

„Die vielen Hilfen – darauf wäre ich alleine nicht gekommen“: Interdisziplinäre sekundäre Individualprävention für Arbeitskräfte in der Metallverarbeitung: Ergebnisse ein Jahr nach Teilnahme

Annika Wilke^{1,2}; Günther Gediga²; Andreas Goergens³; Andreas Hansen^{1,2}; Swen Malte John^{1,2};
Kathrin Nordheider²; Marc Rocholl^{1,2}; Sabine Weddeling⁴; Dorothee Nashan⁴

¹ Universität Osnabrück, Abteilung Dermatologie, Umweltmedizin und Gesundheitstheorie, Am Finkenhügel 7a, 49076 Osnabrück
² Institut für interdisziplinäre Dermatologische Prävention und Rehabilitation (iDerm) an der Universität Osnabrück, Am Finkenhügel 7a, 49076 Osnabrück
³ Berufsgenossenschaft Holz und Metall, Bezirksverwaltung Dortmund, Semerteichstraße 98, 44263 Dortmund
⁴ Hautklinik, Klinikum Dortmund gGmbH, Beurhausstraße 40, 44137 Dortmund

Hintergrund und Ziel

Seit über zehn Jahren wird Arbeitskräften aus dem metallverarbeitenden Gewerbe, die an einer Berufsdermatose erkrankt sind, ein interdisziplinäres ambulantes Maßnahmenpaket angeboten, an dem Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM, BV Dortmund), der Hautklinik Dortmund und der Universität Osnabrück beteiligt sind [1,2].

Das Präventionsprogramm zielt darauf ab, das individuelle Hautschutzverhalten und Erkrankungsmanagement zu optimieren, den Hautzustand zu verbessern und den Berufsverbleib langfristig zu ermöglichen. Die Zielerreichung wird summativ evaluiert.

Methodik

Intervention

Nach Einleitung des Hautarztverfahrens werden Versicherte der BGHM im Rahmen des IP-Haut-Verfahrens (Individualprävention Haut) durch den Präventionsdienst am Arbeitsplatz individuell beraten und – sofern erforderlich – Hautmittel und Handschuhe optimiert und zu Lasten des UV-Trägers zur Verfügung gestellt [1,2].

Ist keine Besserung der Hauterkrankung zu beobachten und/oder besteht ein besonderer Schulungs- oder Beratungsbedarf werden die Versicherten berufsdermatologisch in der Hautklinik Dortmund untersucht und nehmen 4-8 Wochen später an einem interdisziplinären Gesundheitspädagogischen Seminar (GPS) teil (Abb. 1). Dies beinhaltet u. a. eine 90-120min dialog-orientierte Hautschutzschulung, in der fachlich komplexe Inhalte didaktisch reduziert und unter Einsatz von Bildern, Modellen und Experimenten erarbeitet werden (Abb. 2a/b) [1,2].

Evaluation

Die Teilnehmenden werden im longitudinalen Einzelgruppen-Prä-Post-Design (T1: Nullerhebung bei Erstvorstellung in der Hautklinik Dortmund, T2: direkt nach dem GPS-Seminar, T3 und T4: 6 bzw. 12 Monate nach dem Seminar) schriftlich zu verschiedenen proximalen und distalen Outcomes befragt [1,2], z. B. Berufsverbleib, Hautzustand, Erkrankungsmanagement, Seminarbewertung und krankheitsspezifisches Wissen mittels Berufsdermatosen-Wissenstest (BWT).

Zu T1 und T2 erfasst ein Dermatologe/eine Dermatologin die Diagnose, den Schweregrad der Hauterkrankung mittels OHSI (Osnabrücker Hand Ekzem Schweregrad Index) und den Erlanger Atopiescore.

Literatur

[1] Wilke A et al. (2018): Interdisciplinary and multiprofessional outpatient secondary individual prevention of work-related skin diseases in the metalworking industry: 1-year follow-up of a patient cohort. *BMC Dermatology* 18: 12.
<https://doi.org/10.1186/s12895-018-0080-2>

[2] Hansen A et al. (2019): Herausforderungen für die sekundäre Individualprävention bei Hauterkrankten in Metallberufen – Bewertung und zentrale Ergebnisse einer interdisziplinären Maßnahme nach mehr als 10jähriger Durchführung. *Dermatologie in Beruf und Umwelt*, zur Publikation angenommen.

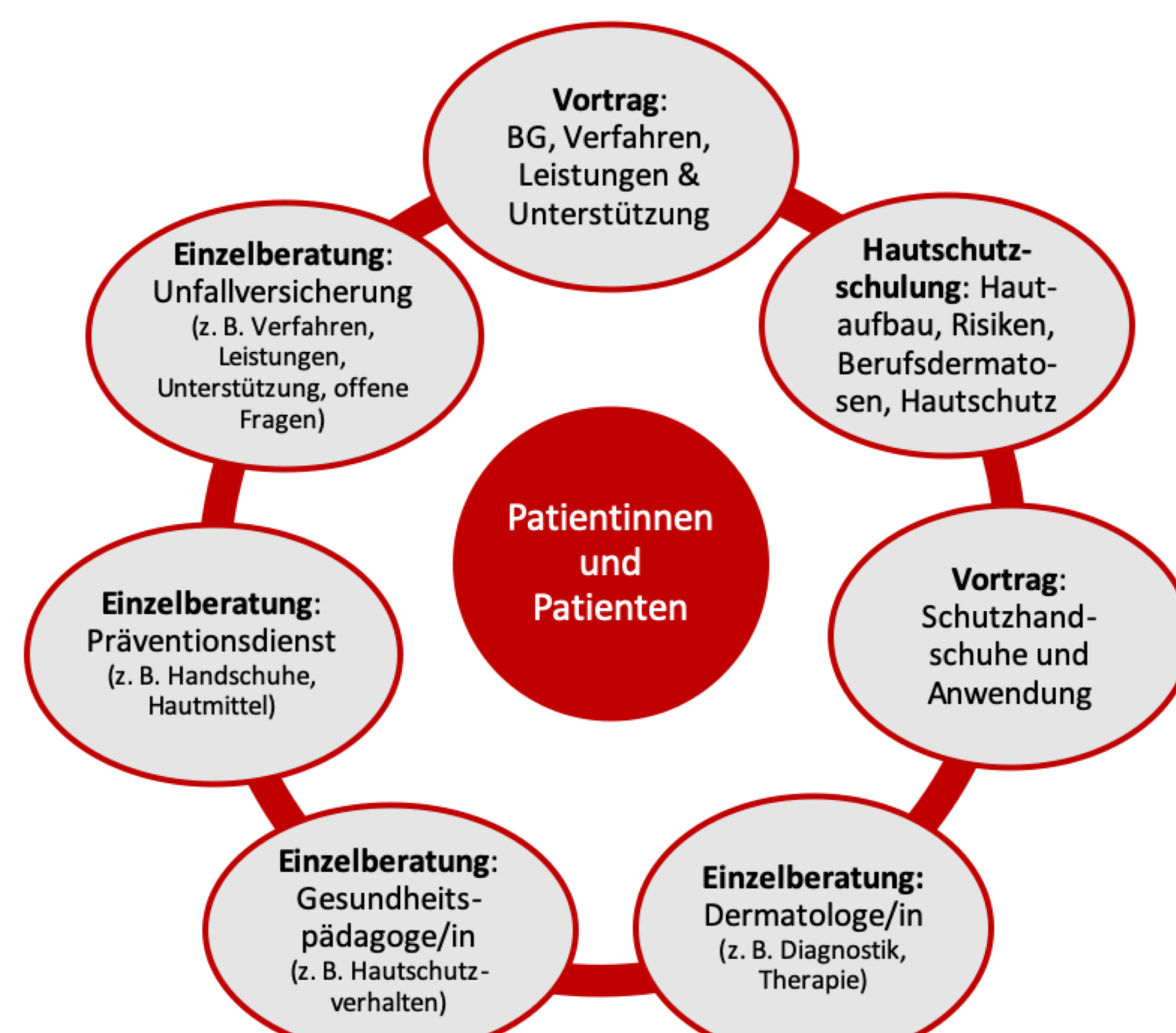


Abb. 1: Bestandteile des interdisziplinären Gesundheitspädagogischen Seminars (GPS)



Abb. 2a: An den Knien abgenutzte Kinderjeans als Hilfsmittel zur Erklärung der Entstehung eines kumulativ-subtoxischen Kontaktekzems

Abb. 2b: Handwaschversuch mit Spiegel zur Visualisierung des Hydro-Lipid-Films und der Entfettung durch Tenside

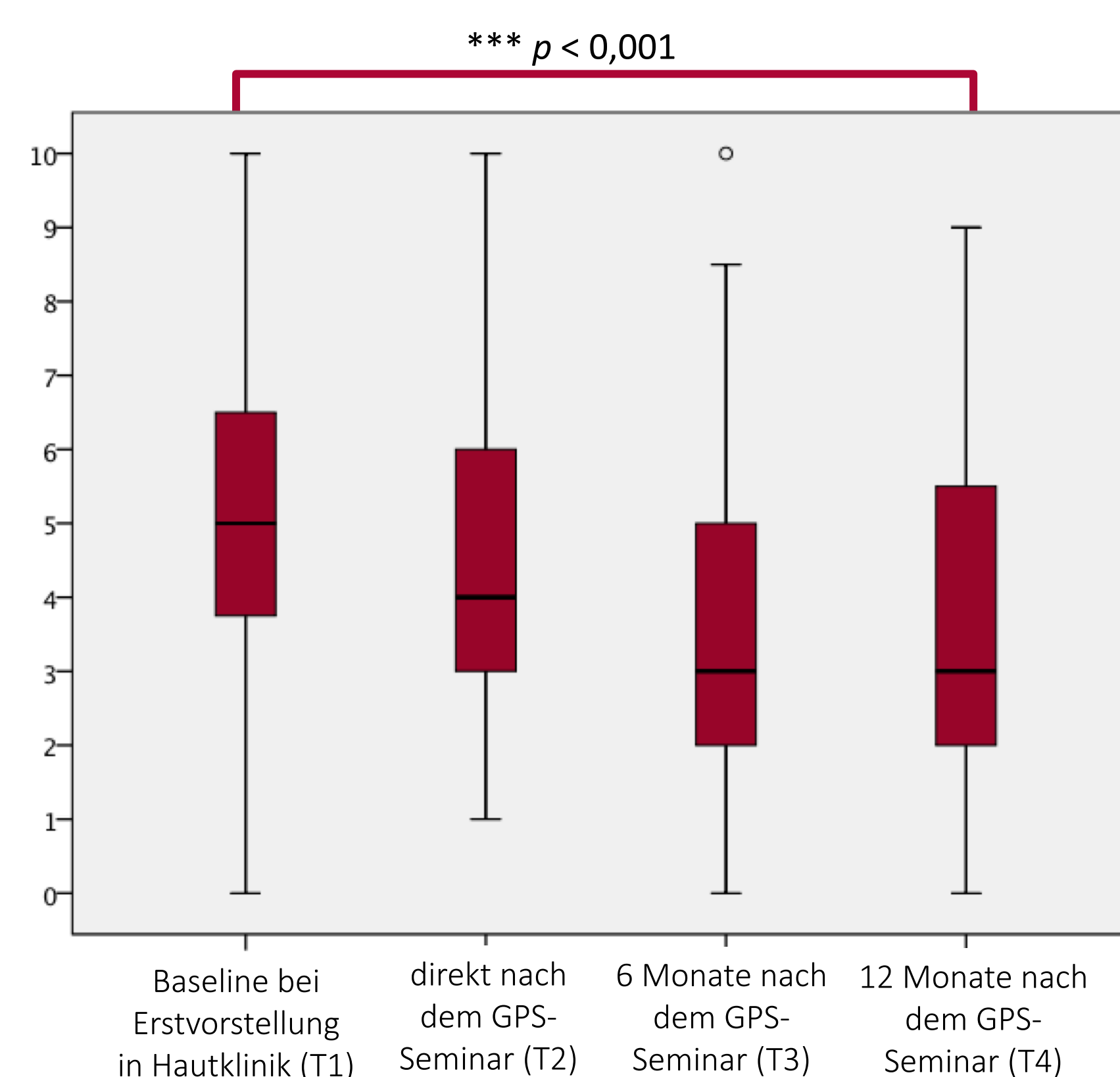


Abb. 3: Selbsterbeurteilung des Hautzustands der Patienten, die im Beruf verblieben sind (n=83) [0 = keine Hautveränderungen, 10 = schwere Hautveränderungen]

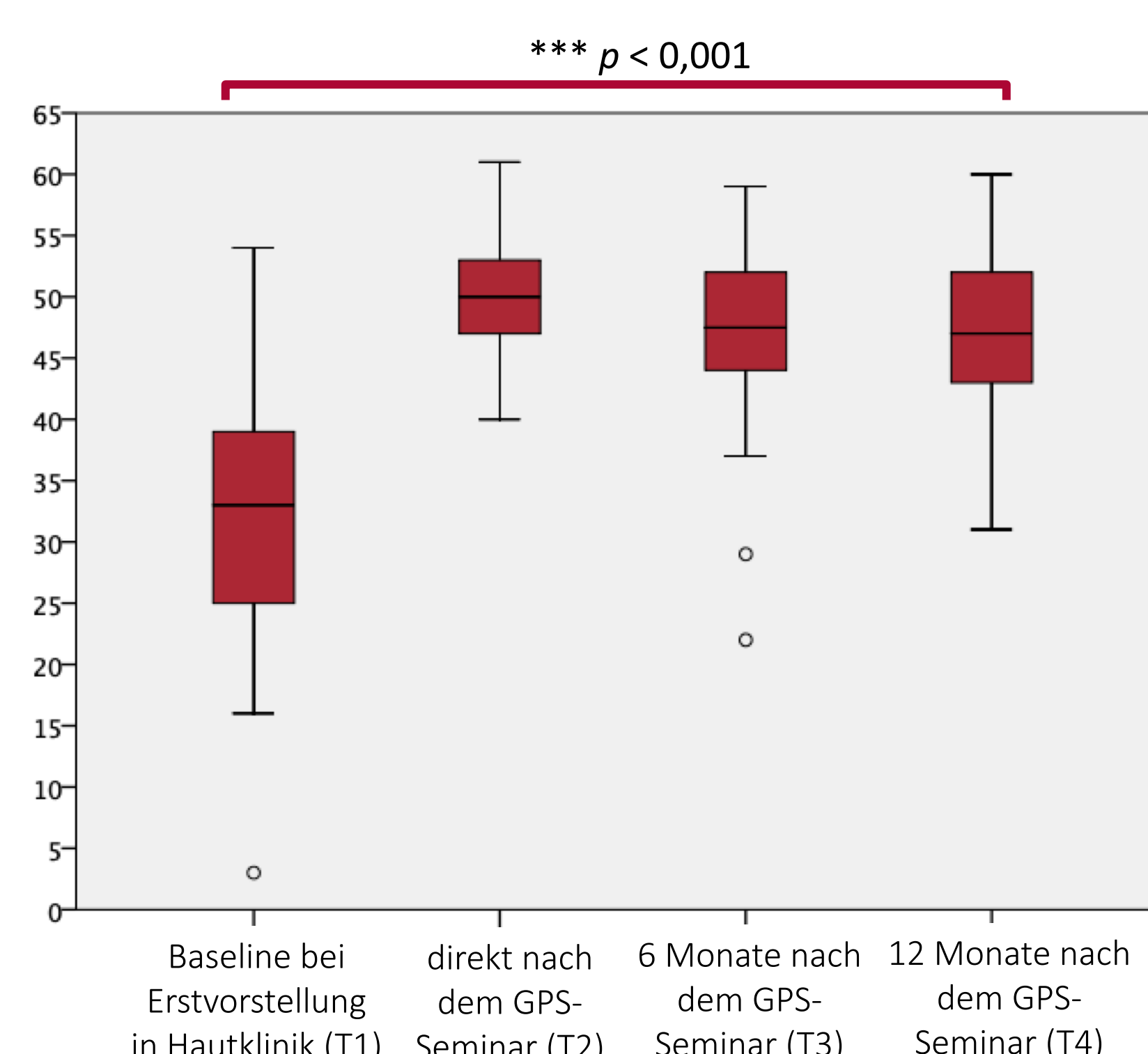


Abb. 4: Veränderung des Scores (max. Score: 65) im Berufsdermatosen-Wissenstest kurz- und langfristig nach Teilnahme am GPS-Seminar [n=66 mit vollständigen Datensätzen zu T1-T4]

Ergebnisse

Berufsverbleib und Hautzustand

Von 94 Teilnehmenden mit vollständigen Datensätzen sind 88,3% (n = 83) ein Jahr nach dem GPS-Seminar (T4) in ihrem Beruf verblieben [1]. Bei diesen Teilnehmenden zeigt sich zudem eine signifikante Verbesserung des Hautzustandes von T1 zu T4 (Abb. 3, ANOVA mit Messwiederholung, $p < 0,001$), wobei die Selbstbeurteilung zu T1 und T2 für die Evaluation von Gruppen ausreichende Korrelation mit dem OHSI als Goldstandard aufweist [1].

Vier Teilnehmende (4,3%) führen zu T4 eine Berufsaufgabe auf die Hauterkrankung zurück.

Das kumulativ-subtoxische Kontaktekzem war die häufigste Diagnose zu T1 (80,7%, n = 67).

Zu T4 geben 63% an, ihre Hauterkrankung „im Griff“ zu haben (vs. 29% zu T1) und 67% gehen davon aus, „in Zukunft besser mit der Erkrankung umgehen zu können“ (vs. 47% zu T1).

Krankheitsspezifisches Wissen

Unmittelbar nach dem GPS-Seminar (T2) kommt es zu einem Wissenszuwachs im BWT. Das krankheitsspezifische Wissen erhöht sich jedoch auch langfristig von T1 zu T4 signifikant von durchschnittlich 49% (MW: 31,8) auf 72% (MW: 47,1) korrekt beantworteter Items im BWT (t-test, $p < 0,001$) (Abb.4).

Bewertung des GPS-Seminars

Geschlossene und offene Fragen weisen auf eine nahezu durchgehend hohe Zufriedenheit zwischen 82-100% mit dem GPS-Seminar hin, z. B. bezüglich der Seminarthemen (bspw. praktische Tipps, Verständlichkeit), Seminargestaltung (bspw. Atmosphäre), Ergebnisse (bspw. Verständnis der Hauterkrankung), Rahmenbedingungen und Beratung. Der Umgang mit Stress und Juckreiz kann noch intensiviert werden.

In offenen Kommentaren heben die Teilnehmenden zu T4 u. a. die Interdisziplinarität („Dass alle Verantwortlichen von jeder ‚Partei‘ anwesend waren; viele Informationen – TOP!“), die Beratung und den Austausch („Gute Beratung. Unterhaltung mit anderen Personen mit gleichen Problemen – Verständnis füreinander“) und die erhaltenen Informationen zur Krankheitsbewältigung („Dass man was über seine Haut erfahren hat was man vorher gar nicht wusste, somit besser damit umgehen kann“, „Die vielen Hilfen – darauf wäre ich alleine nicht gekommen. Die Vorträge waren sehr lehrreich“) als positiv hervor.

Schlussfolgerungen

Da aus ethischen Gründen für diese Maßnahme der Regelversorgung keine Kontrollgruppe existiert, sind Schlussfolgerungen vorsichtig zu ziehen. Jedoch sind die Ergebnisse für die dargestellten Outcomes ein Jahr nach dem GPS-Seminar auch vor dem Hintergrund früherer Evaluationsstudien in anderen Berufen als sehr positiv zu werten. Das interdisziplinäre Präventionskonzept wird daher als Erfolg betrachtet [1].