

Abstract für einen Vortrag, Primärversorgungskongress 2024

Selbstwirksam Navigieren bei chronischen Wunden: Akzeptabilität einer Broschüre für betroffene Personen

Marie Niederleithinger¹, Deborah Drgac^{1,2}, Gabriel Dörner¹, Raffael Himmelsbach¹

¹Ludwig Boltzmann Forschungsgruppe Alterung und Wundheilung

²Universität Wien, Institut für Politikwissenschaft

Co-Autor:innen (Organisation): Klara Zösmayr, Simone Brunner, Josef Wimmer, Peter Asch, Gertraud Mitterauer, Theresia Wuchse, Birgit Laffner, Elsa Pernecky (Österreichische Diabetikervereinigung Wien), Wanda Spahl (Karl Landsteiner Privatuniversität), Karoline Kinsky (wundlos glücklich), Alexander Pötscher (Wundzentrum Wien 22), Kerstin Rudolf (LebensGroß GmbH), Magdalena Jevic (Volkshilfe), Bernhard Peter (Volkshilfe), Edith Flaschberger (Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz), Birgit Wesp (Institut für gesundheitliche Prävention), Alexandra Hornek (neunerhaus), Anja Altinger, Sandra Ramesberger (Gesundheitsberatung 1450), Stephan Metzbauer (Gesundheitsberatung Wien 1450), Mario Kleinegger (MA24), Klara Doppler (Ludwig Boltzmann Institute Digital Health and Patient Safety), Thomas Peinbauer (PVE Haslach „Hausarztmedizin Plus“), Jürgen Heilingner (WPM Wundpflegemanagement) und weitere

Keywords: Navigationskompetenz, Chronische Wunden, Akzeptabilität, Co-Design

Hintergrund:

Schätzungsweise 2,21 Menschen pro 1 000 Einwohner:innen sind von chronischen Wunden (CW) betroffen (Martinengo et al., 2019). CW entstehen oft aufgrund von Stoffwechsel- oder Gefäßerkrankungen wie Diabetes mellitus (DM), chronisch venöser Insuffizienz und peripherer arterieller Verschlusskrankheit (pAVK). In Österreich erhalten Menschen mit solchen Wunden häufig über Monate oder Jahre keine angemessene Versorgung, da sie die CW spät als medizinisches Problem erkennen und nicht wissen, wo sie Hilfe bekommen können. Es fehlt an auf die Zielgruppe zugeschnittener, leicht verständlicher Gesundheitsinformation. In einem partizipativen Designprozess wurde eine Broschüre in einfacher Sprache entwickelt.

Methoden:

Der co-kreative Prozess umfasste zwei Fokusgruppen und zwei Gesprächsrunden mit Patient:innen und Angehörigen, sowie drei Entwicklungsworkshops mit Gesundheitsexpert:innen. Die Broschüre wird im Bezirk Rohrbach über Qualitätszirkel bei hausärztlichen Ordinationen, Hauskrankenpflege und Community Nurses eingeführt. Bundesweit werden Organisationen der 24-h-Betreuung, pflegender Angehöriger und Primärversorgung adressiert. Prozessteilnehmer:innen wirken als Champions an der Einführung mit. Die Akzeptabilität, und der Einfluss von Gestaltungsentscheidungen auf diese, werden mittels eines Online-Fragebogen unter Endnutzer:innen erhoben. Die Organisationen werden qualitativ zu den Anwendungsszenarien befragt.

Ergebnisse:

Die quantitativen Ergebnisse zur Akzeptabilität sowie die qualitativen zur Implementierung werden in Rahmen des Kongresses präsentiert. Als Resultat der Workshops erweiterte die 1450 ihre Datenbank zu CW. Die Broschüre verweist auf die Hotline für niedrigschwellige Beratung.

Schlussfolgerungen:

Eine effektive System-Navigation wirkt günstig auf die Heilungsdauer, senkt den Erwerbsausfall und Out-of-Pocket-Kosten für die betroffenen Menschen. Im Fall von DM und pAVK sinkt das Amputationsrisiko. Der (in)formelle Pflegebedarf wird kleiner, die gesellschaftliche Teilhabe steigt. Die Broschüre zeigt die zu erfüllenden Aufgaben bei CW auf, enthält Klärungsfragen, wer diese übernimmt, und ermutigt betroffene Personen, an der Vernetzung ihres Versorgungsteams mitzuwirken. Wenige eingesparte Verbandswechsel pro Patient:in amortisieren die Kosten der Broschüre (Entwicklung, Produktion, Anwendung). Eine nicht-kommerzielle Trägerin könnte die Broschüren nach der Pilotphase routinemäßig verbreiten.

Interessenkonflikte:

Die Autor:innen erklären, dass sie keine Interessenkonflikte zu berichten haben.

Literaturangaben:

Martinengo, L., Olsson, M., Bajpai, R., Soljak, M., Upton, Z., Schmidtchen, A., Car, J. & Järbrink, K. (2019). Prevalence of chronic wounds in the general population: systematic review and meta-analysis of observational studies. *Annals of Epidemiology*, 29, 8-15.
<https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2018.10.005>

Queen D., Harding K. (2024). Estimating the cost of wounds both nationally and regionally within the top 10 highest spenders. *Int Wound J.*, 21(2). <https://doi.org/10.1111/iwj.14709>

Stielke A., Dyakova M., Ashton K. et al. (2019). The social and economic benefit of health literacy interventions in the WHO EURO region. *European Journal of Public Health*, 29(4 Suppl.).
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz186.390>

Kasper J., Lühnen J., Hinneburg J. et al. (2023). MAPPinfo - mapping quality of health information: Validation study of an assessment instrument. *PLoS One*, 18(10),
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290027>

Lokaltherapie schwerheilender und/oder chronischer Wunden aufgrund von peripherer arterieller Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus oder chronischer venöser Insuffizienz (Version 2.2, 2023). Herausgeberin: Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e.V. Registernummer: 091/001

Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes (Version 3.0, 2023). Herausgeber: Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Registernummer: nvl-001

Probst, S., Seppänen, S., Gethin, G. et al. (2014). EWMA Document: Home Care-Wound Care. *Journal of Wound Care*, 23(5 Suppl.), 1-44

Franks, P., Barker, J., Collier, M. et al. (2016). Management of patients with venous leg ulcer: challenges and current best practice, *Journal of Wound Care*, 25(6 Suppl.), 1-67

European Wound Management Association (2022). EWMA Document: The Impact of Patient Health and Lifestyle Factors on Wound Healing, *Journal of Wound Management*, 23(1 Suppl.)

Schneider, C., Drgac, D., Niederleithinger, M. et al. (2022) Die Versorgung chronischer Wunden durch das österreichische Gesundheitssystem – eine Übersicht.