

Neue Evidenz zur Verbesserung der Asthmakontrolle

# Integrated Care of Asthma in Switzerland (INCAS) – Studie

In der Schweizer INCAS-Studie konnte der positive Einfluss einer Asthaschulung auf die Asthmakontrolle und die Patientenzufriedenheit mit der medizinischen Versorgung bewiesen werden. Für den Hausarzt liefert das die wissenschaftliche Grundlage, seine Patienten auf die Möglichkeit der Asthaschulung aufmerksam zu machen und zur Teilnahme an einer Asthaschulung zu motivieren. So wird der Patient zum aktiven Partner in der Krankheitsbewältigung, sein Selbstmanagement und das Krankheitsverständnis wird gefördert.



Selina Dürr,  
MSc ETH HMS  
Liestal

Prof. Dr. med.  
Jörg D. Leuppi  
Liestal

Prof. Dr. med.  
Andreas Zeller  
Liestal

Asthma ist eine chronische Atemwegserkrankung, welche weltweit über 300 Millionen Menschen betrifft. Die Prävalenz in der Schweiz beläuft sich auf ungefähr 8% und repräsentiert einen grossen Gesundheitskostenfaktor. Trotz erheblicher Anstrengungen, welche in der Etablierung von optimalen Asthmanagement-Richtlinien getätigt werden, zeigt sich weiterhin eine mangelhafte Implementierung dieser Richtlinien im klinischen Alltag und eine ungenügende Krankheitskontrolle bei Asthmapatienten. Es konnte bereits gezeigt werden, dass eine Patientenschulung, insbesondere das Vermitteln von Strategien zum Selbstmanagement der Erkrankung durch die Patienten, den Krankheitsverlauf verbessert und die Gesundheitskosten senkt.

## Design und Ablauf der INCAS-Studie

Von Anfang März bis Ende August 2013 wurden 223 volljährige Asthmapatienten in fünf verschiedenen Kantonen der Schweiz in die Studie eingeschlossen. Die Patienten füllten bei Studieneinschluss und nach 12 Monaten ein Dokument aus, welches den Asthma Control Test (ACT), den Patient Assessment Chronic Illness Care (PACIC 5A) Fragebogen und patientenbezogene soziode-

mografische Angaben enthielt. Die fünf einfachen Fragen des ACTs sind in Abbildung 1 ersichtlich. Die gesamte Punktzahl liegt zwischen 5 und 25, wobei eine höhere Punktzahl eine bessere Asthmakontrolle bedeutet (1).

Der PACIC 5A Fragebogen erfragt die Patientenzufriedenheit mit der medizinischen Betreuung durch ihren Hausarzt oder den Spezialisten (z.B. ob eigene Vorstellungen zur Behandlung durch Arzt erfragt, gemeinsame Zielsetzungen erarbeitet oder individuelle Probleme gelöst wurden). Mit dem Fragebogen kann ein PACIC Gesamtscore und ein 5A Gesamtscore zwischen 1 und 5 berechnet werden (2). Zu Beginn der Studie wurde allen Patienten die Möglichkeit zur kostenlosen Teilnahme an einer regionalen Asthaschulung innerhalb des einjährigen Beobachtungszeitraums angeboten. Bei Interesse erhielten die Asthmapatienten die Daten der Asthaschulungen, welche von der Lungenliga und dem «aha!» Allergiezentrum Schweiz, durchgeführt wurden. Die Asthaschulungsteilnehmer bildeten die Interventionsgruppe, während die Patienten, die nicht teilnehmen wollten oder konnten, als Kontrollgruppe fungierten. Ziel der Studie war, den Zusammenhang zwischen dem Interesse an einer Asthaschulung, der Asthmakontrolle und der Versorgungsqualität chronisch kranker Patienten zu untersuchen. Zudem wurde der Einfluss einer standardisierten Asthaschulung auf die Asthmakontrolle untersucht. Weiter wurden die Veränderungen in der Patientenzufriedenheit mit der medizinischen Betreuung erfasst.

| Asthma Control Test (ACT)                                                                                                                                                                                                              |                                    |                                  |                                   |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|------------|
| ABB. 1 adaptiert nach <a href="http://www.asthmacontroltest.com/Europe/Switzerland/German/adult">www.asthmacontroltest.com/Europe/Switzerland/German/adult</a>                                                                         |                                    |                                  |                                   |            |
| 1. Wie oft hat Ihr Asthma Sie in den letzten vier Wochen daran gehindert, bei der Arbeit, in der Schule/im Studium oder zu Hause so viel zu erledigen wie sonst?                                                                       |                                    |                                  |                                   |            |
| Immer (1)                                                                                                                                                                                                                              | Meistens (2)                       | Manchmal (3)                     | Seiten (4)                        | Nie (5)    |
| 2. Wie oft haben Sie in den letzten vier Wochen unter Kurzatmigkeit gelitten?                                                                                                                                                          |                                    |                                  |                                   |            |
| Mehr als einmal am Tag (1)                                                                                                                                                                                                             | Einmal am Tag (2)                  | Drei- bis sechsmal pro Woche (3) | Ein- oder zweimal pro Woche (4)   | Nie (5)    |
| 3. Wie oft sind Sie in den letzten vier Wochen wegen Ihrer Asthmaprobleme (pfeifendes Atemgeräusch, Husten, Kurzatmigkeit, Engegefühl oder Schmerzen in der Brust) nachts wach geworden oder morgens früher als gewöhnlich aufgewacht? |                                    |                                  |                                   |            |
| Vier oder mehr Nächte pro Woche (1)                                                                                                                                                                                                    | Zwei bis drei Nächte pro Woche (2) | Einmal pro Woche (3)             | Ein- oder zweimal (4)             | Nie (5)    |
| 4. Wie oft haben Sie in den letzten vier Wochen Ihr Notfallmedikament zur Inhalation eingesetzt?                                                                                                                                       |                                    |                                  |                                   |            |
| Dreimal oder öfter am Tag (1)                                                                                                                                                                                                          | Ein- oder zweimal am Tag (2)       | Zwei- oder dreimal pro Woche (3) | Einmal pro Woche oder weniger (4) | Nie (5)    |
| 5. Wie gut hatten Sie in den letzten vier Wochen Ihr Asthma unter Kontrolle?                                                                                                                                                           |                                    |                                  |                                   |            |
| Überhaupt nicht (1)                                                                                                                                                                                                                    | Schlecht (2)                       | Etwas (3)                        | Gut (4)                           | Völlig (5) |

## Aufbau und Umfang der Asthaschulung

Die standardisierten Asthaschulungen wurden von erfahrenen Asthma-Experten der Lungenliga Schweiz und dem «aha!» Allergiezentrum Schweiz durchgeführt. Die Schulungen werden aktuell in den Kantonen Aargau, Basel-Stadt, Bern, Thurgau und Zürich angeboten. Die Schulung umfasst zwei bis drei Abende à zwei Stunden. Es werden Inhalte zur Anatomie und Physiologie der Lunge, Pathophysiologie des Asthmas, Triggerfaktoren, Wirkungen und Nebenwirkungen der

Asthmamedikation, korrekte Inhalationstechniken, Atem- und Entspannungstechniken vermittelt. Weiter wird das Selbstmanagement gefördert basierend auf Peakflow-Messungen, Monitoring der Symptome, korrektes Verhalten im Asthmaanfall und die Benützung eines Asthma-Aktionsplans vermittelt. Die Schulungskosten belaufen sich auf CHF 45-90. Die Informationen zum Inhalt der Asthmaschulung, Durchführungsort, -zeit und Anmeldung finden sich auf den folgenden Webseiten:

- ▶ <https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/leben-mit-allergien/schulungen/asthma-allergien-bronchitis>
- ▶ <https://www.lungenliga.ch/de/beratung-betreuung/selbsthilfe-und-erfahrungsaustauschgruppen/kurse-und-erfahrungsaustausch/kurse/detail/workshop-mit-asthma-durch-den-alltag/0.html>

### Die wichtigsten Resultate der INCAS-Studie

Die wichtigsten Patientencharakteristiken sind in Tabelle 1 zusammengefasst. Trotz regelmässiger medikamentöser Behandlung zeigte bei Studienbeginn ein Drittel der Patienten ein ungenügend kontrolliertes Asthma. Insgesamt war über die Hälfte aller Studienpatienten (56%) grundsätzlich an einer Asthmaschulung interessiert. Nur 27 (12%) Patienten hatten bereits vor Studienbeginn schon einmal eine Asthmaschulung besucht. Die Interessenten zeichneten sich durch einen signifikant höheren Anteil an Männern, schlechtere Asthmakontrolle und durch eine grössere Unzufriedenheit mit der medizinischen Betreuung aus. Die am häufigsten genannten Gründe für die Ablehnung einer Asthmaschulung waren, dass die Patienten das Gefühl hatten, bereits genügend über ihre Erkrankung zu wissen, zu wenig Zeit zu haben, genügend medizinischer Unterstützung zu haben, oder nur an einer milden Krankheitsform zu leiden. 61 Studienteilnehmer (27%) haben während des einjährigen Beobachtungszeitraums die Asthmaschulung effektiv besucht. Nach einem Jahr zeigten die Schulungsteilnehmer eine Verbesserung der Asthmakontrolle und eine höhere Patientenzufriedenheit (Tab. 1).

Für genauere Informationen verweisen wir auf die zwei Publikationen zur Studie (3,4).

### Bedeutung der Erkenntnisse für die Hausarztpraxis

Häufig fehlt dem Hausarzt in der Praxis die Zeit für eine umfassende Beratung und Schulung seiner Patienten. Hier liegt der Vorteil der regionalen Asthmaschulungen, wo sich die Experten genügend Zeit für die Asthmapatienten nehmen und auf individuelle Fragen eingehen können. Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass sich die Asthmatiker ungezwungen mit ihresgleichen austauschen können. Wir konnten zeigen, dass über die Hälfte der Patienten grundsätzlich an einer Schulung interessiert ist. Wichtig ist also vor allem, dass Sie als Grundversorger dieses Angebot kennen und Ihre Patienten auf die Schulung aufmerksam machen, kurz über die Schulungsinhalte informieren können und sie zur Teilnahme motivieren. Unter dem oben genannten Link des Allergie zentrums Schweiz findet sich ein Flyer zum Download mit Angaben zum Schulungsinhalt. Es ist auch wichtig zu realisieren, dass ein Grossteil der Asthmatiker die eigene Asthmakontrolle überschätzt (5). Häufig wird sie aber auch von den behandelnden Ärzten überschätzt (6). Hier kann das Ausfüllen des sehr einfach gehaltenen ACT Fragebogens (z. B. bereits im Wartezimmer) dazu beitragen, die Asthmakontrolle rasch zu objektivieren und allfällige Defizite einfach aufzuzeigen. Der ACT eignet sich auch, um den Verlauf der Asthmakontrolle in

| Zusammenfassung der wichtigsten Resultate der INCAS-Studie |                                   |                   |        |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------|--------|
| TAB. 1                                                     |                                   |                   |        |
| Variable                                                   | Gesamte Studienpopulation (n=223) |                   |        |
|                                                            | Anzahl (%) oder Mittelwert ± SD   |                   |        |
| Alter                                                      | 43 ± 12                           |                   |        |
| Männer                                                     | 84 (38)                           |                   |        |
| Raucher                                                    | 29 (13)                           |                   |        |
| Ex-Raucher                                                 | 64 (29)                           |                   |        |
| Nichtraucher                                               | 129 (58)                          |                   |        |
|                                                            | Interventionsgruppe               |                   | P Wert |
|                                                            | Baseline (n=61)                   | Follow-up (n=58)  |        |
| ACT Score                                                  | 19.7 ± 3.7                        | 21.2 ± 3.6        | .002   |
| PACIC Score                                                | 2.0 ± 0.6                         | 2.4 ± 0.9         | .001   |
| 5A Score                                                   | 2.0 ± 0.7                         | 2.4 ± 1.0         | .001   |
|                                                            | Kontrollgruppe                    |                   | P Wert |
|                                                            | Baseline (n=162)                  | Follow-up (n=142) |        |
| ACT Score                                                  | 21.0 ± 3.7                        | 21.7 ± 3.5        | .010   |
| PACIC Score                                                | 2.4 ± 0.9                         | 2.4 ± 0.9         | .505   |
| 5A Score                                                   | 2.5 ± 0.9                         | 2.5 ± 1.0         | .437   |

Legende: ACT, Asthma Control Test. PACIC 5A, Patient Assessment Chronic Illness Care 5A Fragebogen. SD, standard deviation.

regelmässigen Abständen zu dokumentieren. Der PACIC 5A Fragebogen gestaltet sich mit 26 Fragen aufwändiger und kann zum Beispiel vom Patienten zu Hause ausgefüllt werden. Durch den Besuch einer Asthmaschulung und durch das Ausfüllen des ACTs werden die Patienten zu aktiven Partnern in ihrer Behandlung und ihr Selbstmanagement wird gefördert. Weiter kann der Hausarzt so dazu beitragen, dass sein Asthmanagement proaktiv und geplant ist, und nicht akut und reaktiv, wie es häufig im medizinischen Alltag der Fall ist.

### Take-Home Message

- ◆ Die Teilnahme an einer Asthmaschulung kann
  - die Asthmakontrolle der Patienten verbessern
  - ihre Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung erhöhen
- ◆ Indem die Hausärzte ihre Patienten zur Schulung motivieren, machen sie die Patienten zu aktiven Partnern in der Krankheitsbewältigung.

Selina Dürr<sup>1</sup>, MSc ETH HMS

Prof. Dr. med. Jörg D. Leuppi<sup>2</sup>

Prof. Dr. med. Andreas Zeller<sup>1</sup>

Kantonsspital Baselland

<sup>1</sup>Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel

<sup>2</sup>Medizinische Universitätsklinik

Rheinstrasse 26, 4410 Liestal

andreas.zeller@unibas.ch

✚ **Interessenskonflikt:** Die Autoren haben keine Interessenskonflikte im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.

**Literatur:**

1. Nathan RA, Sorkness CA, Kosinski M, Schatz M, Li JT, Marcus P, Murray JJ, Pendergraft TB. Development of the asthma control test: a survey for assessing asthma control. *J Allergy Clin Immunol* 2004;113(1):59-65.
2. Glasgow RE, Wagner EH, Schaefer J, Mahoney LD, Reid RJ, Greene SM. Development and validation of the Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC). *Med Care* 2005;43(5):436-444.
3. Durr S, Hersberger KE, Zeller A, Scheuzger J, Miedinger D, Gregoriano C, Leuppi JD, Steurer-Stey C. The integrated care of asthma in Switzerland (INCAS)-study: Patients' perspective of received asthma care and their interest in asthma education. *J Asthma* 2016;53(9):955-963.
4. Durr S, Hersberger KE, Zeller A, Scheuzger J, Miedinger D, Gregoriano C, Joos Zellweger L, Steurer-Stey C, Leuppi JD. The Integrated Care of Asthma in Switzerland (INCAS) Study: Changes in Asthma Control and Perception of Health Care through Asthma Education. *Respiration* 2017;94(5):416-423.
5. Jones A, Pill R, Adams S. Qualitative study of views of health professionals and patients on guided self management plans for asthma. *BMJ* 2000;321(7275):1507-1510.
6. Van den Berg NJ, of ten Have WH, Nagelkerke AF, Bindels PJ, van der Palen J, van Aalderen WM. What general practitioners and paediatricians think about their patients' asthma. *Patient Educ Couns* 2005;59(2):182-185.