



## Curriculum

# Rheumatoide Arthritis

## Rheumatologische Patientenschulung

nach dem gemeinsamen Rahmenkonzept

der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie,  
der Deutschen Rheuma-Liga,  
der Deutschen Vereinigung Morbus Bechterew,  
des Verbands Rheumatologischer Akutkliniken und  
des Zentrums Patientenschulung.

# Impressum

Curriculum Rheumatoide Arthritis

nach dem gemeinsamen Rahmenkonzept Rheumatologische Patientenschulung

der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie,  
der Deutschen Rheuma-Liga,  
der Deutschen Vereinigung Morbus Bechterew,  
des Verbands Rheumatologischer Akutkliniken und  
des Zentrums Patientenschulung.

Version: 2018-02

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.  
Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C  
10179 Berlin

Autoren: Roland Küffner & Andrea Reusch (Universität Würzburg)

Entstanden unter Mitwirkung der Kommission Patientenschulung der DGRh: Prof. Dr. Jürgen Braun, Dr. Inge Ehlebracht König, Christiane Weseloh, Dr. Julia Rautenstrauch, Helga Jäniche (als Gast und Vertreterin der Deutschen Rheuma-Liga), Prof. Dr. Heinz-Jürgen Lakomek und Dr. Mechthild Lakomek (als Gäste und Vertreter des Verbands Rheumatologischer Akutkliniken), Dr. Gudrun Lind-Albrecht, Dr. Frank Demtröder, Anna Voormann.

Wir danken den beteiligten Experten für die vielen hilfreichen Hinweise und Anregungen zum Curriculum (in alphabetischer Reihenfolge):

Karl Cattelaens, Monika Dorn, Dr. Gunda Musekamp, Dr. Uwe Polnau, Friederike Scherz, Petra Schweitzer-Kallenborn, Prof. Dr. Christof Specker, Martin Spreen-Ledebur, Anke Usbek, Monika Walbrunn sowie den Teams der Ergo- und Bewegungstherapeuten der Klinik Bad Eilsen.

Bitte wie folgt zitieren:

Küffner, R., Reusch, A. & Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie. (2018). Curriculum Rheumatoide Arthritis nach dem gemeinsamen Rahmenkonzept Rheumatologische Patientenschulung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh), der Deutschen Rheuma-Liga (DRL), des Verbands Rheumatologischer Akutkliniken (VRA) und des Zentrums Patientenschulung. Berlin: DGRh.

Verfügbar unter: <https://dgrh.de/Start/Versorgung/Patienteninformation-und--schulung/Patientenschulung.html>

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in diesem Text das grammatikalische Geschlecht benutzt. Es sind jedoch immer Frauen und Männer gleichermaßen gemeint.

# Inhalt

Vorbemerkungen .....	4
Methodenglossar .....	5
Einführungsmodul .....	7
Modul 1: Krankheitsbild und Diagnose .....	9
Modul 2: Behandlung .....	15
Modul 3: Krankheitsmanagement .....	21
Modul 4: Alltagsbewältigung und Gelenkschutz .....	29
Modul 5: Schmerzbewältigung und Krankheitsakzeptanz .....	35
Modul 6: Bewegung und Sport .....	41
Modul 7: Lebensstil (Stress, Ernährung, Tabakkonsum) .....	49
Modul 8: Alltagstransfer .....	55

# Vorbemerkung

Das Curriculum stellt das Bindeglied zwischen dem Rahmenkonzept Rheumatologische Patientenschulung und einer Schulung dar. Das Rahmenkonzept definiert indikationsübergreifend die Struktur und Lehrziele rheumatologischer Schulungen.

Das Curriculum ist die Anwendung dieser Struktur auf eine Indikation. Es legt die indikationsspezifischen Inhalte zu den Lehrzielen fest, verfeinert die zeitliche Planung der Inhalte und enthält Hinweise auf die didaktische Umsetzung. Insbesondere sollte es nicht als ausgearbeitetes Manual im Sinne einer konkreten Handlungsanleitung für Schulungsdozenten verstanden werden. Es stellt vielmehr die Grundlage dar, um solche Manuale erstellen zu können. Das Curriculum ist daher als Planungsinstrument zu verstehen.

Die Ableitung eines konkreten Manuals wird in einem Train-the-Trainer-Seminar vollzogen, dessen Besuch zur regelmäßigen Durchführung obligatorisch erachtet wird. Das Curriculum legt die Struktur der Schulung fest und soll die Erstellung einer Schulung erleichtern. Im Train-The-Trainer-Seminar erhalten Schulungsdozenten Kompetenzen und Materialien, die diesen Prozess unterstützen (Moderationskarten, Folien, Arbeitsblätter). Eine konkrete Schulung wird nach dem Prinzip eines Baukastens zusammengestellt, um möglichst genau zum jeweiligen Einsatzzweck zu passen. Die didaktischen Methoden sind deshalb im Curriculum noch nicht im Detail beschrieben und sollen eher einen Eindruck der Umsetzung vermitteln.

Das Rahmenkonzept differenziert drei Zeitversionen. Die Themen sollen über die drei Zeitversionen möglichst vergleichbar sein, während sich die Verarbeitungstiefe und damit die didaktischen Methoden unterscheiden können. Deshalb unterscheiden sich die Lehrziele der drei Zeitversionen

Die **Kurzversion** entspricht einer Patienteninformation und kann eine Erstinformation darstellen, mit der frisch Erkrankte erreicht werden können. Im Idealfall erhalten diese Teilnehmer dann im Verlauf ihrer Erkrankung später auch noch die mittlere und ggf. auch die lange Schulungsversion (z. B. in der medizinischen Rehabilitation). Im Zeitumfang entspricht die Kurzversion der Bezeichnung „Patientenschulung“ im OPS, die dort mit einem Mindestumfang von zwei Stunden beschrieben ist. Stellenweise müssen in der Kurzversion aus Zeitgründen einzelne Inhalte entfallen. In diesem Curriculum ist dies an den entsprechenden Stellen durch graue Flächen und Anmerkungen angegeben.

Eine detailliertere Erläuterung der drei Zeitvarianten findet sich im Rahmenkonzept.

# Methodenglossar

Da das Curriculum in verschiedenen Settings einsetzbar sein soll, macht es keine detaillierten Angaben zur methodischen Umsetzung der einzelnen Bestandteile. Es enthält lediglich knappe Vorschläge zu Methoden, die zu den Lehrzielen und Inhalten passen. Im Curriculum werden hierzu Schlagworte verwendet, die sich im Schriftbild durch Kapitälchen abheben. Dieses Glossar soll das Verständnis für die Methoden hinter den Schlagworten vertiefen. Im Train-the-Trainer-Seminar, das zu den Rheumatologischen Schulungen angeboten wird, werden die Methoden vertieft und geübt.

**KURZVORTRAG:** Der klassische Vortrag kommt auch in einer interaktiven, patientenorientierten Schulung zum Einsatz. Die Methode Kurzvortrag bedeutet jedoch nicht, dass an diesen Stellen rein frontal vorgetragen werden soll. Auch in Kurzvorträgen können die Teilnehmer eingebunden werden: Sie können per Handzeichen zu kurzen Fragen Stellung nehmen, man kann einzelne Teilnehmer direkt ansprechen und Fragen stellen, man kann einen Teilnehmer das aus seiner Sicht wichtigste zusammenfassen lassen. Im Curriculum steht an einigen Stellen noch die Erweiterung „**FRAGEN BEANTWORTEN**“. Das Stellen von Fragen soll immer wieder aktiv angeregt werden. Hierzu kann der Dozent auch beispielhafte, häufig gestellte Fragen vorbereitet haben. Geeignet sind auch Schätzfragen, bei denen durch Handheben einfache Ja/Nein-Fragen oder durch das Rufen einer Zahl eine Einschätzung zu einer Frage abgegeben werden soll (z. B. „*Wer ist der Ansicht, Männer sind häufiger betroffen*“ oder „*Was glauben Sie: wie viel Prozent der Patienten nehmen kortisonhaltige Medikamente?*“). Sie sollen Interesse für das Thema wecken und stellen eine aktivierende Komponente dar, da jeder Teilnehmer aufgefordert ist, persönlich Stellung zu beziehen oder sich eine Meinung zu bilden.

Die **ZURUFFRAGE** stellt eine einfache und wenig zeitintensive Version des Brainstormings dar. Die Teilnehmer sollen („auf Zuruf“) Aspekte nennen, die ihnen zu einer vorgegebenen Frage einfallen (z. B. „*Welche Symptome kennen Sie?*“). Auch hinter dieser Methode steckt die Absicht, dass die Teilnehmer persönliche Anknüpfungspunkte zum jeweiligen Thema finden können und nicht in eine rein konsumierende Zuhörhaltung abrutschen.

Um diesen Effekt zu erreichen ist die aktive Äußerung der Teilnehmer ein wichtiger Schritt. Bei ausreichender Zeit kann man diesen Effekt durch das **SAMMELN** der Äußerungen verstärken. Die Zuruf-Beiträge der Teilnehmer werden gesammelt und nach Möglichkeit schriftlich festgehalten. Die Zeit, die zum Schreiben benötigt wird, schafft kurze Pausen, die die gedankliche Auseinandersetzung mit dem Thema unterstützen. Das zum Sammeln benutzte Medium wird im Curriculum bewusst nicht näher spezifiziert und bleibt den Vorlieben und (organisatorischen) Möglichkeiten des Schulungsleiters überlassen. Beispiele für geeignete Medien sind: Flipchart, Karten und Pinnwand, Whiteboard, Kreidetafel, Overhead-Folie etc. Variiert werden kann auch, ob die Teilnehmer selbst schreiben oder der Schulungsleiter auf Zuruf notiert. Die zweite Variante spart Zeit, es sollte jedoch darauf geachtet werden, möglichst den Wortlaut der Teilnehmer beizubehalten, da sich in der Beibehaltung eine Wertschätzung gegenüber den Beiträgen der Teilnehmer ausdrücken kann (im Sinne von: „*wir benutzen deine Sprache, nicht unsere Fachsprache*“ bzw. „*wir sprechen über dein Problem, nicht über allgemeine Problemlagen*“). Aus diesem Grund sollte eine Sammlung bzw. ein Brainstorming auch nicht mit einer vorbereiteten und vollständigen Folie abgeschlossen werden, um bei den Teilnehmern nicht den Eindruck zu erwecken, ihre eigenen Formulierungen wären unzureichend oder sogar falsch.

Die **MEINUNGSFRAGE** ist vergleichbar mit der Schätzfrage, aber themenoffener. Die Teilnehmer werden nach einer subjektiven Erklärung oder Schilderung („ihrer Meinung“) gefragt. Auch hier sollen persönliche Anknüpfungsmöglichkeiten zum Thema geschaffen werden (z. B. „*Was halten Sie von Sport zur Bewältigung von Schmerzen?*“). In der Kommunikation mit den Teilnehmern kann man solche Fragen auch durch provokantere Überschriften und Bezeichnungen etwas hervorheben (z. B. die Frage auf einer Folie mit „*Ansichtssache*“, „*Haltung gefragt*“, „*Mein Standpunkt*“ oder „*Ihre Bewertung*“ betiteln).

Das **GRUPPENGESPRÄCH** findet im Plenum statt. Themen werden in der gemeinsamen Diskussion erarbeitet und vertieft. Im Kurzvortrag läuft der Informationsfluss deutlicher in der Richtung vom Schulungsdozent hin zu den Teil-

nehmern. Im Gruppengespräch ist das Verhältnis ausgeglichener und der Austausch der Teilnehmer untereinander bekommt eine höhere Bedeutung. Auch hier steht der Gedanke im Hintergrund, dass die Teilnehmer Gelegenheit haben sollen, die Themen auf sich selbst beziehen und anwenden zu können. Im Gruppengespräch haben sie zudem mehr Möglichkeiten durch ihre Fragen und Beiträge die Menge, Geschwindigkeit und Gewichtung der Inhalte mitzubestimmen. Der Schulungsleiter sollte es im Gruppengespräch als seine Aufgabe verstehen, die Diskussion beim Thema zu halten, wichtige Erkenntnisse zusammenzufassen und an geeigneter Stelle benötigte Informationen einzustreuen.

**KLEINGRUPPENARBEIT:** Soll eine intensive Bearbeitung eines Themas erfolgen, empfiehlt es sich, die gesamte Gruppe in kleine Gruppen von 3 oder 4 Personen aufzuteilen, die jeweils eine klar beschriebene Aufgabe bearbeiten. Kleingruppenarbeit erfordert ausreichend Zeit, auch weil sie am Ende in der gesamten Gruppe nachbesprochen werden sollte. Sie erlaubt jedoch eine Aktivierung jedes Teilnehmers und eine intensive Auseinandersetzung mit dem zu bearbeitenden Thema. Die Aufteilung der Gesamtgruppe kann auch eine Lösung für den Umgang mit sehr heterogenen Gruppen (z. B. frisch und langjährig Erkrankte) sein, die durch diese Aufteilung in Subgruppen an der gleichen Stelle der Schulung ein Thema aus unterschiedlichen Blickwinkeln bearbeiten können.

**PARTNERARBEIT:** Die kleinste Form der Gruppenarbeit ist die Partnerarbeit, bei der sich die Teilnehmer paarweise zusammen finden und eine klar definierte Aufgabe abarbeiten. Als Murmelgruppe kann diese Methode auch in größeren Gruppen eingesetzt werden, um längere Vortrageinheiten aufzulockern und eine kurze Aktivierung zu ermöglichen (z. B. *„Unterhalten Sie sich eine Minute mit Ihrem Sitznachbarn über die Erfahrungen, die Sie mit Entspannungsverfahren bereits gemacht haben“*).

**ÜBUNG und DEMONSTRATIONEN:** Ein wesentliches Merkmal von Schulungen ist die Vermittlung von Fertigkeiten und Handlungskompetenzen. Hilfreiche Verhaltensweisen sollten nach Möglichkeit in der Schulung praktisch geübt und nicht nur theoretisch besprochen werden. Da in der Kurz-

version häufig die Zeit für individuelles Üben fehlt, sollte der Schulungsleiter das Verhalten zumindest demonstrieren. Je nach Zusammensetzung der Gruppe kann auch ein Teilnehmer als Modell gewählt werden. Bei Demonstrationen sollte immer auch thematisiert werden, auf welchen Wegen die Teilnehmer das demonstrierte Verhalten erlernen oder eigenständig üben können.

**AUFGABE:** Fertigkeiten und Handlungskompetenzen sollten geübt werden, wenn sie über die Schulungsdauer hinaus beibehalten werden sollen. Es kann daher nützlich sein, die Teilnehmer explizit dazu aufzufordern, die Zeit zwischen zwei Schulungseinheiten zum Üben zu nutzen. Der Begriff „Hausaufgabe“ kann dabei vermieden werden, weil er von den Teilnehmern nicht selten mit Schule („pauken“) assoziiert wird. Ist ausreichend Zeit vorhanden, sollte die Übung in der folgenden Stunde kurz nachbesprochen werden (*„Haben Sie es versucht? Wie hat es geklappt?“*).

**EINZELARBEIT:** An manchen Stellen (z. B. bei der Erstellung eines Plans für den Alltag) ist es sinnvoll, wenn jeder Teilnehmer für sich selbst einen Aspekt der Schulung erarbeitet. Hierfür können Arbeitsblätter genutzt werden, die in den Materialien zum Curriculum enthalten sind.

**FALLBEISPIEL:** Einige Themen der Schulung können belastend oder schambesetzt sein (z. B. soziale Probleme aufgrund der Erkrankung). Um Gruppengespräche und die Auseinandersetzung mit dem Thema in Gang zu bringen, können vorbereitete Fallbeispiele eingesetzt werden. In den vorbereiteten Fallgeschichten kann die jeweilige Thematik angesprochen werden, ohne dass sich einzelne Teilnehmer zu sich selbst äußern müssen (so ist es z. B. einfacher, über mögliche beruflichen Probleme von „Herrn Mustermann“ zu sprechen, als über eigene). Im Idealfall wird das Fallbeispiel also zu einem Platzhalter, um über eigene belastende Themen sprechen zu können. Glaubhafte Fallbeispiele wirken auch authentischer, da sie die Sichtweise anderer Erkrankter transportieren können und nicht „nur“ eine Expertenmeinung widerspiegeln (z. B. *„Ich hatte einmal einen Teilnehmer in einer ähnlichen Situation, dem hat XY geholfen.“* vs. *„In Ihrem Fall sollten Sie es einmal mit XY versuchen.“*).

# Optionales Einführungsmodul

Im Modul 1 ist keine Vorstellungsrunde oder andere Vorbereitungen (wie z. B. ein Vorgespräch oder ein Screening) beschrieben. Durch die unterschiedlichen Einsatzmöglichkeiten und strukturellen Unterschiede in schulenden Einrichtungen lässt sich hier kein einheitliches Vorgehen beschreiben.

Generell wird jedoch empfohlen, am Beginn der Schulung eine einführende Phase – zumindest in Form einer Vorstellungsrunde – einzubauen. Eine Einstiegsphase kann wichtige Zwecke erfüllen:

- **Akklimatisierung:** Die Teilnehmer haben Zeit, in der Schulung anzukommen und sich an die Schulungsumgebung zu gewöhnen. Die Einstimmung auf die Schulungsthemen fällt leichter als beim direkten Einstieg.
- **Gruppenatmosphäre:** Die Gemeinschaft mit anderen Erkrankten ist ein nicht zu unterschätzender Wirkfaktor von Gruppenprogrammen. Teilnehmer mit der gleichen Erkrankung schätzen den Austausch und können sich gegenseitig soziale Unterstützung geben. Dieser Effekt wird begünstigt, wenn die Teilnehmer zu Beginn die Gelegenheit haben, sich gegenseitig kennen zu lernen.
- **Kommunikationsförderliches Klima:** Die Teilnehmer sollen die Themen der Schulung möglichst gut auf sich selbst beziehen und anwenden können. Es ist daher wünschenswert, dass sie sich beteiligen, indem sie Fragen stellen und immer wieder ihre eigene Sichtweise einbringen. Dafür ist es förderlich, wenn die Teilnehmer gleich zu Beginn Redezeit erhalten. So kann der Eindruck verhindert werden, es handle sich um einen Vortrag, bei dem nur der Dozent spricht und die Teilnehmer zuhörendes Publikum sind.
- **Gruppenregeln definieren:** Um eine Gruppenatmosphäre zu schaffen, in der auch potentiell belastende Themen angesprochen werden können, empfiehlt es sich vor dem inhaltlichen Einstieg ein paar Regeln zu vereinbaren: sich gegenseitig ausreden lassen, keine pauschale Kritik üben, Verschwiegenheit nach außen wahren etc.
- **Erwartungen und Interessen klären:** Neben den Effekten für die Teilnehmenden hat eine Einführungsphase auch für den Dozenten Vorteile, da er in der Runde mehr über die Teilnehmer und evtl. auch über ihre Interessen, Bedürfnisse und Vorerfahrungen erfährt. Diese können dann im Verlauf der Schulung immer wieder aufgegriffen werden. Auch unrealistische Erwartungen können auf diese Weise bereits im Vorfeld erkannt und im besten Fall revidiert werden.
- **Fahrplan:** Den Teilnehmern fällt es leichter, sich auf die Schulung einzulassen, wenn sie wissen, was auf sie zukommt. Zu Beginn der ersten Stunde empfiehlt es sich also, die Themen oder auch das Ziel der Schulung zusammenzufassen. Das kann sehr kurz in einigen Sätzen sein, aber auch ausführlicher mit der Gelegenheit für Rückmeldungen der Teilnehmer. (Auch zu Beginn der folgenden Einheiten sollte am Anfang ein kurzes „Inhaltsverzeichnis“ stehen, um den Teilnehmern die Orientierung zu ermöglichen und die Inhalte transparent zu machen.





# Krankheitsbild und Diagnose

## Modul

# 1

- 1.1 Erkrankungsbild und Symptome
- 1.2 Faktoren der Krankheitsentstehung
- 1.3 Krankheitsverlauf und Faktoren der Aufrechterhaltung
- 1.4 Folgen und Begleiterkrankungen
- 1.5 Diagnostik

## Ziel des Moduls

Die Teilnehmer können ihr Erkrankungsbild beschreiben und diagnostische Maßnahmen nennen.

## Dozent

Ärztin/Arzt (Rheumatologe)

## Anmerkungen

Wie im vorherigen Abschnitt dargestellt, beschreibt das Curriculum keine eigene Vorstellungsrunde oder Kennlernphase. Diese sollte bei der Generierung einer Schulung dem Modul 1 vorangestellt werden.

Variante: Bei genügend Zeit kann ein Vertreter aus der Selbsthilfe als „Co-Trainer“ bzw. „Modellpatient“ integriert werden. Dieses Vorgehen wurde im früheren Schulungsprogramm Rheumatoide Arthritis der DGRh erfolgreich umgesetzt. Da dies je nach Anwendungsfeld schwierig sein kann, stellt diese Variante eine optionale Empfehlung dar.

## 1.1 Erkrankungsbild und Symptome

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können ihre Erkrankung und die relevanten Symptome benennen.	Die Teilnehmer können ihre Erkrankung und die relevanten Symptome benennen und mit eigenen Erfahrungen in Bezug setzen.	
Dauer	5 min	10 min	

### Inhalte und Methoden

#### 1 Beschwerden und Symptome

**ZURUFFRAGE** („Wer hat ...? Wer kennt ...“) + **KURZVORTRAG**

**GRUPPENGESPRÄCH** mit Einstiegsfrage „Wie äußert sich die Erkrankung bei Ihnen? Welche Beschwerden haben Sie?“  
Beschwerden und Symptome **SAMMELN** und ggf. ergänzen

#### 2 Epidemiologie

**KURZVORTRAG**

**SCHÄTZFRAGEN** zur Häufigkeit und Geschlechtsverteilung; **KURZVORTRAG**

#### 3 Einordnung der eigenen Erkrankung in den rheumatischen Formenkreis

*kein Thema in der Kurzversion*

**GRUPPENGESPRÄCH**

#### 4 Definition Rheumatoide Arthritis

**KURZVORTRAG**, ggf. mit Gelenkmodell

**KURZVORTRAG**, ggf. mit Gelenkmodell

### Anmerkungen

Die Epidemiologie sollte an dieser Stelle knapp gehalten werden. Wichtig ist die Information, dass es viele Menschen mit der gleichen Erkrankung gibt und den Teilnehmern eine grobe Einordnung erleichtert wird (Alter, Geschlecht, Lebensumstände ...)

Falls vorhanden, kann hier ein Gelenk-Modell eingesetzt werden.

## 1.2 Faktoren der Krankheitsentstehung

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können Faktoren zur Entstehung ihrer Erkrankung benennen.	Die Teilnehmer können Faktoren beschreiben, die die Entstehung ihrer Erkrankung beeinflusst haben.	
Dauer	5 min	15 min	

### Inhalte und Methoden

<b>1</b>	<b>Aufbau und Funktion der Gelenke</b>	
<b>2</b>	<b>Auswirkungen von Entzündungsprozessen auf die Funktion der Gelenke</b>	
	<i>KURZVORTRAG</i> (mit Gelenkmodell)	<i>KURZVORTRAG</i> (mit Gelenkmodell)
<b>3</b>	<b>Subjektive Krankheitstheorien</b>	
	<i>kein Thema in der Kurzversion*</i>	<i>SAMMELN</i> „Wie erklären Sie sich die Entstehung ihrer Erkrankung? Welche Faktoren haben bei Ihnen zur Erkrankung beigetragen?“ Was glauben Sie hat ihre Erkrankung begünstigt?; Antworten <i>SAMMELN</i>
<b>4</b>	<b>Faktoren der Krankheitsentstehung</b>	
	<i>KURZVORTRAG</i> : Erläuterung (wissenschaftlich begründeter) Krankheitsmodelle*	<i>KURZVORTRAG</i> : Erläuterung (wissenschaftlich begründeter) Krankheitsmodelle*; mit Vorstellungen der Teilnehmer abgleichen; ggf. Zeit für Fragen;

### Anmerkungen

Generell sollten die medizinischen Erläuterungen sich auf das Notwendige beschränken und möglichst einfach und bildhaft formuliert werden. Komplexe Darstellungen verwirren eher.

Bei Punkt (4) ist mit Nachfragen zu rechnen.

\*Im Vortrag zu Punkt (4) können auch in der Kurzversion unterschiedliche Erklärungsversuche angesprochen werden. Es fehlt hier jedoch die Zeit, diese individuell zu erfragen und zu reflektieren.

## 1.3 Krankheitsverlauf und Faktoren der Aufrechterhaltung

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können unterschiedliche Krankheitsverläufe benennen.	Die Teilnehmer können unterschiedliche Krankheitsverläufe beschreiben.	Die Teilnehmer können unterschiedliche Krankheitsverläufe beschreiben und Erwartungen an den eigenen Krankheitsverlauf einordnen.
Dauer	5 min	10 min	20 min

### Inhalte und Methoden

1	<b>Schwierigkeit der Prognosestellung aufgrund von stark individuellen Verläufen</b>		
2	<b>schubartige vs. schleichend zunehmende Krankheitsaktivität, chronischer Charakter der Erkrankung</b>		
3	<b>Verlauf ohne Behandlung</b>		
4	<b>Zeichen von Krankheitsaktivität; Unterschied Aktivität vs. Chronizität (Unterschied Entzündung vs. struktureller Schaden); Beurteilung des Ausmaßes*</b>		
	<i>KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN</i>	<i>KURZVORTRAG + GRUPPENGESPRÄCH</i>	
5	<b>prognostisch relevante Kriterien des Krankheitsverlaufs</b>		
	<i>KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN</i>	<i>KURZVORTRAG + zusätzliche Fallbeispiele; Individualität der Verläufe aufzeigen</i>	<i>KURZVORTRAG + zusätzliche Fallbeispiele; Abgleich mit eigenen Kriterien per ZURUFFRAGE; Individualität der Verläufe aufzeigen</i>
6	<b>Erwartungen an den eigenen Krankheitsverlauf</b>		
	<i>kein Thema in der Kurzversion</i>	<i>ZURUFFRAGE „Woran bemerken Sie, wie aktiv Ihre Krankheit ist?“ oder „Wie ist der Verlauf der Erkrankung bei Ihnen bisher gewesen?“  <b>KURZVORTRAG</b> zur Beurteilung des Ausmaßes: Beispiele für Krankheitsaktivität geben und die Gruppe persönliche Einordnung ermöglichen.**</i>	<i>ZURUFFRAGE „Woran bemerken Sie, wie aktiv Ihre Krankheit ist?“  <b>KURZVORTRAG</b> zur Beurteilung der Krankheitsaktivität: „Quiz“: Beispiele für Krankheitsaktivität bzw. -verläufen geben und die Gruppe das Ausmaß abschätzen lassen.**</i>

### Anmerkungen

\*Kurzversion: Aus Zeitgründen kann der Aspekt „Beurteilung des Ausmaßes“ entfallen.

\*\*Beim Arbeiten mit Beispielen aus der Gruppe sollte darauf geachtet werden, dass davon berichtet wird, wie das Leben trotz der Erkrankung aktiv bewältigt werden kann. Frisch Erkrankten soll an dieser Stelle nicht Angst gemacht oder Hoffnungslosigkeit vermittelt werden. Entsprechende Tendenzen im Gruppengespräch sollte der Dozent erkennen und z. B. durch positive Fallbeispiele ergänzen.

Das Thema „Zeichen von Krankheitsaktivität“ wird im Modul *Krankheitsmanagement* unter *Symptomüberwachung* noch einmal aufgegriffen. Bei Nachfragen kann auf dieses Modul verwiesen werden.

## 1.4 Folgen und Begleiterkrankungen

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können mögliche Folgen und Begleiterkrankungen ihrer Erkrankung benennen.	Die Teilnehmer können mögliche Folgen und Begleiterkrankungen ihrer Erkrankung beschreiben.	Die Teilnehmer können mögliche Folgen und Begleiterkrankungen ihrer Erkrankung erklären.
Dauer	5 min	10 min	20 min

### Inhalte und Methoden

- 1** **Fatigue, allgemeine und seelische Belastungen**  
(Müdigkeit, Erschöpfung, Schmerzen, Angst, Hilflosigkeit, Funktionseinbußen)
- 2** **wichtige Begleiterkrankungen**  
(Osteoporose, Sarkopenie, KHK, Stoffwechselstörungen)
- 3** **Begleiterscheinungen der RA**  
(Gelenkzysten, Carpal-Tunnelsyndrom, Sicca-Symptomatik, allg. Symptome)

#### *KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN*

**SAMMELN:** „Welche Begleiterscheinungen können bei der RA auftreten?“

Folgen und Begleiterkrankungen mündlich sammeln, durch Fazitfolie (Begleiterscheinungen) ergänzen

**KURZVORTRAG + GRUPPENGESPRÄCH**

**SAMMELN:** „Welche Begleiterscheinungen können bei der RA auftreten und wie erklären Sie sich diese?“

Folgen und Begleiterkrankungen; auf Flipchart **SAMMELN** (bereits nach (1) und (2) sortieren)

**KURZVORTRAG + GRUPPENGESPRÄCH**

- 4** **Zusammenhänge zu Komorbidität, Lebensqualität, Funktionsfähigkeit und Teilhabe**

*kein Thema in der Kurzversion\**

Begleiterkrankungen: 2. Fazitfolie (Erkrankungen); per **HANDZEICHEN** nach vorhandenen Komorbiditäten fragen

**KURZVORTRAG**

**ZURUFFRAGE:** „Wie wirkt sich die Erkrankung auf ihren Alltag aus?“

**GRUPPENGESPRÄCH** zu Auswirkungen im Alltag (Lebensqualität)

**KURZVORTRAG**

### Anmerkungen

\*Der Zusammenhang zur Lebensqualität kann natürlich angesprochen werden. Für eine aktive Auseinandersetzung fehlt in der Kurzversion jedoch die Zeit.

Die Änderung des Lebensstils wird hier noch nicht vertieft. Bei entsprechenden Einwüfen der Teilnehmer kann auf das Modul 7 „Lebensstil“ verwiesen werden.

Die Teilnehmer sollten ein grundsätzliches Verständnis für das Auftreten von Begleiterkrankungen entwickeln. Es sollte jedoch vermieden werden, Befürchtungen zu schüren und Ängste zu wecken.

## 1.5 Diagnostik

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können die wesentlichen diagnostischen Maßnahmen benennen.	Die Teilnehmer können die wesentlichen diagnostischen Maßnahmen beschreiben.	Die Teilnehmer können ihre eigenen Diagnoseergebnisse einordnen.
Dauer	5 min	10 min	20 min

### Inhalte und Methoden

#### 1 wichtige diagnostische Verfahren und deren Nutzen: Sicherung der Diagnose bzw. Erkennung von Krankheitsaktivität

**KURZVORTRAG** (kann bei Zeitmangel sehr knapp gehalten werden oder entfallen.)

**ZURUFFRAGE:** „Welche Untersuchungsmethoden kennen Sie?“

**KURZVORTRAG**

**ZURUFFRAGE:** „Welche Untersuchungsmethoden wurden bei Ihnen bereits durchgeführt? Welche weiteren kennen Sie?“

**KURZVORTRAG**

#### 2 körperliche Untersuchung

#### 3 Blutuntersuchungen und Kenngrößen (BSG, CRP, Rheumafaktor, CCP ...)

#### 4 Bildgebende Verfahren

(Röntgen, Sonographie, MRT, Szintigrafie und Fluoreszenzoptische Untersuchung)

**KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN**

**KURZVORTRAG + GRUPPENGESPRÄCH**

#### 5 Gelenkpunktionen

*kein Thema in der Kurzversion*

**KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN**

#### 6 empfohlene Diagnostik

(Zusammenschau der verschiedenen diagnostischen Verfahren, Zeitabstände der Verlaufskontrollen)

**KURZVORTRAG\***

**KURZVORTRAG**

**GRUPPENGESPRÄCH\*\***

### Anmerkungen

\*Bei Zeitmangel kann der Punkt (6) in der Kurzversion entfallen.

\*\*In der Langversion sollte auch die späte Diagnosestellung Thema sein. Hier besteht oft Unverständnis, Ärger und eine ausgeprägte Vorwurfshaltung vorbehandelnden Ärzten gegenüber. Diesen negativen Emotionen sollte Raum gegeben werden und die Anstrengungen der Fachgesellschaft zur Verbesserung der Situation dargelegt werden.

# Behandlung

## Modul

# 2

- 2.1 Grundlagen der Behandlung
- 2.2 Medikamentöse Behandlung
- 2.3 Physikalische und psychologische Therapie
- 2.4 Ergänzende Therapien
- 2.5 Partizipation an Behandlungsentscheidungen

## Ziel des Moduls

Die Teilnehmer können Behandlungsziele und -methoden beschreiben und auf ihre individuelle Behandlung beziehen.

## Dozent

Ärztin/Arzt (Rheumatologe)

## Anmerkungen

Generell sollte dem Dozenten die Zusammensetzung der Gruppe hinsichtlich der Erkrankungsdauer bekannt sein (notfalls kann man diese zu Beginn des Moduls per Handzeichenabfrage erheben). Bei der Vermittlung der Inhalte sollte diese Information berücksichtigt werden. Beispielsweise ist das Therapieprinzip „Frühzeitiger Behandlungsbeginn“ bei frisch Erkrankten von größerer Relevanz als in einer Runde mit überwiegend bereits lange erkrankter Teilnehmer.

Auch hinsichtlich der Begleiterkrankungen können sich diese beiden Gruppen stark unterscheiden. Teilnehmer, die komorbid an einer Schmerzstörung erkrankt sind, sollte unter Umständen ein angepasstes Behandlungsangebot gemacht werden.

## 2.1 Grundlagen der Behandlung

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können Therapieziele und -möglichkeiten für ihre Erkrankung benennen.		Die Teilnehmer können Therapieziele und -möglichkeiten für ihre Erkrankung beschreiben.
Dauer	5 min		10 min

### Inhalte und Methoden

- 1 **Therapieziele** (Remission)
- 2 **Therapieprinzipien** (frühzeitiger Behandlungsbeginn, Internistischer Rheumatologe als Experte (ambulant, stationär, rehabilitativ) Versorgungssystem, Dokumentation)
- 3 **Krankheitsmodifizierende Therapie** (mit DMARD, Prinzip der immunmodulierenden bzw. -suppressiven Therapie); interdisziplinäre, sich ergänzende Therapieansätze mit angemessener medikamentöser Therapie als Grundlage

**ZURUFFRAGE:** „Welche Behandlungsmöglichkeiten Ihrer Erkrankung kennen Sie?“  
**KURZVORTRAG** anhand Übersichtsfolie

**SAMMELN:** „Welche Behandlungsmöglichkeiten Ihrer Erkrankung kennen Sie? Was ist das Ziel der Behandlung?“ Dabei bereits nach zusammenhängenden Verfahren sortieren.  
**KURZVORTRAG:** Beispiele sortieren, folgende Teilmodule einführen

### Anmerkungen



## 2.2 Medikamentöse Behandlung

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können die wichtigsten Medikamentengruppen zur Behandlung ihrer Erkrankung nennen.	Die Teilnehmer können die wichtigsten Medikamentengruppen benennen und Wirkungen und Nebenwirkungen beschreiben.	Die Teilnehmer können die wichtigsten Medikamentengruppen benennen, ihre eigenen Medikamente zuordnen und Wirkungen und Nebenwirkungen beschreiben.
Dauer	15 min	25 min	40 min

### Inhalte und Methoden

#### 1 Verschiedene Medikamentengruppen und Einsatzmöglichkeiten\*

**ZURUFFRAGE:** „Welche Medikamente kennen Sie?“

**ZURUFFRAGE:** „Welche Medikamente nehmen Sie ein?“

**ZURUFFRAGE:** „Welche Medikamente nehmen Sie ein?“ → **SAMMELN** (dabei bereits nach Gruppen sortieren)

#### 2 Unterschied Schmerzmittel und cortisonfreie Entzündungshemmer

#### 3 krankheitsmodifizierende Medikamente („Basismedikamente“, DMARD, Biologika, Biosimilars)

#### 4 Kortison (Dosierung, Wirkung, Nebenwirkung, Befürchtungen)

#### 5 Nebenwirkungen, Warnzeichen und Komplikationen der medikamentösen Therapie

#### 6 Therapieschemata (Mono- vs. Kombinationstherapie, Therapiedauer, Anpassungen ...)

*KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN*

*KURZVORTRAG + GRUPPENGESPRÄCH*

#### 7 Kriterien der Wirksamkeit und Beurteilung der Wirksamkeit für die eigene Erkrankung

#### 8 Sorgen und Ängste bzgl. Nebenwirkungen und Fehleinnahme

*kein Thema in der Kurzversion*

**GRUPPENGESPRÄCH** (Erfahrungen und Erwartungen mit und an die medikamentöse Behandlung abgleichen; Befürchtungen besprechen)

### Anmerkungen

\*So vorhanden, können hier auch Medikamentenpackungen eingesetzt werden, um das Wiedererkennen zu erleichtern. Wenn es organisatorisch durchführbar ist, können die Teilnehmer auch am Ende des ersten Moduls gebeten werden, zum zweiten Teil ihre eigenen Medikamente mitzubringen.

## 2.3 Physikalische und psychologische Therapie

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können die wichtigsten weiteren Behandlungsmöglichkeiten benennen.	Die Teilnehmer können die wichtigsten weiteren Behandlungsmöglichkeiten beschreiben.	Die Teilnehmer können die wichtigsten weiteren Behandlungsmöglichkeiten erklären.
Dauer	5 min	15 min	15 min

### Inhalte und Methoden

	<b>ZURUFFRAGE</b> + zusammenfassende Folie	<b>ZURUFFRAGE:</b> Sammlung vom Anfang wird aufgegriffen und erweitert („Was haben Ihnen die Behandler neben den Medikamenten noch verordnet?“); Sammlung ggf. ergänzen	<b>ZURUFFRAGE:</b> Sammlung vom Anfang wird aufgegriffen und erweitert; Murmelgruppe („Was haben Ihnen die Behandler neben den Medikamenten noch verordnet? Welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht“); <b>SAMMELN</b> ggf. ergänzen
<b>1</b>	<b>physikalische und Physiotherapie</b> (Bewegung*, Ergotherapie, Kälte- und Wärmeanwendungen, Massagen, Hydrotherapie, Elektrotherapie; Unterschied zw. passiven und aktiven Maßnahmen)		
<b>2</b>	<b>ergänzende Behandlungsmöglichkeiten</b> (Funktionstraining, Spritzen, Infiltrationen, Vitamin D)		
	<b>KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN</b>	<b>GRUPPENGESPRÄCH</b> (ggf. in Reihenfolge des größten Interesses bei den Teilnehmern)	<b>GRUPPENGESPRÄCH</b> (ggf. in Reihenfolge des größten Interesses bei den Teilnehmern); falls möglich: Abgleich mit Behandlungserfahrungen aus der Gruppe***
<b>3</b>	<b>psychologische Therapie</b>		
	<i>kein Thema in der Kurzversion**</i>	<b>GRUPPENGESPRÄCH</b> (Erfahrungen mit der Selbsthilfe einbeziehen)	
<b>4</b>	<b>Grenzen und Möglichkeiten operativer Verfahren</b>		
	<i>kein Thema in der Kurzversion**</i>	<b>GRUPPENGESPRÄCH</b>	

### Anmerkungen

\*Zu Bewegung existiert ein eigenes Schulungsmodul. Behandlungsansätze, die in den späteren Modulen noch genauer vorgestellt werden, können hier kurz gehalten werden.

\*\*In 5 Minuten kann hier nur ein Überblick über die Behandlungsansätze gegeben werden. Die Themen (3) und (4) können bei Bedarf kurz aufgegriffen werden.

\*\*\*An dieser Stelle kommen häufig Äußerungen bezüglich des Ordnungsverhalten der behandelnden Rheumatologen.

## 2.4 Ergänzende Therapien

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	kein Thema in der Kurzversion	Die Teilnehmer können ergänzende Therapieverfahren nennen.	Die Teilnehmer können ergänzende Therapieverfahren und deren Möglichkeiten und Grenzen beschreiben.
Dauer		5 min	10 min

### Inhalte und Methoden

#### 1 Elektrotherapie (TENS), Radontherapie, Akupunktur, Tai Chi, Ayurveda, Ernährung, Phytotherapeutika, Homöopathie

kein Thema in der Kurzversion	<p>Abstimmungsfrage „Gibt es noch weitere Behandlungsformen, zu denen Sie Fragen haben?“</p> <p><b>FRAGEN BEANTWORTEN + KURZVORTRAG</b></p>	<p>Abstimmungsfrage „Gibt es noch weitere Behandlungsformen, zu denen Sie Fragen haben?“</p> <p><b>FRAGEN BEANTWORTEN + KURZVORTRAG</b></p> <p>Bei Bedarf: Erfahrungen der Teilnehmer mit den Methoden berichten lassen</p>
-------------------------------	---	---

### Anmerkungen

Bei geringem Interesse der Teilnehmer an alternativen Therapien kann auf die Besprechung der Verfahren auch verzichtet werden.

Bei entsprechenden Äußerungen der Teilnehmer (Ernährung, Sport) kann auf das Lebensstilmodul verwiesen werden.

Bei knapper Zeit: Teilnehmer abstimmen lassen, zu welchen Verfahren Informationen gewünscht werden (einfaches Aufzeigen „jeder hat nur eine Stimme“).

## 2.5 Partizipation an Behandlungsentscheidungen

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können erklären, warum ihre Beteiligung an Behandlungsentscheidungen wichtig ist.	Die Teilnehmer können beschreiben, bei welchen Behandlungsschritten sie mitentscheiden wollen.	Die Teilnehmer können erklären, auf welche Weise sie bei anstehenden Behandlungsentscheidungen mitwirken wollen.
Dauer	5 min	10 min	10 min

### Inhalte und Methoden

#### 1 Aktive Rolle des Teilnehmers bei der Umsetzung und Einhaltung der Therapie

#### 2 Die Bedeutung gemeinschaftlich getroffener Therapieentscheidungen bei chronischen Erkrankungen

##### KURZVORTRAG

**ARBEITSBLATT** (Erinnerungszettel): „Bei der folgenden anstehenden Entscheidung möchte ich aktiver mitwirken.“

**FALLBEISPIEL:** Zwei vergleichbare Erkrankungsfälle; nur bei einem funktioniert das Behandlungsschema, beim anderen scheitert es, weil der Patient nicht an den Entscheidungen beteiligt war und deshalb nicht therapieadhärent ist

**GRUPPENGESPRÄCH:** „Bei welchen Behandlungsschritten möchten Sie mitentscheiden?“

**FALLBEISPIEL:** Zwei vergleichbare Erkrankungsfälle; nur bei einem funktioniert das Behandlungsschema, beim anderen scheitert es, weil der Patient nicht an den Entscheidungen beteiligt war

**GRUPPENGESPRÄCH:** „Wie möchten Sie mitentscheiden?“

**ARBEITSBLATT („HAUSAUFGABE“):** „Überlegen Sie sich, was Sie mit Ihrem Arzt besprechen wollen.“

### Anmerkungen

# Krankheitsmanagement

## Modul

# 3

- 3.1 Selbstmanagement
- 3.2 Symptomüberwachung, Nebenwirkungen und Notfallplan
- 3.3 Schmerzbewältigung
- 3.4 Bewegung
- 3.5 Gesundheitsförderlicher Lebensstil (Ernährung, Rauchen, Stress)
- 3.6 Nutzung von Versorgungsangeboten und sozialer Unterstützung

## Ziel des Moduls

Die Teilnehmer können eigene Einflussmöglichkeiten auf den Erkrankungsverlauf nennen.

## Dozent

Psychologin/Psychologe

## Anmerkungen

Von diesem Modul gibt es keine Kurzversion. Die Teilnehmer benötigen Zeit, um sich mit ihrer aktiven Rolle im Krankheitsmanagement auseinander zu setzen. Auch in der Kurzversion wird es im zeitlichen Umfang der Standardversion von 60 Minuten durchgeführt.

Je nach individuellem Aufbau einer Schulung nach dem Rahmenkonzept können verschiedene Themen dieses Moduls in den Vertiefungsmodulen erneut auftauchen. Die Themen werden hier inhaltlich nur knapp eingeführt. Der Fokus sollte stärker auf der Befähigung zum eigenständigen Krankheitsmanagement liegen.

Abhängig von dem Interesse der Teilnehmer kann der Dozent die Reihenfolge der Themen nach dem ersten Teilmodul abändern.

Das Modul 3.2 betrifft medizinische Inhalte, die durch die Hinzunahme eines Rheumatologen abgedeckt werden könnten. Es geht jedoch im gesamten Modul 3 um das Krankheitsmanagement aus Perspektive des Patienten, so dass keine (über das Modul 2 hinausgehenden) medizinische Inhalte eingeführt werden sollten.

Zu den Themen dieses Moduls bietet die Infobroschüre „Rheumatoide Arthritis – Therapie und Lebensperspektiven“ der Deutschen Rheuma Liga eine gute Zusammenfassung:  
<https://www.rheuma-liga.de/publikationen/>

### 3.1 Selbstmanagement

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können erklären, warum bei einer chronischen Erkrankung eigenverantwortliches Handeln sinnvoll ist.		Die Teilnehmer können erklären, warum bei einer chronischen Erkrankung eigenverantwortliches Handeln sinnvoll ist. Sie können beschreiben, welche Aspekte des Selbstmanagements ihnen persönlich besonders wichtig sind.
Dauer	10 min		15 min

#### Inhalte und Methoden

- 1 Managementaufgaben im Umgang mit der eigenen Erkrankung
- 2 Notwendigkeit eigenverantwortlichen Handelns
- 3 Übersicht über eigene Handlungsmöglichkeiten

*ZURUFFRAGE:* „Was können sie selbst tun?“

*SAMMELN*

*GRUPPENGESPRÄCH*

*KLEINGRUPPENARBEIT:* Situationen aus dem Alltag sammeln (Flipchart), in der die Erkrankung etwas verändert hat; Merkmale dieser Situationen? Umgang mit der Situation? + **GRUPPENGESPRÄCH**

Bei heterogenen Gruppen können Kleingruppen aufgrund der Erkrankungsdauer („alte Hasen vs. Frischlinge“) gebildet werden, die Fragen (Frischlinge) bzw. Lösungen (alte Hasen) für die Krankheitsbewältigung sammeln und anschließend austauschen. In diesem Fall sollte für das Modul etwas mehr Zeit (5 Minuten Pufferzeit!) eingeplant werden.

#### Anmerkungen

Das Flipchart mit den gesammelten Themen sollte als Themenspeicher während des gesamten Moduls sichtbar bleiben.

Generell sollte den Teilnehmern im ersten Teilmodul ausreichend Raum für das Schildern eigener Erfahrung gegeben werden. Da hier bereits Aspekte der nachfolgenden Teilmodule genannt werden dürften, sollte die Zeit weiter hinten entsprechend eingespart werden. Wichtiger ist, dass die Teilnehmer Gelegenheit haben, die Themen an ihren eigenen Erfahrungen und Erlebnissen nachvollziehen zu können.

## 3.2 Symptomüberwachung, Nebenwirkungen und Notfallplan

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
		Die Teilnehmer können Symptome und Nebenwirkungen von Medikamenten nennen, die sie im Alltag selbst überwachen und ihren Behandlern berichten können.	
Dauer	10 min		15 min

### Inhalte und Methoden

- 1 **Notwendigkeit von regelmäßigen Selbstbeobachtungen** (Monitoring, Krankheitsaktivität, Schuberkennung, Funktionskapazität, Medikamentennebenwirkungen)
- 2 **Schuberkennung, Warnhinweise, die auf Komplikationen der Therapie hinweisen** („yellow flags“, „red flags“); Differenzierung zw. akuten Komplikationen und (fluktuierender) „normaler“ Entzündungsaktivität
- 3 **Notfallplan („Wann suche ich einen Arzt auf?“)**

**SAMMELN** von Zeichen der Krankheitsaktivität; Ergänzung durch Dozenten

Besprechung und Differenzierung im **GRUPPENGESPRÄCH**

**FALLBEISPIEL:** Erstellen von Notfallplänen (anhand von Beispiel- bzw. Infomaterial)

**SAMMELN** von Zeichen der Krankheitsaktivität; Sortieren nach eingeschätzter Schwere; Ergänzung durch Dozenten

Besprechung und Differenzierung im **GRUPPENGESPRÄCH**

**FALLBEISPIEL:** Erstellen von Notfallplänen (anhand von Beispiel- bzw. Infomaterial)

**SAMMELN:** Ideen, wie Selbstbeobachtung und Notfallpläne in den Alltag integriert werden können.

### Anmerkungen

Symptome und Krankheitsverlauf wurden bereits im Modul 1 besprochen; hier im Bedarfsfall auf kurze Wiederholungen beschränken, damit die Zeit eingehalten werden kann

Wichtig ist es, keine Ängste zu schüren, sondern deutlich zu machen, dass ein frühes Erkennen hilfreich ist und man dazu wissen muss, worauf es ankommt.

### 3.3 Schmerzbewältigung

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können verschiedene Strategien benennen, um Schmerz zu bewältigen.		Die Teilnehmer können beschreiben, wo und wie sie ausgewählte Schmerzbewältigungsstrategien erlernen können.
Dauer	10 min		15 min

#### Inhalte und Methoden

ZURUFFRAGE: „Was ist Schmerz“; SAMMELN

#### 1 einfaches Schmerzmodell

KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN

SAMMELN: „Wie (und wo) entsteht Schmerz?“

KURZVORTRAG

#### 2 Bedeutung von Gedanken und Bewertungen

GRUPPENGESPRÄCH + KURZVORTRAG

ÜBUNG: Wahrnehmungs und Bewertungsautomatismen anhand optischer Täuschungen demonstrieren

KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN

#### 3 Möglichkeiten der Schmerzbewältigung: Wahrnehmungslenkung, Entspannung, Gedankenmuster ...

GRUPPENGESPRÄCH + KURZVORTRAG

SAMMELN: „Was haben Sie bereits ausprobiert, um Ihre Schmerzen in den Griff zu bekommen?“; bestehende Sammlung ergänzen

#### 4 Zugangswege

KURZVORTRAG + Infomaterial: Wie und wo können die Techniken erlernt werden?

GRUPPENGESPRÄCH + Infomaterial: Wie und wo können die Techniken erlernt werden?

#### Anmerkungen

In diesem Abschnitt können keine Schmerzbewältigungstechniken erlernt werden. Die Teilnehmer können allenfalls Wissen zu unterschiedlichen Strategien erhalten und ermuntert werden, eine Schulung zur Schmerzbewältigung zu nutzen. Falls das Modul Schmerzbewältigung in der konkreten Patientenschulung angeboten wird, kann das Thema hier ggf. kürzer gehalten werden.



## 3.4 Bewegung

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können den positiven Einfluss von körperlicher Aktivität auf ihre Erkrankung erklären.		Die Teilnehmer können den positiven Einfluss von körperlicher Aktivität auf ihre Erkrankung beschreiben. Sie können Erfahrungen berichten und körperliche Aktivitäten benennen, die sie selbst im Alltag umsetzen wollen.
Dauer	10 min		15 min

### Inhalte und Methoden

#### 1 Wirkung von Bewegung und Sport auf Krankheitsparameter

*KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN*

*KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN*

#### 2 Bewegungsformen und Trainingsmöglichkeiten bei RA (Kraft-, Ausdauer-, Koordinations- oder Beweglichkeitstraining)

*ZURUFFRAGE: „Welche Sport- und Alltagsbewegungen tun Ihnen gut?“*

*ZURUFFRAGE: „Welche Sport- und Alltagsbewegungen tun Ihnen gut?“*

#### 3 Zugangswege

*KURZVORTRAG + Infomaterial: Wie und wo können die Techniken erlernt werden?*

*GRUPPENGESPRÄCH + KURZVORTRAG + Infomaterial: Wie und wo könnte der Sport/die Übungen im Alltag praktiziert werden?*

### Anmerkungen

Falls das Modul Bewegung und Sport in der konkreten Patientenschulung angeboten wird, kann das Thema hier ggf. kürzer gehalten werden.

Hier kann auch auf die Angebote Funktionstraining und Rehasport der Deutschen Rheuma-Liga verwiesen werden.

### 3.5 Gesundheitsförderlicher Lebensstil (Ernährung, Rauchen, Stress)

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können den positiven Einfluss des Lebensstils auf ihre Erkrankung erklären.		Die Teilnehmer können den positiven Einfluss des Lebensstils auf ihre Erkrankung beschreiben. Sie können Lebensstilfaktoren benennen, die sie im Alltag ändern wollen.
Dauer	10 min		15 min

#### Inhalte und Methoden

#### 1 Zusammenhang von Lebensstilfaktoren und Krankheitsparametern; besondere Rolle des Tabakkonsums

*KURZVORTRAG* zur Wirkung des Lebensstils

*SAMMELN*: Beispiele ungünstiger Lebensstilfaktoren bei den Teilnehmern; Erfahrungen berichten lassen + *KURZVORTRAG* zur Wirkung des Lebensstils

#### 2 Aspekte des Lebensstils und deren Veränderungsmöglichkeiten

*GRUPPENGESPRÄCH*: Möglichkeiten der Änderung; Chancen und Schwierigkeiten

*GRUPPENGESPRÄCH*: Möglichkeiten der Änderung; Chancen und Schwierigkeiten; Erfahrungen der Teilnehmer erfragen/einbeziehen

#### 3 Zugangswege

*GRUPPENGESPRÄCH* + *KURZVORTRAG* + Infomaterial: Wie und wo gibt es Informationen und Unterstützung? Welche Informationsquellen und Hilfestellen gibt es.

*GRUPPENGESPRÄCH* + *KURZVORTRAG* + Infomaterial: Wie und wo können die Techniken erlernt werden? Welche Informationsquellen und Hilfestellen gibt es.

#### Anmerkungen

Falls das Modul Lebensstil in der konkreten Patientenschulung angeboten wird, kann das Thema hier ggf. kürzer gehalten werden. Ebenso kann im Bedarfsfall auf das Modul Alltagsbewältigung verwiesen werden.

### 3.6 Nutzung von Versorgungsangeboten und sozialer Unterstützung

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können erklären, welche Unterstützung ihnen bei der Bewältigung ihrer Erkrankung helfen kann und welche Zugangswege es hierfür gibt.		
Dauer	10 min		

#### Inhalte und Methoden

##### 1 Möglichkeiten der sozialen Unterstützung und Selbsthilfeangebote

**ZURUFFRAGE:** „Wie wirkt sich Ihre Erkrankung auf Ihr persönliches Umfeld aus? Von wo erhalten Sie Unterstützung? Wie sieht diese aus?“

**SAMMELN:** getrennt notieren (2 Spalten „wer“ und „was“); nach Kategorien sortieren (Familie, Freunde, Arbeit, Gesundheitssystem) und ggf. ergänzen

optionale „**HAUSAUFGABE**“: sich die Erschließung einer Quelle der sozialen Unterstützung (z. B. Selbsthilfegruppe) vornehmen

#### Anmerkungen

Sozialrechtliche bzw. sozialmedizinische Aspekte sollten hier nicht vertieft werden (bzw. nur bei entsprechenden Kompetenzen seitens des Dozenten). Bei entsprechendem Interesse oder Nachfragen der Teilnehmer kann z. B. auf die Beratungsangebote der Deutschen Rheuma-Liga verwiesen werden.



# Alltagsbewältigung und Gelenkschutz

## Modul

# 4

- 4.1 Einleitung
- 4.2 Gelenkschonende Verhaltensweisen
- 4.3 Alltagssituationen und spezifische Gelenke
- 4.4 Alltagshilfen und eigener Alltag

## Ziel des Moduls

Die Teilnehmer erlernen die grundlegenden Prinzipien des Gelenkschutzes. Sie sind in der Lage, die Gelenkschutzregeln auf alle Gelenke übertragen zu können.

## Dozent

Ergotherapeut/Innen, Physiotherapeut/Innen,  
Sportwissenschaftler/Innen

## Anmerkungen

Die Stunde widmet sich vielen kleinen Problemen, Übungen und Fragen aus dem Alltag. Konkrete Fragen und Anliegen der Teilnehmer sollten daher immer Vorrang vor theoretischen Vorträgen haben. Konkrete Modelle, Übungen bzw. Demonstrationen sind wichtiger als Vollständigkeit.

Bei diesem Modul ist die Erkrankungsdauer von Bedeutung. Bei frisch diagnostizierten Teilnehmern haben die Themen eher präventive Bedeutung, während das Thema für lang Erkrankte deutlich bedeutsamer sein kann, da auch kompensatorische Strategien dargelegt werden. In diesem Modul hat die Kurzversion daher einen stärkeren rein informativen Charakter, während die Intensivversion konkrete Verhaltensweisen vermitteln möchte.

Zu den Themen dieses Moduls existieren eine Reihe von Informationsblättern und -broschüren der Deutschen Rheuma Liga, die hier zum Einsatz kommen können: <https://www.rheuma-liga.de/publikationen/>

## 4.1 Einleitung

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können beschreiben, was man unter Gelenkschutz versteht und wie man diesen definiert.	Die Teilnehmer können erklären, was man unter Gelenkschutz versteht und wie man diesen definiert.	
Dauer	5 min	10 min	

### Inhalte und Methoden

#### 1 Anknüpfen an konkrete Alltagsprobleme

Alltagssituation auf Zuruf sammeln; zusammenfassende Folie

**SAMMELN:** „Welche Bewegungen und Tätigkeiten bereiten mir Schwierigkeiten?“; Alltagssituationen und Probleme sammeln (als „Fahrplan für die Stunde“)

#### 2 Definition des Gelenkschutzes

Kurzvortrag

Kurzvortrag + Gruppengespräch

### Anmerkungen

Bei der Besprechung der Funktionseinschränkungen sollte das gesamte Spektrum der möglichen Beeinträchtigungen deutlich werden. Insbesondere sollten berufsbezogene Probleme angesprochen werden, die sich durch die Erkrankung ergeben könnten.

## 4.2 Gelenkschonende Verhaltensweisen

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können gelenkschonende Verhaltensweisen beschreiben und Abläufe benennen, die zu Fehlstellungen führen.	Die Teilnehmer können gelenkschonende Verhaltensweisen beschreiben und Abläufe benennen, die zu Fehlstellungen führen. Sie können gelenkschonende Verhaltensweisen ausführen.	Die Teilnehmer können gelenkschonende Verhaltensweisen beschreiben und Abläufe benennen, die zu Fehlstellungen führen. Sie können gelenkschonende Verhaltensweisen ausführen.
Dauer	5 min	15 min	25 min

### Inhalte und Methoden

<b>1</b>	<b>Anatomie und Pathologie der Gelenke, Fehlstellungen</b>		
<b>2</b>	<b>Notwendigkeit eines Gleichgewichts von Ruhe und Belastung im Alltag</b>		
	<i>KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN</i>	<i>KURZVORTRAG + GRUPPENGESPRÄCH</i>	
<b>3</b>	<b>gelenkschonende Verhaltensweisen</b>		
	Kurze <i>DEMONSTRATIONEN</i>	<i>ÜBUNGEN</i>	<i>ÜBUNGEN</i> ; Eingehen auf konkrete Problemsituationen der Teilnehmer

### Anmerkungen

Für die Module 4.2-2.4 stehen insgesamt 20 Minuten zur Verfügung. Der Dozent kann hier Schwerpunkte setzen. In der Kurzversion kann es u. U. sinnvoller sein, sich einen Übungsbereich zu konzentrieren als alle Bereiche nur oberflächlich vorzustellen. Ebenso kann die Umsetzbarkeit in den Alltag auch zusammenfassend für alle drei Teilmodule besprochen werden.

## 4.3 Alltagssituationen und spezifische Gelenke

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können die Gelenkschutzregeln nennen. Sie können den Bezug zu verschiedenen Alltagssituationen und den vorbeugenden und funktionsstützenden Einsatz von Alltagshilfen und ergonomischem Werkzeug nennen.	Die Teilnehmer können die Gelenkschutzregeln nennen. Sie können deren Anwendung auf verschiedene Gelenke und Alltagssituationen sowie den vorbeugenden und funktionsstützenden Einsatz von Alltagshilfen und ergonomischem Werkzeug beschreiben.	Die Teilnehmer können die Gelenkschutzregeln nennen. Sie können deren Anwendung auf verschiedene Gelenke und Alltagssituationen beschreiben. Sie können den vorbeugenden und funktionsstützenden Einsatz von Alltagshilfen und ergonomischem Werkzeug in ihrem eigenen Alltag beschreiben.
Dauer	10 min	15 min	25 min

### Inhalte und Methoden

		<b>ZURUFFRAGE:</b> „Warum ist Gelenkschutz wichtig?“ + <b>GRUPPENGESPRÄCH</b> + zusammenfassender <b>KURZVORTRAG</b>	<b>ZURUFFRAGE:</b> „Warum ist Gelenkschutz wichtig?“; <b>SAMMELN</b> <b>GRUPPENGESPRÄCH</b> + zusammenfassender <b>KURZVORTRAG</b>
<b>1</b>	<b>Gelenkschutz für Handgelenke</b>	<b>KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN + DEMONSTRATIONEN</b>	<b>DEMONSTRATIONEN + ÜBUNGEN</b>
<b>2</b>	<b>Gelenkschutz für Fingergrundgelenke</b>	<b>KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN + DEMONSTRATIONEN</b>	<b>DEMONSTRATIONEN + ÜBUNGEN</b>
<b>3</b>	<b>Gelenkschutz für Langfinger und Daumen</b>	<b>KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN + DEMONSTRATIONEN</b>	<b>DEMONSTRATIONEN + ÜBUNGEN</b>
<b>4</b>	<b>Gelenkschutz für Halswirbelsäule, Schultergelenke, Kniegelenke, Sprunggelenke und Vorfüße</b>	<b>KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN + DEMONSTRATIONEN</b>	<b>DEMONSTRATIONEN + ÜBUNGEN</b>

### Anmerkungen

Für die Module 4.2-4.4 stehen insgesamt 20 Minuten zur Verfügung. Der Dozent kann hier Schwerpunkte setzen. In der Kurzversion kann es u. U. sinnvoller sein, sich einen Übungsbereich zu konzentrieren als alle Bereiche nur oberflächlich vorzustellen. Ebenso kann die Umsetzbarkeit in den Alltag auch zusammenfassend für alle drei Teilmodule besprochen werden.

Hinweis: Die Deutsche Rheuma-Liga bietet Broschüren zum Thema „Gelenkschutz im Alltag“ an: <https://www.rheuma-liga.de/publikationen/>

Bei Bedarf kann die Sammlung (Flipchart, Pinnwand ...) aus 4.2 weiter benutzt werden, so dass am Ende der Stunde eine Übersicht über alle Bereiche vorliegt.



## 4.4 Alltagshilfen und eigener Alltag

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können benennen, welche Alltagshilfen und ergonomische Werkzeuge sie in ihrem eigenen Alltag verwenden können.	Die Teilnehmer können beschreiben, wie sie Alltagshilfen und ergonomische Werkzeuge in ihrem eigenen Alltag verwenden können.	Die Teilnehmer können beschreiben, welche Alltagshilfen und ergonomische Werkzeuge sie in ihrem eigenen Alltag verwenden möchten.
Dauer	10 min	15 min	25 min

### Inhalte und Methoden

#### 1 Unterschied zw. prophylaktischen und kompensatorischen Alltagshilfen

*KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN*

*ZURUFFRAGE:* „Welche Alltagshilfen kennen Sie bereits?“ + *GRUPPENGESPRÄCH* + zusammenfassender *KURZVORTRAG*

*ZURUFFRAGE:* „Welche Alltagshilfen kennen Sie bereits? Wozu setzt man sie ein?“; *SAMMELN*

*GRUPPENGESPRÄCH* + zusammenfassender *KURZVORTRAG*

#### 2 Alltagshilfen

Kurze *DEMONSTRATIONEN*

*DEMONSTRATIONEN + ÜBUNGEN*

#### 3 Gelenkschutzregeln

*KURZVORTRAG* + ggf. *GRUPPENGESPRÄCH*

*GRUPPENGESPRÄCH*

### Anmerkungen

Für die Module 4.2-4.4 stehen insgesamt 20 Minuten zur Verfügung. Der Dozent kann hier Schwerpunkte setzen. In der Kurzversion kann es u. U. sinnvoller sein, sich einen Übungsbereich zu konzentrieren als alle Bereiche nur oberflächlich vorzustellen. Ebenso kann die Umsetzbarkeit in den Alltag auch zusammenfassend für alle drei Teilmodule besprochen werden.

Bei Bedarf kann die Sammlung (Flipchart, Pinnwand ...) aus 4.2 und 4.3 weiter benutzt werden, so dass am Ende der Stunde eine Übersicht über alle Bereiche vorliegt.



# Schmerzbewältigung und Krankheitsakzeptanz

## Modul

# 5

- 5.1 Schmerzentstehung und -aufrechterhaltung
- 5.2 Einflussmöglichkeiten auf das Schmerzerleben
- 5.3 Verhaltensstrategien zur Schmerzbewältigung
- 5.4 Krankheitsakzeptanz

## Ziel des Moduls

Die Teilnehmer kennen Faktoren der Entstehung und Aufrechterhaltung von Schmerzen und eigene Einflussmöglichkeiten auf das Schmerzerleben.

## Dozent

Psychologin/Psychologe

## Anmerkungen

Für die Durchführung dieses Moduls werden beim Schulungsdozenten Kenntnisse in der Schmerzphysiologie und Erfahrungen in psychologischer Schmerzbewältigung vorausgesetzt.

Es soll noch einmal eigens betont werden, dass es sich bei diesem Modul um eine Einführung in das Thema handelt, nicht um einen vollwertigen Schmerzbewältigungskurs. Der Dozent sollte sich daher nicht den Anspruch einer möglichst vollständigen Abhandlung setzen, sondern die Themen anhand des Interesses der Teilnehmer vertiefen und auf entsprechende Anschlussangebote verweisen können.

Die Teilnehmer haben häufig einen hohen Leidensdruck, der zu einem hohen Mitteilungsbedürfnis führen kann, während andere eher schweigsam mitverfolgen. Es gilt, in gleichberechtigter ausgewogener Weise die unterschiedlichen Sichtweisen und Wesensarten in der Gruppe aufzufangen und von Anfang an Hoffnung zu vermitteln.

## 5.1 Schmerzentstehung und -aufrechterhaltung

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können die Faktoren benennen, die bei der Schmerzentstehung eine Rolle spielen.	Die Teilnehmer können beschreiben, wie das aktuelle Befinden und vergangene Erlebnisse das Schmerzempfinden beeinflussen können.	
Dauer	5 min	10 min	

### Inhalte und Methoden

#### 1 Was ist Schmerz: Schmerz als Informationsverarbeitung; einfaches Schmerzmodell; Schmerzgedächtnis, Schmerzreaktion

**KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN**

**GRUPPENGESPRÄCH:** „Was ist Schmerz?“ („Wie und wobei wirken sich die chronischen Schmerzen aus?“); **SAMMELN**

**KURZVORTRAG:** WHO-Definition von Schmerz (Folie)

#### 2 Entstehung von Schmerz; Schmerzkreis

**KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN**

**SAMMELN:** „Wie entstehen Schmerzen“; **SAMMELN** (Erweitern des Flipcharts)

**KURZVORTRAG**

#### 3 Die Bedeutung von Interpretations- und Bewertungsprozessen

**ZURUFFRAGE** → ergänzen und erläutern

**GRUPPENGESPRÄCH + KURZVORTRAG**

#### 4 Individualität des Schmerzgeschehens („kein Schmerz ist wie der andere“)

**KURZVORTRAG:** Zusammenfassung und Fazit

**GRUPPENGESPRÄCH:** persönliche Einstellungen zum Schmerz erfragen und diskutieren

### Anmerkungen

Generell sollte beim ersten Lehrziel darauf geachtet werden, dass die Zeit eingehalten wird, damit für die folgenden Lehrziele und Übungen genügend Zeit bleibt.

Falls die Schmerzentstehung im Modul 3 bereits thematisiert wurde, kann hier eine kurze Wiederholung ausreichen („Was wissen Sie noch?“)

## 5.2 Einflussmöglichkeiten auf das Schmerzerleben

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können Maßnahmen benennen, mit denen sie ihr Schmerzerleben beeinflussen können.	Die Teilnehmer können Maßnahmen beschreiben, mit denen sie ihr Schmerzerleben beeinflussen können.	Die Teilnehmer können Maßnahmen erläutern, mit denen sie ihr Schmerzerleben beeinflussen können.
Dauer	5 min	10 min	15 min

### Inhalte und Methoden

#### 1 Individuelle Zuordnung eigener Reaktionen

**ZURUFFRAGE:** „Wie reagieren Sie auf Schmerz?“

**KURZVORTRAG**

**ZURUFFRAGE:** „Wie reagieren Sie auf Schmerz?“; **SAMMELN** (nach Ebenen körperlich-emotional-gedanklich-Verhalten sortieren)

**GRUPPENGESPRÄCH**

**ZURUFFRAGE:** „Wie reagieren Sie auf Schmerz?“; **SAMMELN** (nach Ebenen körperlich-emotional-gedanklich-Verhalten sortieren)

Individuelle Zuordnung im **GRUPPENGESPRÄCH**

#### 2 Zusammenhang Schmerz = Stress ↔ Entspannung

**KURZVORTRAG**

**KURZVORTRAG**

**GRUPPENGESPRÄCH + KURZVORTRAG**

#### 3 Einflussmöglichkeiten

**ZURUFFRAGE + KURZVORTRAG**

**GRUPPENGESPRÄCH + KURZVORTRAG**

**GRUPPENGESPRÄCH + KURZVORTRAG**

### Anmerkungen

## 5.3 Verhaltensstrategien zur Schmerzbewältigung

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können Strategien benennen, die sie zur Schmerzbewältigung einsetzen können.	Die Teilnehmer können Strategien beschreiben, die sie zur Schmerzbewältigung einsetzen können.	Die Teilnehmer können Strategien erläutern, die sie zur Schmerzbewältigung einsetzen können.
Dauer	20 min	25 min	40 min

### Inhalte und Methoden

	<b>ZURUFFRAGE:</b> „Was kennen Sie bereits?“	<b>SAMMELN:</b> „Was kennen Sie bereits? Welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?“
<b>1</b>	<b>Ablenkung, Wahrnehmungslenkung</b>	
	<i>KURZVORTRAG + DEMONSTRATIONEN</i>	<i>KURZVORTRAG + ÜBUNG</i>
<b>2</b>	<b>Vorstellungsübungen</b>	
	<i>KURZVORTRAG + DEMONSTRATIONEN</i>	<i>KURZVORTRAG + ÜBUNG</i>
<b>3</b>	<b>Entspannung</b>	
	<i>ÜBUNG:</i> kurze Entspannungsübung	<i>KURZVORTRAG + ÜBUNG</i>
<b>4</b>	<b>Die Bedeutung von Gedanken(mustern)</b>	
	<i>KURZVORTRAG + DEMONSTRATIONEN</i>	<b>SAMMLUNG</b> „Welche Gedanken gehen Ihnen bei Schmerzen durch den Kopf?“, <b>GRUPPENGESPRÄCH:</b> positive Beispiele herausarbeiten; Selbstinstruktionen ableiten, „persönliches Motto“ finden.  Abschlussrunde: individuelle Bewertung der verschiedenen Ansätze ermöglichen; Umsetzung im Alltag ansprechen.

### Anmerkungen

Die Übungsmöglichkeiten werden vorgestellt; ein oder zwei kurze Übungen können beispielhaft durchgeführt werden. Wichtiger in der Kurzversion: Vermittlung der erwarteten Wirkung und Aufzeigen von Zugangswegen für die Techniken.

Eine ausgewählte Übung wird ausführlich durchgeführt. Nach Möglichkeit sollten die Teilnehmer die Art der Übung mit bestimmen können.

Eine ausgewählte Übung wird ausführlich durchgeführt. Bei Bedarf können weitere Übungen beispielhaft ergänzt werden. Nach Möglichkeit sollten die Teilnehmer die Art der Übung mit bestimmen können.

Wenn das Modul Lebensstil ebenfalls durchgeführt wird, sollte das dortige Unterthema Stress mit den Inhalten hier abgestimmt werden, damit es keine Doppelungen gibt bzw. insgesamt mehr unterschiedliche Strategien behandelt werden können.

## 5.4 Krankheitsakzeptanz

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	kein Thema in der Kurzversion	Die Teilnehmer können subjektiv erlebte Auswirkungen und Veränderungen durch die Erkrankung beschreiben.	Die Teilnehmer können subjektiv erlebte Auswirkungen und Veränderungen durch die Erkrankung beschreiben und persönliche Ansatzpunkte für deren Bewältigung benennen.
Dauer		15 min	25 min

### Inhalte und Methoden

	kein Thema in der Kurzversion	2 <b>FALLBEISPIELE</b> zur <b>SAMMELN</b> „Wie verändert die Erkrankung das Lebensumfeld und wie kann man mit den Belastungen umgehen?“	2 (oder 3) vorbereitete <b>FALLBEISPIELE</b> zur <b>SAMMELN</b> „Wie verändert die Erkrankung das Lebensumfeld und wie kann man mit den Belastungen umgehen?“
<b>1</b>	<b>Bereiche der Belastungen: psycho-emotional, sozial; Gesundheitsbegriff nach dem ICF-Modell</b> psycho: Selbstwertgefühl, Ängste, sozial: Leistungseinbußen, Behinderung, Hilfsbedürftigkeit		
	kein Thema in der Kurzversion	<b>GRUPPENGESPRÄCH:</b> Veränderungen herausarbeiten	<b>GRUPPENGESPRÄCH:</b> Veränderungen herausarbeiten
<b>2</b>	<b>Austausch mit anderen Betroffenen</b>		
	kein Thema in der Kurzversion	<b>GRUPPENGESPRÄCH:</b> hilfreiche und hinderliche Umgangsweisen mit den Belastungen	<b>GRUPPENGESPRÄCH:</b> hilfreiche und hinderliche Umgangsweisen mit den Belastungen
<b>3</b>	<b>Einordnung von Belastungen in die Bereiche gedanklich/emotional - sozial</b>		
	kein Thema in der Kurzversion	<b>GRUPPENGESPRÄCH:</b> hilfreiche Bewältigungsstrategien generieren	<b>GRUPPENGESPRÄCH:</b> hilfreiche Bewältigungsstrategien generieren
<b>4</b>	<b>Copingstrategien zum Umgang mit krankheitsbedingten Belastungen</b>		
	kein Thema in der Kurzversion	<b>GRUPPENGESPRÄCH</b>	<b>KLEINGRUPPENARBEIT:</b> „Welche Bewältigungsstrategie wäre für Sie hilfreich?“

### Anmerkungen

Die Fallbeispiele zu Beginn sollen knapp gehalten werden und dienen dem leichteren Einstieg in die Thematik. In aktiven Gruppen können auch Beispiele der Teilnehmer herangezogen werden.





# Bewegung und Sport

## Modul

# 6

- 6.1 Organische Veränderungen durch die Erkrankung
- 6.2 Positive Aspekte der Bewegung
- 6.3 Krafttraining
- 6.4 Ausdauer- und Belastungsstraining
- 6.5 Beweglichkeit und Koordination
- 6.6 Weitere Effekte von Bewegung
- 6.7 Bewegung im Alltag

## Ziel des Moduls

Die Teilnehmer kennen die Bedeutung von Bewegung und können die Wirkungen verschiedener Bewegungsformen auf ihre Erkrankungen beschreiben. Sie können erklären, wie sie in ihrem Alltag trotz der Erkrankung körperlich aktiv sein können.

## Dozent

Sporttherapeut/in, Physiotherapeut/in, Sportwissenschaftler/in, ggf. Gymnastiklehrer/in

## Anmerkungen

Generell liegt der Fokus in diesem Modul auf dem positiven Potential körperlicher Aktivität. Natürlich hat Bewegung und Sport nicht nur positive Aspekte. Die Teilnehmer haben meist schon verschiedene Dinge ausprobiert und auch schlechte bzw. sogar schmerzvolle Erfahrungen gemacht. Aufgabe des Schulungsdozenten ist es, negativen Erfahrungen und Ängsten mit Empathie zu begegnen, ihnen im Gespräch den notwendigen Raum zu geben und dennoch immer wieder auf die positiven Aspekte zurück zu kommen. Es sollte immer wieder transparent gemacht werden, dass niemand „gegen seinen Willen“ zur Bewegung überredet werden soll. Es geht um das Sprechen über das, was funktionieren „kann“, aber nicht, dass es funktionieren „muss“. Es kann immer darauf verwiesen werden, dass im Modul 8 (Alltagstransfer) ausführlich über Barrieren und Hindernisse gesprochen werden kann, es an dieser Stelle aber erst einmal um die grundsätzliche Frage geht, „ob Sport bzw. Bewegung etwas ist, das mir helfen kann“.

Der Dozent sollte darauf achten, welche Eingangsmotivation die Teilnehmer mitbringen. Haben sie noch keine positiven Konsequenzerwartung, liegt der Schwerpunkt beim Aufbau der Motivation und Abbau von Ängsten. Sind die Teilnehmer schon motiviert oder haben sich sogar schon konkrete Vorsätze gefasst, kann die Planung und Umsetzung im Alltag etwas mehr Gewicht erhalten.

## 6.1 Organische Veränderungen durch die Erkrankung

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können die Strukturen eines Gelenks und krankhafte Veränderungen benennen.		
Dauer	5 min		

### Inhalte und Methoden

**1** Aufbau eines Gelenks

**2** Veränderungen am Gelenk

(in Abhängigkeit von Krankheitsphasen: Akut, Remission, Degeneration)

*KURZVORTRAG*

### Anmerkungen

Das Thema greift das Modul 1.2 auf bzw. wiederholt die wichtigsten Aspekte. Es soll an dieser Stelle nicht mehr Information vermittelt werden, als für das Verständnis der Wirkung der verschiedenen Bewegungsformen tatsächlich notwendig ist.

Bei Zeitmangel kann in der Kurzversion auf diesen Abschnitt verzichtet werden. Für das Verständnis wichtige Informationen sollten an den entsprechenden Stellen eingeflochten werden.

## 6.2 Positive Aspekte der Bewegung

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können die positiven Aspekte regelmäßiger körperlicher Aktivität benennen.	Die Teilnehmer können die positiven Aspekte regelmäßiger körperlicher Aktivität beschreiben.	
Dauer	5 min	10 min	

### Inhalte und Methoden

ZURUFFRAGE: „Wie bewegen Sie sich im Alltag?“; SAMMELN (nach Möglichkeit bereits nach den Formen sortieren)	
1	Kräftigung der Muskulatur
2	Steigerung von Ausdauer und Belastungsfähigkeit
3	Erhalt und Verbesserung von Beweglichkeit und Flexibilität
4	Verbesserung der Koordination
5	Schmerzlinderung
KURZVORTRAG	
KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN	

### Anmerkungen

Verschiedene Aspekte der Bewegung werden hier im Sinne eines Inhaltsverzeichnisses gesammelt bzw. vorgestellt. Die Vertiefung einzelner Aspekte geschieht in den folgenden Teilblöcken des Moduls. Die Reihenfolge der folgenden Blöcke kann das Ergebnis der Sammelfrage angepasst werden, so dass die für die Teilnehmer interessanteren Themen am Anfang kommen.

Negative Erfahrungen sollten nicht ignoriert werden. Sie sollten nicht vertieft, aber wahrgenommen (und möglichst auch beim Sammeln nicht schriftlich erfasst werden). Bei den späteren Erläuterungen der einzelnen Bewegungsformen können diese Informationen bei Bedarf aufgegriffen und erklärt werden.

## 6.3 Krafttraining

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können benennen, welche Wirkung von Krafttraining zu erwarten ist und wie es im Alltag trainiert werden kann.	Die Teilnehmer können beschreiben, welche Wirkung von Krafttraining zu erwarten ist und wie es im Alltag trainiert werden kann.	Die Teilnehmer können erklären, welche Wirkung von Krafttraining zu erwarten ist und wie es im Alltag trainiert werden kann.
Dauer	5 min	10 min	15 min

### Inhalte und Methoden

#### 1 Die Wirkung von Krafttraining

*KURZVORTRAG*

*KURZVORTRAG*

*KURZVORTRAG*

#### 2 Möglichkeiten des Trainings

*KURZVORTRAG + DEMONSTRATIONEN*

*GRUPPENGESPRÄCH:* Bewegungsideen sammeln

*GRUPPENGESPRÄCH:* Bewegungsideen sammeln;

*SAMMELN:* bisherige Erfahrungen erfragen und berichten lassen

#### 3 Zugangswege

*KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN*

*GRUPPENGESPRÄCH:* Zugangswege aufzeigen und ergänzen

### Anmerkungen

## 6.4 Ausdauer- und Belastungstraining

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können benennen, welche Wirkung von Ausdauer- und Belastungstraining zu erwarten ist und wie im Alltag trainiert werden kann.	Die Teilnehmer können beschreiben, welche Wirkung von Ausdauer- und Belastungstraining zu erwarten ist und wie im Alltag trainiert werden kann.	Die Teilnehmer können erklären, welche Wirkung von Ausdauer- und Belastungstraining zu erwarten ist und wie im Alltag trainiert werden kann.
Dauer	5 min	10 min	15 min

### Inhalte und Methoden

#### 1 Die Wirkung von Ausdauer- und Belastungstraining

*KURZVORTRAG*

*KURZVORTRAG*

*KURZVORTRAG*

#### 2 Möglichkeiten des Trainings

*KURZVORTRAG + DEMONSTRATIONEN*

*GRUPPENGESPRÄCH:* Bewegungsideen sammeln

*GRUPPENGESPRÄCH:* Bewegungsideen sammeln;

*SAMMELN:* bisherige Erfahrungen erfragen und berichten lassen

#### 3 Zugangswege

*KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN*

*GRUPPENGESPRÄCH:* Zugangswege aufzeigen und ergänzen

### Anmerkungen

## 6.5 Beweglichkeit und Koordination

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können benennen, welche Wirkung von Beweglichkeits- und Koordinationstraining zu erwarten ist und wie im Alltag trainiert werden kann.	Die Teilnehmer können beschreiben, welche Wirkung von Beweglichkeits- und Koordinationstraining zu erwarten ist und wie im Alltag trainiert werden kann.	Die Teilnehmer können erklären, welche Wirkung von Beweglichkeits- und Koordinationstraining zu erwarten ist und wie im Alltag trainiert werden kann.
Dauer	5 min	10 min	15 min

### Inhalte und Methoden

#### 1 Die Wirkung von Beweglichkeits- und Koordinationstraining

*KURZVORTRAG*

*KURZVORTRAG*

*KURZVORTRAG*

#### 2 Möglichkeiten des Trainings

*KURZVORTRAG + DEMONSTRATIONEN*

*GRUPPENGESPRÄCH:* Bewegungsideen sammeln

*GRUPPENGESPRÄCH:* Bewegungsideen sammeln;

*SAMMELN:* bisherige Erfahrungen erfragen und berichten lassen

#### 3 Zugangswege

*KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN*

*GRUPPENGESPRÄCH:* Zugangswege aufzeigen und ergänzen

### Anmerkungen

## 6.6 Weitere Effekte von Bewegung

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können benennen, welche weiteren Wirkungen Bewegung auf ihre Erkrankung haben kann.		Die Teilnehmer können erklären, welche weiteren Wirkungen Bewegung auf ihre Erkrankung haben kann.
Dauer	5 min		15 min

### Inhalte und Methoden

**SAMMELN:** „Wie fühlen Sie sich nach Bewegung?“;  
**GRUPPENGESPRÄCH** (positive Effekte von Bewegung auf Wohlbefinden)

- 1 Schmerzlinderung
- 2 Stärkung der Knochen und Muskeln (gegen Osteoporose bzw. Sarkopenie)
- 3 Hemmung von Entzündungsmediatoren
- 4 Verringerung des Risikos von Herz-Kreislauf-erkrankungen und Übergewicht
- 5 Stressabbau und Entspannung
- 6 Förderung des physischen und psychischen Wohlbefindens

*GRUPPENGESPRÄCH + KURZVORTRAG*

**GRUPPENGESPRÄCH:** „Was erwarte ich mir von mehr Bewegung?“, persönliche Erfahrungen und Erwartungen austauschen; Zugangswege aufzeigen und ergänzen

### Anmerkungen

Die Themen sind als Ergänzung gedacht. Sie sollen nicht der Reihe nach abgehandelt werden, sondern in Abhängigkeit von verbliebener Zeit und Interesse der Teilnehmer behandelt werden.

Im Zweifelsfall kann nicht benötigte Zeit auch für den nächsten Block genutzt werden.

Auch hier noch einmal der Hinweis, dass Widerstände und negative Emotionen nicht unter den Tisch fallen sollen und hier ebenfalls genannt werden dürfen. Die Moderationsaufgabe besteht darin, herauszuarbeiten, welche positiven Effekte haben KANN. Es kann auf das Modul 8 verwiesen werden, wo die Barrieren und Hindernisse intensiver betrachtet werden.

## 6.7 Bewegung im Alltag

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	kein Thema in der Kurzversion	Die Teilnehmer können beschreiben, wie Sie körperliche Aktivität in ihren Alltag integrieren können.	Die Teilnehmer können erklären, wie Sie körperliche Aktivität in ihren Alltag integrieren können.
Dauer		10 min	15 min

### Inhalte und Methoden

1	kein Thema in der Kurzversion	<b>Möglichkeiten der sportlichen Betätigung</b> SAMMELN: „Wo und wie passt Bewegung in ihren Alltag?“
2	kein Thema in der Kurzversion	<b>Möglichkeiten zum Üben im Alltag</b> <b>körperliche Aktivität als Bestandteil des Alltags</b> GRUPPENGESPRÄCH
3		GRUPPENGESPRÄCH + SAMMELN: „Welche Bewegung könnten Sie sich für Ihren Alltag vorstellen?“

### Anmerkungen

\*Bei wenigen Nennungen kann auch thematisiert werden, welchen Sport man früher betrieben hat.

Nach den funktionsbezogenen Bewegungen soll es im zweiten Teil des Moduls um die positiven Nebeneffekte von Bewegung und Sport gehen. Negative Erfahrungen sollten nicht ignoriert werden. Sie sollten nicht vertieft, aber wahrgenommen (u. evtl. auch auf dem Flipchart erfasst werden). Bewegung und Sport sollte nicht als „Zwangmaßnahme“ dargestellt werden, sondern als Ressource und Möglichkeit, Krankheitsfolgen aus eigener Kraft etwas entgegensetzen zu können. Im Idealfall gelingt es dem Schulungsdozenten hier, zu motivieren statt zu „predigen“.



# Lebensstil

## (Stress, Ernährung, Tabakkonsum)

Modul

7

- 7.1 Einfluss des Lebensstils
- 7.2 Stress
- 7.3 Ernährung
- 7.4 Tabakkonsum

### Ziel des Moduls

Die Teilnehmer können beschreiben, mit welchen möglichen Veränderungen in ihrem Lebensstil sie Einfluss auf ihre Erkrankung nehmen können.

### Dozent

Psychologin/Psychologe, ggf. weitere adäquate Berufsgruppen (z. B. Diätassistent/in oder Ernährungsberater/in)

### Anmerkungen

Generell tauchen einzelne Themen dieses Blocks auch in den anderen Modulen auf. In der Regel werden Sie an anderen Stellen jedoch nur kurz besprochen. Ziel dieses Moduls ist es, aufzugreifen und zu vertiefen, was die Teilnehmer in ihrem Leben ändern möchten. Die zeitliche Aufteilung der Themen kann in diesem Modul von den empfohlenen Empfehlungen abweichen und sich stärker an den Interessen der Teilnehmer orientieren. Das könnte im Extremfall auch bedeuten, ein bereits in einem anderen Modul behandeltes Thema hier ganz aus dem Modul entfällt und die Zeit ganz den anderen Themen zugeschlagen wird.

Insbesondere kann schon zu Beginn geklärt werden, für wie viele Beteiligten das Thema Tabakkonsum eine Rolle spielt.

## 7.1 Einfluss des Lebensstils

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können Lebensstilfaktoren benennen, die Einfluss auf ihre Erkrankung haben.	Die Teilnehmer können Lebensstilfaktoren und deren Einfluss auf ihre Erkrankung beschreiben.	Die Teilnehmer können Lebensstilfaktoren und deren Einfluss auf ihre Erkrankung erläutern.
Dauer	5 min	10 min	15 min

### Inhalte und Methoden

**ZURUFFRAGE** „Welche Faktoren des Lebensstils beeinflussen den Krankheitsverlauf?"; Ergänzung auf Folie

- Krankheitsrelevante Faktoren des Lebensstils:**  
Risiko- bzw. Einflussfaktoren für Symptomatik und Verlauf

**GRUPPENGESPRÄCH**

- Zusammenhang zw. Lebensstil und Gesundheit**

**KURZVORTRAG**

am Ende: Abstimmung, welche Bereiche in welcher Reihenfolge ausführlicher behandelt werden sollen.

**KURZVORTRAG:** Sortierung der Bereiche; Ergänzung von Beispielen; Zusammenhang zur Erkrankung

am Ende: Abstimmung, welche Bereiche in welcher Reihenfolge ausführlicher behandelt werden sollen.

**KURZVORTRAG:** Sortierung der Bereiche; Ergänzung von Beispielen; Zusammenhang zur Erkrankung; **SAMMELN** zu subjektiven Wirksamkeitstheorien im **GRUPPENGESPRÄCH**

am Ende: Abstimmung, welche Bereiche in welcher Reihenfolge ausführlicher behandelt werden sollen.

Abzüglich der kurzen Einführung stehen für die drei Themenblöcke 2 x 10 und 1 x 5 Minuten zur Verfügung. Die Abstimmung soll gewährleisten, dass die für die Teilnehmer interessanteren Themen zuerst und etwas ausführlicher besprochen werden. Melden sich zu einem Thema überhaupt keine Interessenten (weil z. B. keine Raucher in der Gruppe sind), kann ein Themenblock auch ganz entfallen.

### Anmerkungen

Beim Einstieg in das Thema (1) sollte der Dozent ggf. den Begriff des Lebensstils klären. Alle Teilnehmer sollten sich einig sein, dass sich Lebensstil im Rahmen der Schulung auf das eigene Verhalten bezieht, nicht auf materielle Dinge („großes Auto fahren“ oder „mehrmals im Jahr in Urlaub fliegen“)

Es ist zu erwarten, dass hier auch Themen anderer Module genannt werden (Sport, Arztbesuche, Entspannung ...) Auf die entsprechenden Module kann an dieser Stelle verwiesen werden.

## 7.2 Stress

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können verschiedene Stressbewältigungstechniken benennen.	Die Teilnehmer können verschiedene Stressbewältigungstechniken beschreiben.	Die Teilnehmer können verschiedene Stressbewältigungstechniken erläutern.
Dauer	5-10 min	15 min	25 min

### Inhalte und Methoden

	krankheitsbezogene Stressbeispiele <b>SAMMELN</b> (ggf. durch <b>FALLBEISPIELE</b> ergänzen)		
<b>1</b>	<b>Komponenten von Stress: Stressoren, Stressverstärker, Stressreaktion</b> (die zwei Bewertungsprozesse des transaktionalen Stressmodells)		
	<b>KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN</b>	<b>ZURUFFRAGE:</b> „Welche Stressbewältigungstechniken kennen Sie?; <b>KURZVORTRAG</b>	
<b>2</b>	<b>instrumentelle Stressbewältigung</b>		
	<b>KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN + GRUPPENGESPRÄCH</b>	<b>GRUPPENGESPRÄCH:</b> Beispiele zuordnen, ggf. weitere Techniken ergänzen + <b>KURZVORTRAG</b>	<b>GRUPPENGESPRÄCH:</b> Beispiele zuordnen, ggf. ergänzen, persönliche Erfahrungen besprechen + <b>KURZVORTRAG</b>
<b>3</b>	<b>kognitive Stressbewältigung</b>		
	<i>kein Thema in der Kurzversion</i>	<b>GRUPPENGESPRÄCH:</b> Beispiele zuordnen, ggf. weitere Techniken ergänzen + <b>KURZVORTRAG</b>	<b>GRUPPENGESPRÄCH:</b> Beispiele zuordnen, ggf. ergänzen, persönliche Erfahrungen besprechen + <b>KURZVORTRAG</b>
<b>4</b>	<b>regenerative Stressbewältigung</b>		
	<b>KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN + GRUPPENGESPRÄCH</b>	<b>GRUPPENGESPRÄCH:</b> Beispiele zuordnen, ggf. weitere Techniken ergänzen + <b>KURZVORTRAG</b>	<b>GRUPPENGESPRÄCH:</b> Beispiele zuordnen, ggf. ergänzen, persönliche Erfahrungen besprechen + <b>KURZVORTRAG</b>
<b>5</b>	<b>Zugangswege zum Erlernen von SBW</b>		
	<b>KURZVORTRAG</b> + Infomaterial	<b>KURZVORTRAG</b> + Infomaterial; Erfahrungsaustausch	<b>KURZVORTRAG</b> + Infomaterial <b>SAMMELN:</b> individuelle Einschätzung, „welche SBW-Technik kommt für mich in Frage? Was möchte ich tatsächlich ausprobieren“)

### Anmerkungen

Aufgrund der Zeit steht in der Kurzversion nicht die Vollständigkeit im Mittelpunkt, sondern eine Auflistung, die zur Lebenswelt der Teilnehmer passt.

## 7.3 Ernährung

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können Aspekte der Ernährung und deren Einfluss auf die Erkrankung nennen.	Die Teilnehmer können beschreiben in welchem Zusammenhang ihre Ernährung mit ihrer Erkrankung steht.	Die Teilnehmer können erläutern, in welchem Zusammenhang ihre Ernährung mit ihrer Erkrankung steht.
Dauer	5-10 min	15 min	25 min

### Inhalte und Methoden

**ZURUFFRAGE** „Was haben Sie bisher schon über den Zusammenhang Ihrer Ernährung und Ihrer Erkrankung gehört? Welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?“

**ZURUFFRAGE** „Was haben Sie bisher schon über den Zusammenhang Ihrer Ernährung und Ihrer Erkrankung gehört? Ernähren Sie sich seit Ihrer Erkrankung anders? Welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?“

#### 1 Theorien zum Zusammenhang von Ernährung und RA

**KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN**

**KURZVORTRAG + GRUPPENGESPRÄCH**

Gelegenheit für Fragen und zum Klären von Befürchtungen hinsichtlich der Ernährung im Zusammenhang mit der Erkrankung

#### 2 Ernährung und Komorbiditäten

**KURZVORTRAG:** Einfluss der Ernährung auf andere Erkrankungen

**KURZVORTRAG:** Einfluss der Ernährung auf andere Erkrankungen

#### 3 Ernährung und Wohlbefinden

**KURZVORTRAG + GRUPPENGESPRÄCH**

**KURZVORTRAG + GRUPPENGESPRÄCH**

**KURZVORTRAG + SAMMELN** (Blitzlichtrunde): „Welche Speisen und Getränke können Sie genießen?“

### Anmerkungen

Der Block soll Vorurteile und Mythen zum Thema entkräften und helfen, das Thema zu reflektieren. Es kann deutlich gemacht werden, dass die Ernährung über ihren Einfluss auf andere Gesundheitsaspekte und nicht zuletzt das Wohlbefinden doch eine wichtige Rolle im Umgang mit der chronischen Erkrankung spielen kann. Eine konkrete Ernährungsberatung kann in der kurzen Zeit nicht geleistet werden und es sollte auf entsprechende Stellen verwiesen werden.

## 7.4 Tabakkonsum

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	Die Teilnehmer können Auswirkungen des Tabakkonsums auf ihre Erkrankung benennen.	Die Teilnehmer können beschreiben, wie Tabakkonsum ihre Erkrankung beeinflusst und welche Effekte ein Rauchstopp haben kann.	Die Teilnehmer können erläutern, wie Tabakkonsum ihre Erkrankung beeinflusst und welche Effekte ein Rauchstopp haben kann.
Dauer	5-10 min	15 min	25 min

### Inhalte und Methoden

#### 1 Einfluss von Tabakkonsum auf Entstehung und Verlauf der Erkrankung, auf die verringerte Wirksamkeit von Medikamenten sowie auf Begleit- und Folgeerkrankungen; Effekte des Rauchstopps

*KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN*

*KURZVORTRAG + GRUPPENGESPRÄCH*

#### 2 Methoden der Tabakentwöhnung

*KURZVORTRAG + FRAGEN BEANTWORTEN*

*GRUPPENGESPRÄCH (Erfahrungen sammeln) + KURZVORTRAG*

#### 3 Zugangswege zu Rauchfrei-Programmen

*KURZVORTRAG + Infomaterial*

### Anmerkungen

Es sollte gleich zu Beginn des Blocks deutlich gemacht werden, dass niemand in den kommenden Minuten dazu gebracht werden soll, mit dem Rauchen aufzuhören. Es geht zunächst um die Vermittlung von Erkenntnissen zum Zusammenhang von Rauchen bzw. Rauchstopp und der Erkrankung.

In der Kürze der Zeit kann und soll das Modul keinen Rauchstopp einleiten, sondern lediglich aufklären, bestenfalls die Motivation stärken und Zugangswege aufzeigen. Insbesondere sollten hier Rauchende nicht gegen ihren Willen mit einer aktivierenden Didaktik in die Ecke gedrängt werden, weshalb hier interaktive Elemente mit Bedacht eingesetzt werden sollten.



# Alltagstransfer

## Modul

# 8

- 8.1 Ziele setzen
- 8.2 Planen
- 8.3 Hindernisse bewältigen
- 8.4 Prüfen und belohnen

## Ziel des Moduls

Die Teilnehmer können eine für sich passende Bewältigungsstrategie oder Lebensstiländerung aus den vorherigen Modulen (3-7) auswählen und deren konkreten Alltagstransfer planen.

## Dozent

Psychologin/Psychologe

## Anmerkungen

Der Kerngedanke des letzten Moduls ist, dass die Teilnehmer die Themen der Schulung konkret mit ihrer eigenen Person in Verbindung setzen können und die Schulung mit einem konkreten Vorhaben für ihren Alltag verlassen. In diesem Sinn stellt das letzte Modul auch noch einmal eine Wiederholung der Schulung mit all ihren Themen dar. Die Teilnehmer sollten immer auch die Möglichkeit haben, Verständnisfragen zu den vorherigen Modulen stellen zu können.

Generell unterscheiden sich die beiden Zeitversionen inhaltlich nur wenig. In der längeren Version sollte die Zeit jeweils dazu genutzt werden, um den Teilnehmern mehr Zeit zur Auseinandersetzung mit ihren eigenen Zielen und Plänen zu geben bzw. diese intensiver besprechen zu können.

Für das ganze Modul können ein oder zwei Beispielfälle vorbereitet werden, um in schwierigeren Gruppen „den Stein ins Rollen zu bekommen“. Generell ist es jedoch besser, möglichst viel Zeit für die Auseinandersetzung mit dem eigenen Plan zu haben. Das eigene Planen sollte immer Vorrang haben. Optional kann auch ein (freiwilliger) Teilnehmer heraus gegriffen werden, für den beispielhaft geplant wird.

## 8.1 Ziele setzen

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	kein Thema in der Kurzversion	Die Teilnehmer können beschreiben, welche positiven Veränderungen sie in ihrem Alltag erreichen wollen.	Die Teilnehmer können persönliche Ziele anhand von Kriterien für Veränderungsziele formulieren.
Dauer		15 min	20 min

### Inhalte und Methoden

1	kein Thema in der Kurzversion	<b>Bedeutung von Selbstmanagement und Alltagstransfer</b> <i>KURZVORTRAG</i> (inkl. Rückblick auf die Themen der vorangegangenen Module)	
2	kein Thema in der Kurzversion	<b>Mögliche Ziele für eigene Aktivitäten im Alltag; Sammlung von Zielen</b> <i>SAMMLUNG</i> am Flipchart „Was möchten Sie (aus der gesamten Behandlung) mit nach Hause nehmen und im Alltag umsetzen?“	
3	kein Thema in der Kurzversion	<b>positive Erwartungen und Konsequenzen; Passung von Zielen</b> <i>SAMMLUNG</i> erweitern „Was soll sich durch diese Änderung zum Positiven verbessern? Was erwarten Sie sich von der Änderung?“	
4	kein Thema in der Kurzversion	<b>Kriterien für das Formulieren von Verhaltenszielen</b> <i>KURZVORTRAG</i>	
5	kein Thema in der Kurzversion	<i> EINZELARBEIT</i> : Formulieren eigener Ziele am Arbeitsblatt	<i> EINZELARBEIT</i> : Formulieren eigener Ziele am Arbeitsblatt <i> GRUPPENGESPRÄCH</i> : exemplarische Besprechung einzelner Ziele

### Anmerkungen

Es kann vorkommen, dass sich die Teilnehmer mehrere Ziele setzen möchten oder sich nicht entscheiden können. Für den weiteren Verlauf der Stunde ist es jedoch sinnvoll, wenn sich jeder Teilnehmer erst einmal nur ein Ziel vornimmt. Es sollte in diesem Fall also vermittelt werden, dass man die Fähigkeit zum Planen selbstverständlich auch auf weitere Bereiche ausweiten kann, es sich aber bewährt hat, sich zum Einüben des „richtigen Planens“ immer nur ein Thema zur Zeit vorzunehmen.

Für das Modul kann auch mit dem Gleichnis einer Reise gearbeitet werden: Je besser man eine Reise im Vorfeld plant, desto wahrscheinlicher kann man auch alles erleben, was man sich vornimmt. Auch bei einer Reise überlegt man zuerst, was man sehen möchte (Ziele) bevor man dann die Details plant. In dem Bild entspricht der Schulungsdozent dem Reiseleiter, der die Expertise hat, die Gegebenheiten vor Ort kennt und wertvolle Hinweise geben kann.



## 8.2 Planen

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	kein Thema in der Kurzversion	Die Teilnehmer können die Schritte einer Verhaltensänderung beschreiben.	Die Teilnehmer können eine Verhaltensänderung für ihr persönliches Ziele planen.
Dauer		15 min	20 min

### Inhalte und Methoden

1	kein Thema in der Kurzversion	<b>Nutzen einer Handlungsplanung</b>	
2		<b>Schritte der Handlungsplanung</b> <i>GRUPPENGESPRÄCH + KURZVORTRAG</i>	
3	kein Thema in der Kurzversion	<b>Planerstellung</b>	
		<i>GRUPPENGESPRÄCH:</i> Planen an einem Fallbeispiel (aus der Gruppe oder für fiktives Fallbeispiel)	<i>GRUPPENGESPRÄCH:</i> Planen an einem Fallbeispiel (aus der Gruppe oder für fiktives Fallbeispiel) <i>EINZELARBEIT:</i> Erstellen eines persönlichen Plans (auch als Partnerarbeit mgl.)
4	kein Thema in der Kurzversion	<b>Beschreibung von möglichen Hindernissen</b>	
		<i>GRUPPENGESPRÄCH:</i> Kritische Überprüfung und mögliche Umsetzungsschwierigkeiten (des Fallbeispiels); Barrieren sammeln	

### Anmerkungen

Die Erstellung eigener Pläne sollte natürlich auch in der Standardversion angeregt werden und (auch in den folgenden Teilmodulen immer wieder thematisiert werden.

Die Teilnehmer sollten ausreichend Zeit haben, einen eigenen Plan aufzusetzen. Es sollte vermittelt werden, dass ein Plan zwar genau sein sollte, dass er aber auch zu einem selbst passen muss, so dass man keine Scheu haben darf, ihn zu ändern, wenn man „schon beim Planen merkt, dass es so wahrscheinlich nicht funktioniert“. Ein Plan darf und soll veränderbar sein (als Symbol für diese Veränderbarkeit können zum Ausfüllen der Pläne Radiergummis und Bleistifte verteilt werden).

## 8.3 Hindernisse bewältigen

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	kein Thema in der Kurzversion	Die Teilnehmer können Gegenstrategien zur Überwindung von Hindernisse beschreiben.	Die Teilnehmer können Gegenstrategien zur Überwindung ihrer individuellen Hindernisse planen.
Dauer		15 min	20 min

### Inhalte und Methoden

1	kein Thema in der Kurzversion	<b>Barrieren und Umsetzungsschwierigkeiten</b> <i>SAMMELN</i> : Barrieren der Pläne <i>GRUPPENGESPRÄCH</i> zu Lösungsmöglichkeiten (Sammlung erweitern)
2	kein Thema in der Kurzversion	<b>Gegenstrategien und Techniken zur Handlungskontrolle</b> <i>GRUPPENGESPRÄCH</i> : Gemeinsame Entwicklung von Bewältigungsstrategien für das vorher gewählte Fallbeispiel
3	kein Thema in der Kurzversion	<b>Auswahl von Gegenstrategien und Anpassen der Pläne</b> kein Thema in der Standardversion Erweitern des eigenen Plans um Bewältigungsstrategien

### Anmerkungen

Die Teilnehmer sollten ausreichend Zeit haben, einen eigenen Plan aufzusetzen. Es sollte vermittelt werden, dass ein Plan zwar genau sein sollte, dass er aber auch zu einem selbst passen muss, so dass man keine Scheu haben darf, ihn zu ändern, wenn man „schon beim Planen merkt, dass es so wahrscheinlich nicht funktioniert“. Ein Plan darf und soll veränderbar sein (als Symbol für diese Veränderbarkeit können zum Ausfüllen der Pläne Radiergummis und Bleistifte verteilt werden).

## 8.4 Prüfen und belohnen

Lehrziele	Lehrziel kurz	Lehrziel mittel	Lehrziel lang
	kein Thema in der Kurzversion	Die Teilnehmer können mögliche Strategien zur Handlungsbeobachtung und -kontrolle beschreiben.	Die Teilnehmer können Strategien für ihre persönliche Handlungsbeobachtung und -kontrolle planen.
Dauer		15 min	20 min

### Inhalte und Methoden

1	kein Thema in der Kurzversion	<b>Zweck der Selbstbeobachtung</b> KURZVORTRAG
2	kein Thema in der Kurzversion	<b>Möglichkeiten der Selbstbeobachtung</b> ZURUFFRAGE + KURZVORTRAG + MATERIALIEN
3	kein Thema in der Kurzversion	<b>Belohnungen</b> SAMMELN: Belohnungsmöglichkeiten EINZELARBEIT: individuelle Auswahl passender Belohnungen
4	kein Thema in der Kurzversion	<b>Anpassen von Plänen</b> kein Thema in der Standardversion EINZELARBEIT: schriftliche Ergänzung des eigenen Plans

### Anmerkungen

Die Erstellung eigener Pläne sollte natürlich auch in der Standardversion angeregt werden und (auch in den folgenden Teilmodulen immer wieder thematisiert werden.