

Zwischenbericht Juli 2024:

## Projekt KOMPASS – Berichtsphase 2022 bis 2024

(KOMPASS: Kompetenzerwerb medizinischer Praxisassistent\*innen/medizinischer Praxiskoordinator\*innen zur Steigerung der Selbstmanagement-Kompetenzen von Osteoporose-, Gicht- und Arthritis-Betroffenen)



Verfasserin: Isabelle Steeb, wissenschaftliche Mitarbeiterin Rheumaliga Schweiz

## Das Projekt in Kürze

---

**Hintergrund:** Die Förderung des Selbstmanagements chronisch kranker Personen ist ein immer wichtiger werdender Teil einer adäquaten Patientenversorgung. Betroffenen werden Kompetenzen vermittelt, die sie befähigen, gut und selbstbestimmt mit ihrer Erkrankung umzugehen (z.B. zur Schmerzbewältigung oder in der Umsetzung eines Bewegungs- oder Ernährungsprogramms). Dafür müssen Betroffene professionell, individuell und persönlich informiert, motiviert und begleitet werden.

Da Ärzten und Ärztinnen die Zeit für diesen individuellen Betreuungsaufwand oft fehlt, werden im Projekt KOMPASS medizinische Praxisassistent\*innen (MPA) oder medizinische Praxiskoordinator\*innen (MPK) aus ambulanten rheumatologischen und hausärztlichen Praxen speziell fortgebildet. Anschliessend bieten sie Osteoporose-, Arthritis- und Gicht-Betroffenen innerhalb der ambulanten Praxis kostenlose Einzelberatungen an.

Das Projekt wird seit Beginn wissenschaftlich evaluiert. Dabei wird die Selbstmanagementkompetenz der Patienten und Patientinnen sowie der Umgang der MPA/MPK mit ihrer neuen Rolle laufend erfragt und überprüft.

---

**Zielgruppe:**

- Medizinische Praxisassistent\*innen (MPA/MPK) aus ambulanten rheumatologischen Praxen und Hausarztpraxen
- Osteoporose-, Gicht- und Arthritis-Betroffene (Rheumatoide Arthritis, Psoriasis Arthritis und Morbus Bechterew)

---

**Projektziele:**

- Förderung der umfassenden Selbstmanagement-Kompetenz von Rheumabetroffenen in der Schweiz
- Nachhaltige Etablierung der Rollenerweiterung von MPA/MPK in ambulanten rheumatologischen Praxen und Hausarztpraxen

---

**Aktivitäten:**

- Bereitstellung von Informationsgrundlagen für die Schulung und Beratungstätigkeit der MPA/MPK und Patient\*innen
- Weiterbildung für MPA/MPK und Begleitung ihrer Tätigkeit
- Evaluierung und Berichterstattung des Projektes

---

**Projektpartner:**

- Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie (SGR)
- Careum Weiterbildung
- Schweizerischer Verband Medizinischer Praxis-Fachpersonen (SVA)

---

**Projektdauer:**

- Jährlich wiederkehrend seit Beginn der Pilotphase 2019
- Ziel ist es, das Projekt langfristig weiterzuführen, um das Beratungsangebot für Betroffene und die Etablierung des Rollenwechsels von MPA/MPK in ambulanten rheumatologischen und hausärztlichen Praxen nachhaltig sicherzustellen.

---

**Kosten** Die Gesamtkosten des Projektes betragen aktuell pro Jahr ca. CHF 170'000

---

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Ausgangslage</b> .....	4
<b>2. Projektvorstellung KOMPASS</b> .....	4
<b>3. Wissenschaftliche Evaluation des Projektes KOMPASS</b> .....	6
3.1 Charakteristika der Betroffenen .....	7
3.2 Beratungen .....	8
<b>4. Ergebnisse</b> .....	9
4.1 Subjektive Einschätzung des Selbstmanagements der Betroffenen.....	9
4.2 Einschätzung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität durch die Betroffenen .....	10
4.6 Befragung MPA/MPK und Ärzt*innen der Kooperationspraxen.....	14
<b>5. Interpretation der Ergebnisse</b> .....	15
<b>6. Aktueller Stand</b> .....	17
<b>7. Wirkungsmanagement / Logframework-Matrix</b> .....	17
<b>8. Relevanz und Innovationscharakter</b> .....	19
<b>9. Projektfinanzierung</b> .....	19
<b>10. Projektverantwortliche Rheumaliga Schweiz</b> .....	20
<b>11. Literatur</b> .....	21

## 1. Ausgangslage

Selbstmanagement ist eine Komponente der Patientenbildung und beinhaltet alles, was Betroffene unternehmen, um besser mit der eigenen Erkrankung, ihren Symptomen, der Behandlung, den körperlichen und sozialen Folgen und den damit zusammenhängenden Änderungen der Lebensumstände umzugehen. Die Selbstmanagement-Kompetenz spielt insbesondere bei chronischen Erkrankungen eine zentrale Rolle, um die Lebensqualität der Betroffenen langfristig erhalten zu können (BAG, 2022).

Gemäss BAG (vgl. ebd.) haben in der Schweiz 66% der Personen, die von einer chronischen Krankheit betroffen sind, geringe Selbstmanagementkompetenzen. Diese Zahl hat sich seit 2016 nicht verändert.

In der Schweiz gibt es bisher noch keine Selbstmanagement-Angebote im Bereich der rheumatischen Erkrankungen. Den Patientenorganisationen kommt bei der Förderung der Selbstmanagementfähigkeiten eine zentrale Rolle zu (Nikiphorou et al., 2021).

Die Rheumaliga Schweiz hat aus diesem Grund im Jahr 2019 mit Unterstützung von Gesundheitsförderung Schweiz das Projekt KOMPASS – ein Selbstmanagement-Bildungsangebot – in der Deutschschweiz implementiert. MPA und MPK aus ambulanten rheumatologischen Praxen und Hausarztpraxen werden fortgebildet und damit zur Beratung von Osteoporose-, Arthritis- und Gicht-Betroffenen befähigt. So bieten die MPA und MPK in der Folge Betroffenen Einzelberatungen zur Förderung der Selbstmanagement-Kompetenzen in der rheumatologischen und Hausarztpraxis an.

Rheumabetroffene werden professionell und individuell begleitet, damit sie lernen, mit Ihrer Erkrankung umzugehen und Verantwortung für Ihre Gesundheit zu übernehmen. Dies ist der Schlüssel für eine gute Lebensqualität trotz chronischer Erkrankung. MPA/MPK (medizinische/r Praxisassistent\*in, medizinische/r Praxiskoordinator\*in) erhalten die Möglichkeit, ihre Tätigkeitsbereiche zu erweitern und werden dazu befähigt, eine Berufsrollenerweiterung wahrzunehmen.

## 2. Projektvorstellung KOMPASS

Im Projekt KOMPASS haben interessierte MPA/MPK aus Rheuma- und Allgemeinpraxen die Möglichkeit, sich im Fachgebiet Rheuma und in der Beratungstätigkeit weiterzubilden. Hierfür wurden zwei Weiterbildungen konzipiert. Dafür wurde zum einen, gemeinsam mit Careum Weiterbildung, das Modul «Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten durch MPA – Modul Rheuma» ausgearbeitet. Dieses Modul ist ein klinisches MPK-Wahlmodul und steht den MPA des Projektes, aber auch allen anderen interessierten MPA/MPK offen. Zum anderen erarbeitete die RLS eine dreitägige Weiterbildung, um das Beratungskonzept und dessen Anwendung in der Praxis zu schulen.

Die teilnehmenden MPA/MPK beraten die Betroffenen anschliessen in der Arztpraxis. Konkret bieten Sie 1:1-Beratungen à 60 Minuten inkl. 10 Minuten Dokumentation an. Die Beratungstätigkeit wird der Praxis vom Projekt mit CHF 60 pro Beratungsstunde vergütet. Rheumapraxen, welche Mitglied bei ProQura sind können die Beratungsstunden ab 2024 jährlich über ProQura abrechnen. Dies ist ein wichtiger Schritt in Richtung einer nachhaltigen Finanzierung.

Die Kosten für die Weiterbildung (fünftägiges Rheuma-Modul der Careum Weiterbildung und dreitägiges Modul der Rheumaliga Schweiz) belaufen sich pro MPA/MPK\* auf CHF 4'500 (inkl. Eigenkosten, reine Drittkosten: CHF 2'100). Die Kosten für das Rheuma-Modul von Careum Weiterbildung werden aktuell zu 50% durch das Projekt mitfinanziert. Rheumapraxen, welche Mitglied bei ProQura sind können die direkten Kosten für die Weiterbildung ab 2024 jährlich und vollumfänglich über ProQura abrechnen.

Die dreitägige Weiterbildung bei der Rheumaliga Schweiz fällt vollumfänglich zu Lasten des Projektes. Für die Betroffenen ist das Beratungsangebot kostenlos.

Zusätzlich zur regulären Weiterbildung finden jährlich drei virtuelle Treffen statt, mit dem Ziel, die Erfahrungen der MPA/MPK bei den Beratungen abzuholen, die Adhärenz zum Projekt zu erhalten und einen gemeinsamen Austausch zu ermöglichen.

Seit 2021 wird zudem jährlich ein Refresher Kurs vor Ort in der Geschäftsstelle der Rheumaliga Schweiz durchgeführt. Der halbtägige Kurs richtet sich an alle MPA/MPK, die aktiv Beratungen anbieten. Die Kosten für den Refresher Kurs fallen ebenfalls vollumfänglich zu Lasten des Projektes.

Seit 2019 haben insgesamt 42 MPA/MPK die Ausbildung abgeschlossen. Aktuell sind 30 MPA/MPK aktiv am Beraten, zwei weitere MPA/MPK sind aufgrund eines Jobwechsels „on hold“, wollen aber ebenfalls wieder einsteigen. Die aktuelle Altersverteilung der Teilnehmenden weist darauf hin, dass diese Ausbildung besonders für bereits erfahrene MPA/MPK attraktiv ist: 2/3 der Teilnehmenden sind beim Start über 30 Jahre alt. Sie bringen also langjährige berufliche Erfahrung sowie soziale Kompetenz mit. Durch das zusätzlich gewonnene Wissen in der Weiterbildung können sie so Rheumabetroffene besonders professionell und bedürfnisgerecht in ihrer Krankheit beraten und begleiten.

Im Oktober 2023 starteten 14 MPA/MPK mit der Weiterbildung und diese bieten seit März 2024, nach Abschluss der Weiterbildung, selbständig Beratungen an.

Im Durchschnitt nimmt eine betroffene Person 4,5 Beratungsstunden in Anspruch und die Beratungsdauer erstreckt sich über durchschnittlich 4 Monate. Dies entspricht Kosten von CHF 270 und einem Zeitaufwand von 270 Minuten pro betroffener Person. Total wurden bis Juni 2024 176 Personen beraten.

Die beratenden MPA/MPK konnten ihr Wissen im Rahmen der zweiteiligen Weiterbildung ausbauen. Die Beratungsunterlagen der Rheumaliga Schweiz haben sich aus Sicht der MPA/MPK bewährt.

Die Evaluation der KOMPASS Weiterbildung durch die MPA/MPK veranschaulicht, dass die Zufriedenheit der Weiterbildung über alle drei Weiterbildungszyklen sehr hoch war (1 = überhaupt nicht zufrieden und 5 = sehr zufrieden).

	2022 n=8	2023 n=9	2024 n=14	Total
<i>Allgemeine Rückmeldungen zur WB</i>	4.9	4.9	4.9	4.9
<i>Rolle der Beraterin und Kommunikation in der Beratung</i>	4.9	4.7	4.7	4.8
<i>Beratungskonzept Arthritis</i>	5	4.9	4.9	4.9
<i>Beratungskonzept Osteoporose</i>	4.8	4.8	4.9	4.8
<i>Beratungskonzept Gicht</i>	4.8	4.9	4.7	4.8
<i>Ablaufschema und administrativer Prozess</i>	4.9	4.7	4.9	4.8



### 3. Wissenschaftliche Evaluation des Projektes KOMPASS

Für die Evaluation wurden zum einen die MPA/MPK sowie Ärzt\*innen der Kooperationspraxen einmalig in 2023 befragt. Die Betroffenen selbst werden seit Projektbeginn zu verschiedenen Messzeitpunkten befragt. Konkret gibt es im Projekt pro betroffener Person drei Mess- bzw. Befragungszeitpunkte mittels zwei unterschiedlicher Fragebogen. Die Fragebogen wurden den Betroffenen, je nach deren Präferenz, analog oder digital von der/dem beratenden MPA/MPK zur Verfügung gestellt. Die Fragebogen zum ersten und zweiten Befragungszeitpunkt sind identisch. Zum dritten Messzeitpunkt wurde derselbe Fragebogen um acht weitere Fragen zur Nutzung verschiedener Gesundheitsdienstleistungen ergänzt.

Als primäre Endpunkte wurden die Lebensqualität und der Gesundheitszustand der Betroffenen untersucht, und inwiefern die Arthritis-, Gicht- und Osteoporose-Beratungen einen Einfluss darauf hatten. Als sekundäre Endpunkte, welche im Zusammenhang mit den primären Endpunkten stehen, wurde die Veränderung hinsichtlich des Wissens, der Fertigkeiten und der Einstellung im Umgang mit der Erkrankung sowie das Verhalten erforscht. Folgende Abbildung veranschaulicht den Ablauf der Datenerhebung:

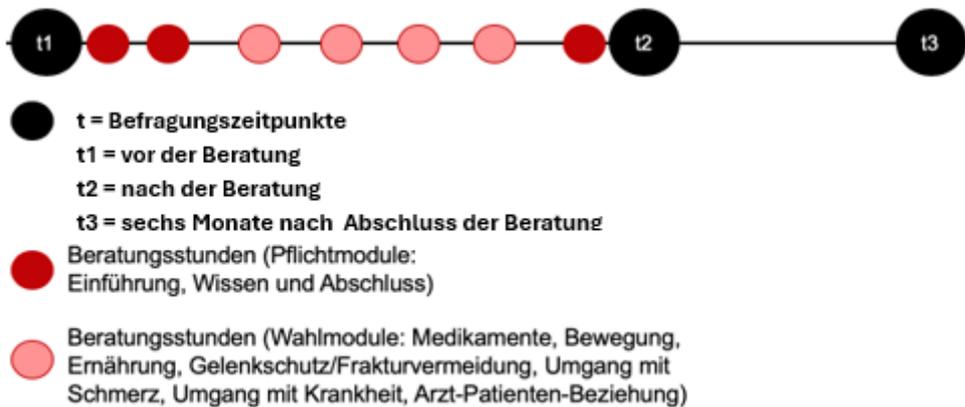


Abb. 1: Messzeitpunkte

Die krankheitsspezifischen Fragebögen messen mittels international validierter Fragen das Wissen über die Erkrankung, die Einstellung, die Fertigkeiten, das Verhalten sowie die Lebensqualität und den Gesundheitszustand der Betroffenen.

Für die Jahre 2022/2023 erhielt die Rheumaliga Schweiz ein Folgemandat von GFCH und für das Jahr 2024 eine Überbrückungsfinanzierung. Die Rheumaliga Schweiz hat die Evaluation

des Projektes stetig weitergeführt, um die Wirksamkeit des Projektes festzustellen und allenfalls korrigierend einzuwirken. Die aktuelle Datenlage bilden die Angaben von 176 Betroffenen, die die Beratung begonnen und 160 Betroffenen, die diese bereits abgeschlossen haben. Ebenfalls ausgewertet wurden die Daten von 93 Personen, die bereits die Follow-Up Befragung nach sechs Monaten durchgeführt haben.

### 3.1 Charakteristika der Betroffenen

Bei den Patient\*innen, welche die Beratungen in Anspruch nehmen, handelt es sich mehrheitlich um Arthritis Betroffene. Am zweithäufigsten suchen Osteoporose Betroffene die Beratungen auf (vgl. Abb.1). Die Anzahl der beratenen Frauen ist gesamthaft mehr als dreimal so hoch wie die der Männer (vgl. Abb.2). Einzig bei den Gichtberatungen sind die Männer in der Mehrzahl.

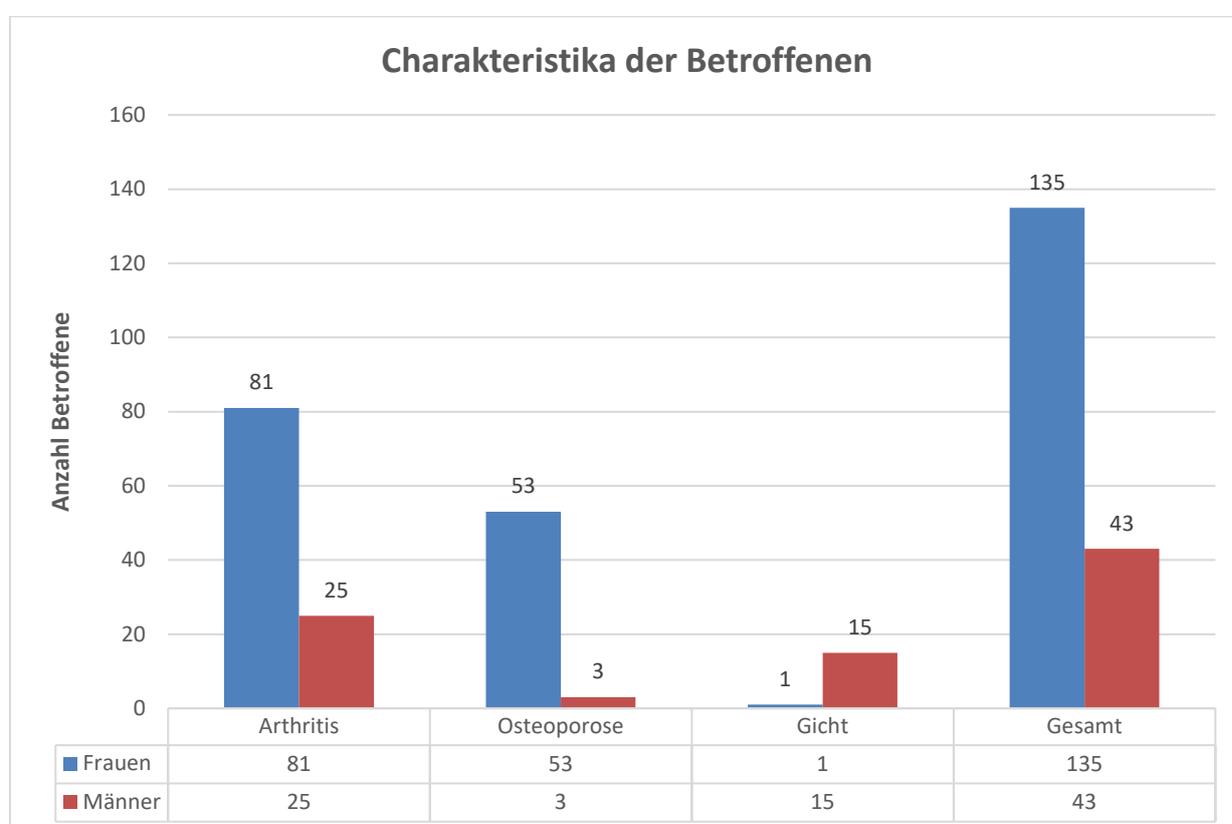


Abb. 2: Charakteristika der Betroffenen

In Abbildung 3 wird deutlich, dass die Mehrheit der Betroffenen, die die Beratungen nutzen, zwischen 55 und 84 Jahren alt ist, was zu den allgemeinen Haupterkrankungsgipfeln der jeweiligen Erkrankungen passt.

Alter	Gesamt	davon Männer	davon Frauen
Über 85	4	0	4
75 bis 84	37	12	25
65 bis 74	48	9	39
55 bis 64	50	6	44
45 bis 54	16	6	10
35 bis 44	13	7	6
25 bis 34	7	3	4
18 bis 24	1	0	1
<b>Gesamt</b>	<b>176</b>	<b>43</b>	<b>133</b>

Abb. 3: Altersverteilung der beratenen Personen

### 3.2 Beratungen

Insgesamt wurden bis Juni 2024 960 Beratungsstunden durchgeführt (Stand Vorjahr 578), davon 356 in rheumatologischen Praxen und 604 in Allgemeinpraxen. Bis Juni 2024 konnten insgesamt 176 Personen beraten werden. Dies ist ein deutlicher Zuwachs im Vergleich zum Vorjahr (82 Personen). Deutliche Unterschiede sind noch zwischen den Fachdisziplinen sichtbar, so wurden in den Allgemeinmedizinischen Praxen aktuell mehr Personen beraten und die Anzahl der Beratungsstunden ist dementsprechend ebenfalls höher. Dies spiegelt sich ebenfalls bei den Kursteilnehmenden wieder. In Abb. 4 wird deutlich, dass die Teilnehmendenanzahl aus den Allgemeinpraxen seit 2020 kontinuierlich steigt. Bei den rheumatologischen Praxen ist in 2023 jedoch ebenfalls ein deutlicher Anstieg sichtbar.

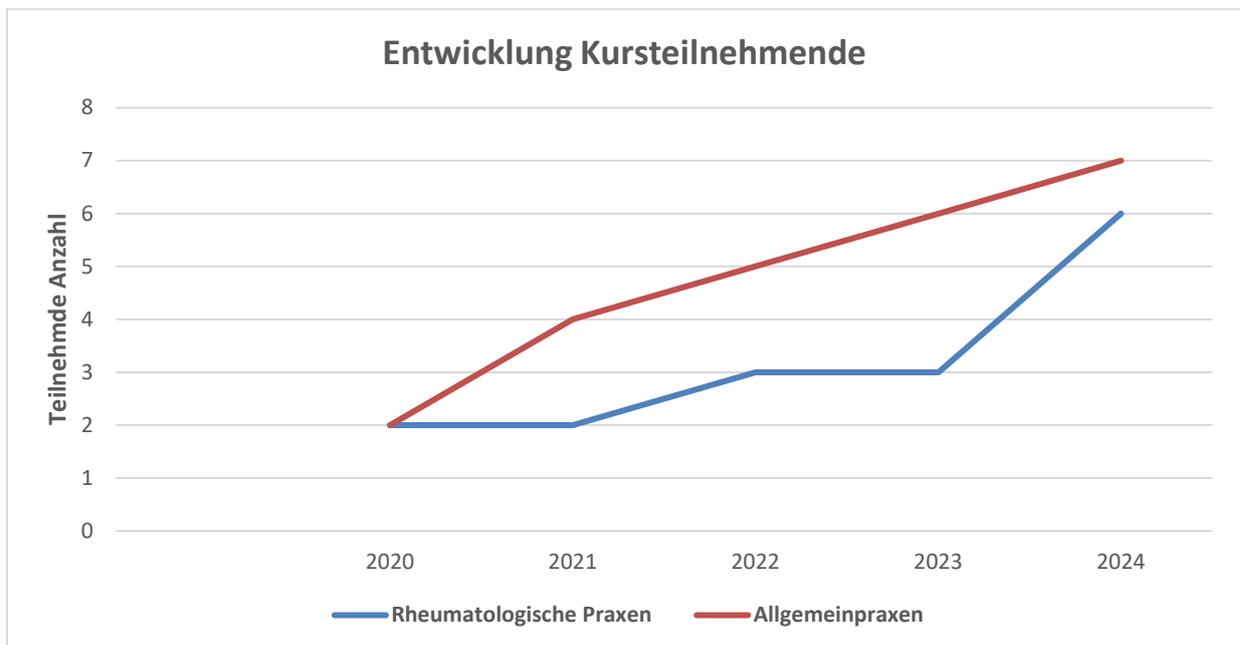


Abb. 4: Entwicklung Kursteilnehmende

## 4. Ergebnisse

Das Projekt wird mit den gleichen Instrumenten (Fragebogenerhebung vor und nach der Beratung sowie im Follow-Up, 6 Monate nach Abschluss der Beratung) laufend weiter evaluiert. Diese kontinuierliche Evaluation der Selbstmanagement-Kompetenz der Betroffenen hat nachfolgende Ergebnisse gezeigt (Stand Juni 2024):

### 4.1 Subjektive Einschätzung des Selbstmanagements der Betroffenen

Die MPA/MPK erfragten jeweils die subjektive Selbsteinschätzung der Selbstmanagement-Kompetenzen der Betroffenen. Dafür wurden diese jeweils bei der ersten und der letzten Befragungsstunde aufgefordert, ihre Kompetenzen in Bezug auf die unterschiedlichen Themen rund um die Erkrankung auf einer Skala von 1 bis 10 abzubilden.

Die Ergebnisse (s. Abbildung 5) zeigen, dass die Betroffenen ihre Selbstmanagementkompetenzen nach den Beratungen in allen Beratungsthemen deutlich höher einschätzen. Im Durchschnitt stufen sich die Betroffenen auf der Kompetenz-Skala von 1 bis 10 knapp 2.4 Stufen höher ein. Der stärkste Zuwachs wurde in den Themen Gelenkschutz (+3.6), Wissen (+3.1), Ernährung (+2.7) und Medikamente (+2.5) erreicht.

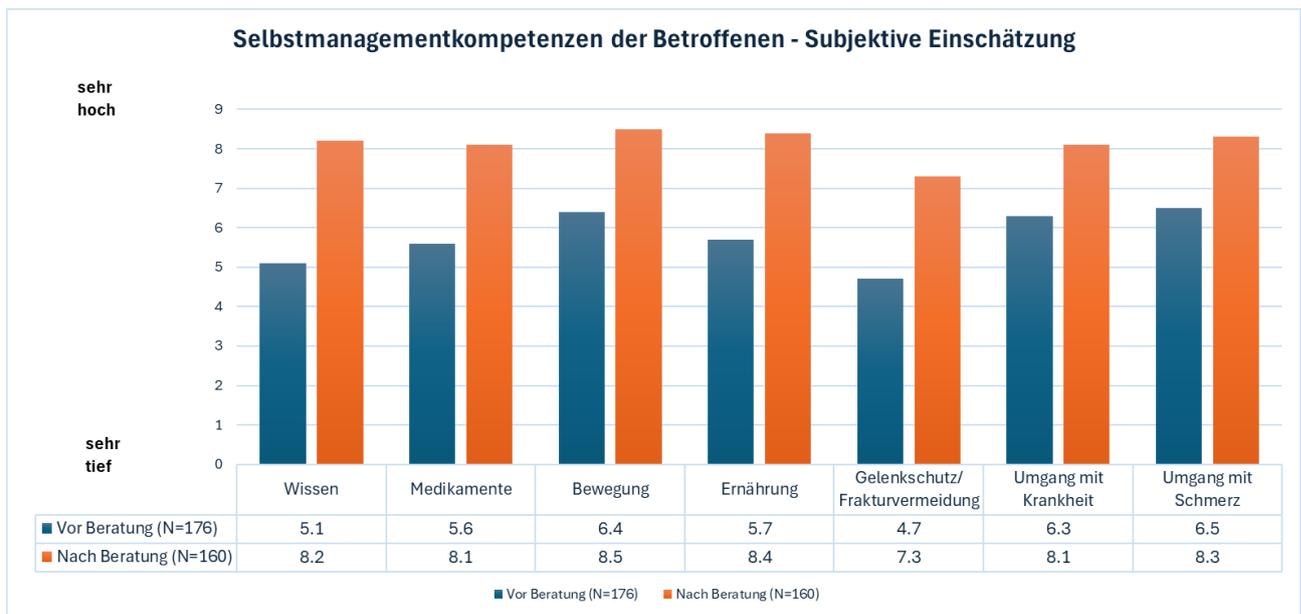


Abbildung 5: Subjektive Einschätzung der Selbstmanagementkompetenzen

Die Resultate der subjektiv eingeschätzten Kompetenzen der Betroffenen spiegelt auch die Auswahl der Themen wider. Die Beratungen der Betroffenen bestehen aus drei Pflichtstunden, die von allen Teilnehmenden absolviert werden (Einführung, Wissen und Abschluss). Bis zu vier weitere Beratungsthemen können die Betroffenen selbst wählen. Dabei wurden folgende vier Themen am häufigsten gewählt: Ernährung (124 Personen), Bewegung (70), Medikamente (65) und Gelenkschutz/Frakturvermeidung (60). Demgegenüber wurden die Beratungsstunden Umgang mit Schmerz (39) und Umgang mit der Krankheit (39) eher seltener gewählt.

Diese Ergebnisse zeigen, dass sich die Betroffenen nach den Beratungen dazu befähigt fühlen, ihre Kompetenzen in den jeweiligen Themen/Bereichen, selbstverantwortlich einzusetzen.

Durch diese Förderung des Selbstmanagements finden Betroffene zu einer stabileren Balance zwischen dem Leben mit der Krankheit und ihrem Alltag. Sie lernen besser, mit der Krankheit und deren Folgen umzugehen. Mit zunehmender Erfahrung und Expertise im Umgang mit den Herausforderungen werden ihre Selbstwirksamkeit und Handlungskompetenz gestärkt. Dieses Gleichgewicht verbessert ihre Lebensqualität und fördert ihre Gesundheit (BAG, 2022).

Auch für Fachpersonen und das Gesundheitssystem insgesamt lohnt sich die Förderung des Selbstmanagements. Die Zufriedenheit aller Beteiligten steigt, der Behandlungserfolg verbessert sich, und die Versorgungsqualität wird gestärkt (vgl. ebd.).

#### 4.2 Einschätzung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität durch die Betroffenen

Die gesundheitsbezogene Lebensqualität wurde mit dem EuroQuol-5 Dimensionen-5 Levels (EQ-5D-5L) gemessen, der über fünf Fragen die Dimensionen Probleme mit Beweglichkeit/Mobilität, Selbstversorgung (Körperpflege/Hygiene), Allgemeine Tätigkeiten, Schmerzen/körperliche Beschwerden und Angst/Niedergeschlagenheit auf einer Skala von 0-5 erfragt. Zusätzlich gehört zum EQ-5D-5L eine visuelle Analogskala (VAS) von 0-100 zur Einschätzung des Gesundheitszustands (0 = schlechtester, 100 = bester denkbare Gesundheitszustand), die ebenfalls angewendet wurde.

Die Ergebnisse zeigen ebenfalls in allen Bereichen eine Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität (s. Abb.6). In Bezug auf die Alltagsaktivitäten zeigt sich, dass die

Betroffenen nach Abschluss der Beratungen eine deutliche Verbesserung ihrer vorher benannten Probleme wahrnehmen (+0.9). Auch hinsichtlich der Einschränkungen durch Angst/Depression kann eine kontinuierliche Verbesserung beobachtet werden (+0.4). Angst und Depression sind häufige Begleiterkrankungen der Rheumatoiden Arthritis oder auch der Gicht und wirken sich negativ auf die Krankheitsaktivität aus (Machin et al., 2020; Howren et al., 2021).

Eine Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität führt zu einem umfassenderen Wohlbefinden und einer höheren Lebenszufriedenheit. Die Betroffenen können ein aktiveres, erfüllteres und unabhängigeres Leben führen, was sich positiv auf ihre allgemeine Lebensqualität auswirkt.

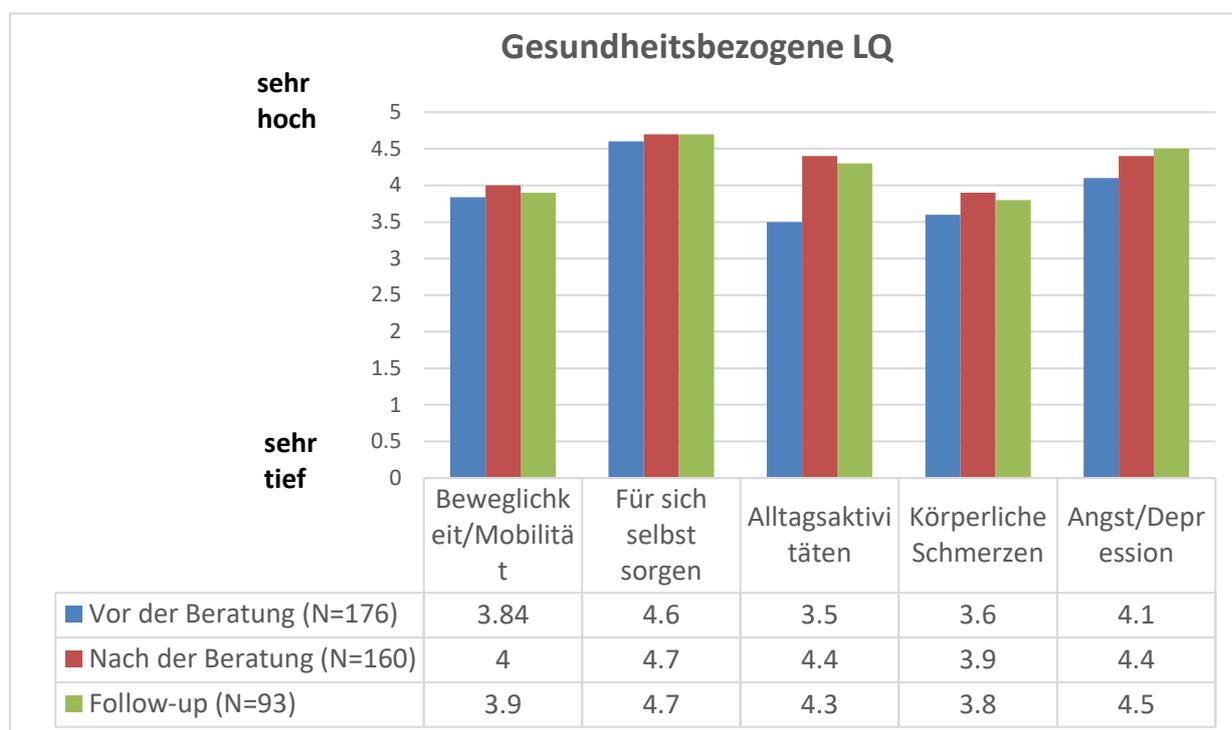


Abbildung 6: Bewertung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität durch die Betroffenen

### 4.3 Aktueller Gesundheitszustand

Der aktuelle Gesundheitszustand der Betroffenen wurde mittels einer visuellen Analogskala (VAS) von 0-100 zur Einschätzung des Gesundheitszustandes (0= schlechteste Gesundheit und 100 = bester denkbare Gesundheitszustand) vor und nach den Beratungen und im Follow Up gemessen.

Die Betroffenen bewerten Ihren aktuellen Gesundheitszustand nach den Beratungen um ca. 5 Punkte besser (s. Abb. 7). Dieser Zustand hält auch noch im Follow Up, sechs Monate nach Ende der Beratungen an. Jedoch gilt es zu bedenken, dass diese Resultate mit Vorsicht zu interpretieren sind, da der Gesundheitszustand von vielen Faktoren beeinflusst wird und die Betroffenen auch häufig medikamentös behandelt werden.

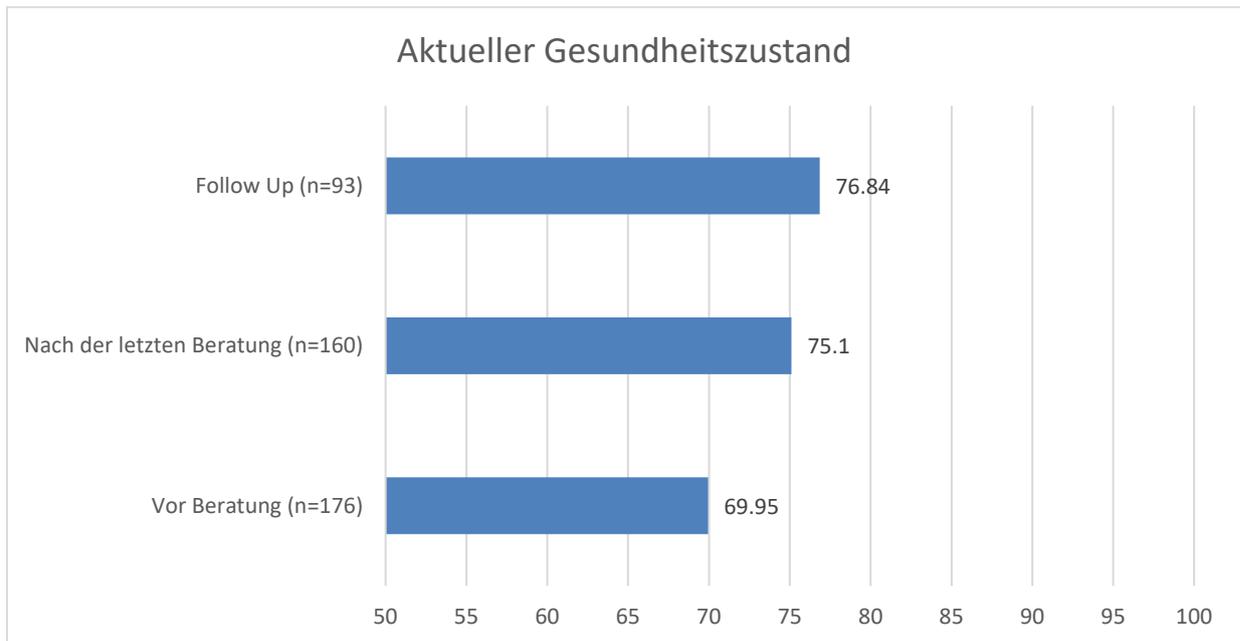


Abbildung 7: Aktueller Gesundheitszustand der Betroffenen

#### 4.4 Einschätzung der Selbstwirksamkeit durch die Betroffenen

Die Auswertung zeigt, dass die Selbstwirksamkeit von den Betroffenen nach den Beratungen und im Follow-Up ebenfalls in allen Bereichen höher eingeschätzt wird (s. Abb. 8). Die Selbstwirksamkeit wurde im Kontext dieser Erhebung als Zuversicht, mit krankheitsbezogenen Symptomen und/oder Veränderungen umgehen zu können, definiert.

Schmerzen und chronische Fatigue sind sehr häufig bei entzündlich rheumatischen Erkrankungen und werden als sehr belastend von den Betroffenen erlebt. (Dures et al., 2023; Gerard, B., Bailly, F. & Trouvin, A.P., 2024). Zuversicht im Umgang mit Fatigue und Schmerzen können das subjektive Wohlbefinden erhöhen und die Lebensqualität verbessern. Betroffene fühlen sich weniger hilflos und stärker in ihrer Fähigkeit, ihren Alltag zu bewältigen. Zuversichtliche Patienten entwickeln oft effektivere Bewältigungsstrategien. Sie können aktiv nach Lösungen suchen, sich Unterstützung holen und Techniken anwenden, die ihnen helfen, besser mit ihren Symptomen umzugehen (Dures et al., 2023; Doumen et al., 2021).

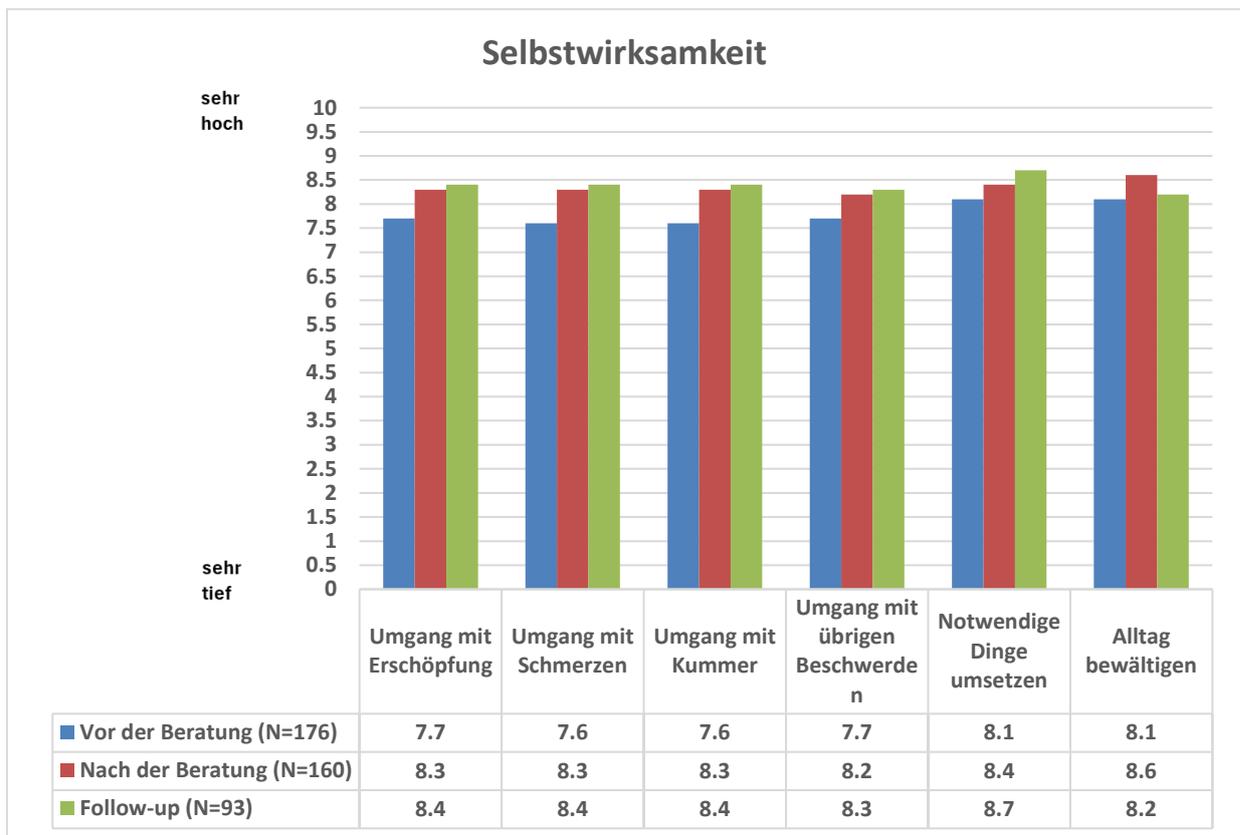


Abbildung 8: Einschätzung der Selbstwirksamkeit der Betroffenen

#### 4.5 Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen nach Abschluss der Beratungen

Im Follow-up, sechs Monate nach Abschluss der Beratungen wurden die Betroffenen hinsichtlich ihrer Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen befragt. Hier konnte ein leichter bis moderater Rückgang in allen Bereichen beobachtet werden (s. Abb. 9). Diese Beobachtungen sind mit Vorsicht zu interpretieren und können an dieser Stelle nicht kausal auf den Erfolg der Beratungen zurückgeführt werden. Es könnte sich z.B. ebenfalls um eine Krankheitsstabilisierung im Rahmen der medikamentösen Therapie handeln. Auch ist zu bedenken, dass ein Beobachtungszeitraum von sechs Monaten dem phasenhaften Verlauf einer chronischen Erkrankung nicht gerecht wird. Empfehlenswert wäre hier eher eine Beobachtung von mehreren Jahren, um konkrete Aussagen zu machen.

Es soll trotzdem betont werden, dass sich die Beobachtungen und die Intention der Selbstmanagementförderung decken, die darauf abzielt, die Kosten durch die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen zu reduzieren. Durch gezielte Schulungen und Unterstützung im Selbstmanagement entwickeln Betroffene ein besseres Verständnis für ihre Krankheit und lernen, Symptome frühzeitig zu erkennen und effektiv zu managen. Dies führt zu einer Verringerung von Notfällen und Krankenhausaufenthalten, da Komplikationen vermieden werden können. Außerdem können regelmäßige und gut koordinierte Selbstpflege- und Präventionsmaßnahmen die Notwendigkeit für häufige Arztbesuche und aufwendige Behandlungen reduzieren. Insgesamt trägt dies zu einer effizienteren Nutzung der Gesundheitsressourcen und einer Senkung der Behandlungskosten bei (BAG, 2022; Nikiphorou et al., 2021).

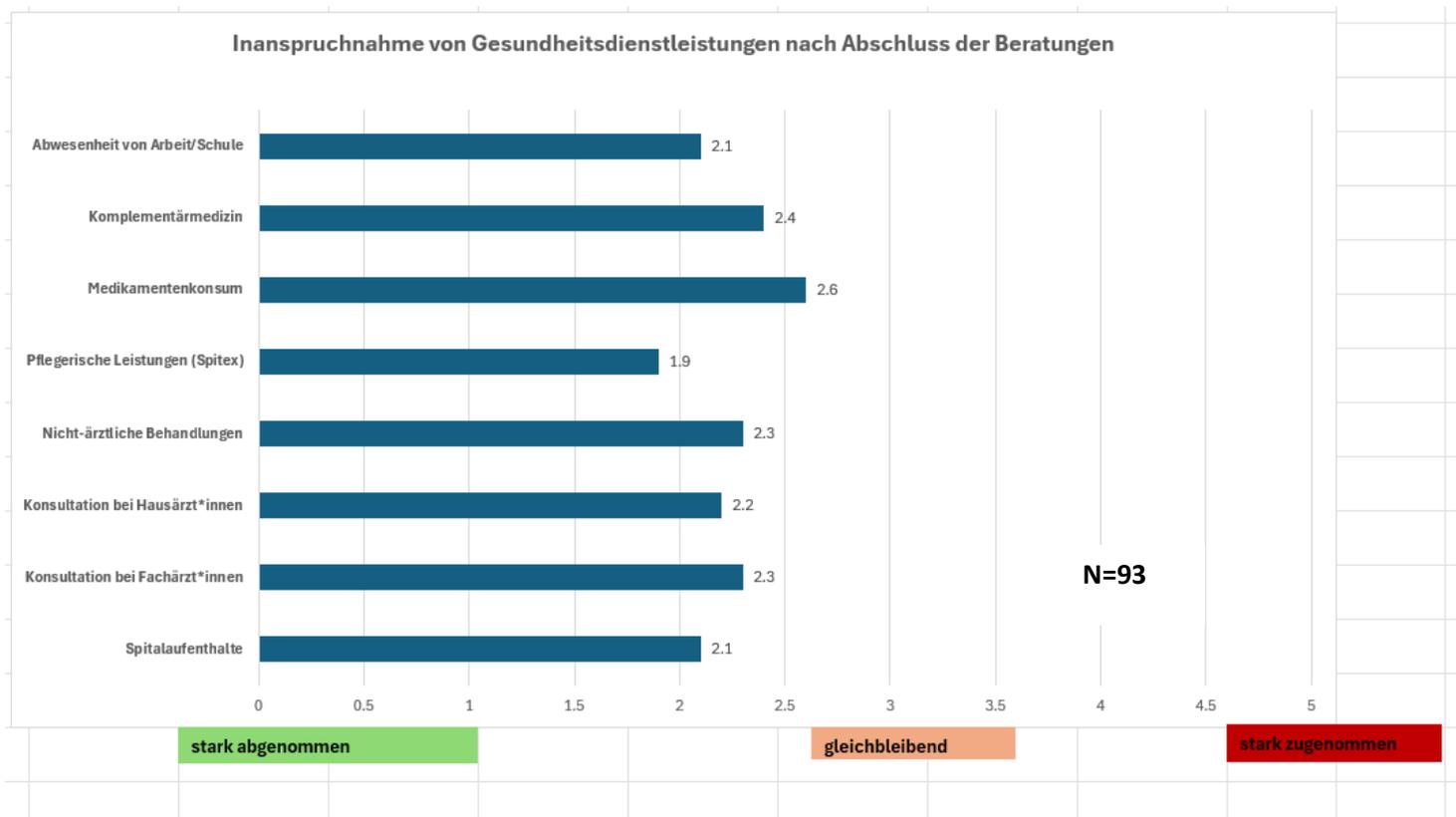


Abbildung 9: Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen nach Abschluss der Beratungen

#### 4.6 Befragung MPA/MPK und Ärzt\*innen der Kooperationspraxen

Die MPA/MPK und Ärzt\*innen der Kooperationspraxen wurden ebenfalls hinsichtlich ihrer Zufriedenheit und Erfahrungen mit dem KOMPASS Projekt befragt. Die Voraussetzung für eine Teilnahme an den Befragung war, dass die Praxen seit mindestens sechs Monaten die KOMPASS Beratungen anbieten sollten. Die Rücklaufquote betrug 70% und es liegen die Antworten aus 11 Kooperationspraxen vor (11 MPA/MPK und 11 Ärzt\*innen, d.h., N=22).

Die Ergebnisse zeigen, dass es im Antwortverhalten einige Unterschiede zwischen den Berufsgruppen gibt. Es zeigt sich, dass KOMPASS von den Berufsgruppen generell als positiv bewertet wird und sie das Projekt weiterempfehlen würden (vgl. Abb.10). Sowohl MPA/MPK als auch Ärzt\*innen geben an, dass KOMPASS die Selbstmanagementfähigkeiten von Betroffenen steigert. Der grösste Unterschied im Antwortverhalten der Berufsgruppen zeigt sich beim Interesse der Betroffenen an KOMPASS. Ärzt\*innen schätzen hierbei das Interesse der Betroffenen als deutlich höher ein als die MPA/MPK. Dies könnte so interpretiert werden, dass Betroffene Interesse am Programm zeigen und von den Ärzt\*innen an die jeweiligen MPA/MPK vermittelt werden, sich nach detaillierten Informationen über die Modalitäten des Programmes (mehrmalige Termine z.B.) jedoch doch dagegen entscheiden. Perspektivisch wäre es wichtig, die Praxen zu einem späteren Zeitpunkt erneut zu befragen, um eine grössere Stichprobe zu erreichen.

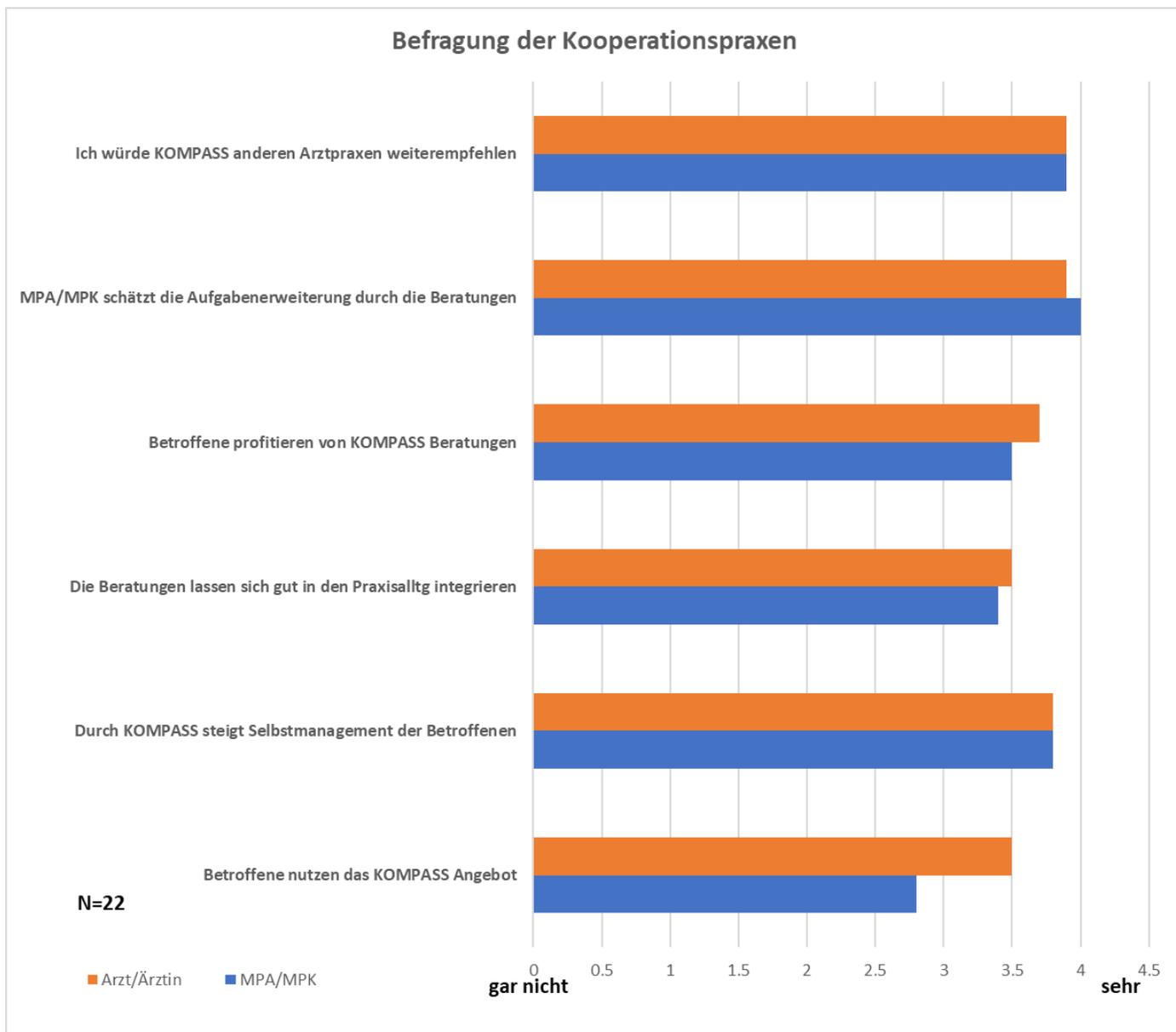


Abbildung 10: Befragung der Kooperationspraxen

## 5. Interpretation der Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen **einen klaren positiven Trend** hinsichtlich der gesteigerten Selbstmanagement-Kompetenz der Betroffenen nach den Beratungen. Diese hält mehrheitlich auch sechs Monate nach Abschluss der Beratung noch an. Sowohl die Auswertung der Selbsteinschätzung als auch der Fragebogen zeigen, über alle Indikatoren hinweg, eine Verbesserung. Insbesondere die erworbenen Handlungsstrategien im Umgang mit der Erkrankung sowie die Selbstüberwachung und das Krankheitsverständnis haben sich deutlich verbessert. Das sind wichtige Pfeiler der Selbstmanagement-Kompetenz und können den Betroffenen Sicherheit im Umgang mit der Erkrankung geben.

Die Ergebnisse zeigen auch, dass die Betroffenen ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand besser einschätzen und auch die Lebensqualitätsindikatoren gestiegen sind. Die aktualisierte Datenbasis zeigt, dass sich der bereits nach Abschluss der Pilotphase beobachtete Trend fortsetzt und die Betroffenen in allen Bereichen bessere Ergebnisse erzielen.

Die Ergebnisse des Projekts KOMPASS decken sich mit wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Förderung der Selbstmanagement-Kompetenzen bei chronischen Erkrankungen.

Nach Bodenheimer et al. (2002) und Lorig & Holman (2003) führt die Stärkung der Selbstmanagement-Kompetenzen zu besseren Gesundheitsoutcomes und einer erhöhten Lebensqualität. Die im Projekt KOMPASS beobachteten Verbesserungen in den Bereichen Gelenkschutz, Wissen, Ernährung und Medikamentenmanagement spiegeln diese Ergebnisse wider und bestätigen, dass gezielte Schulungen die Fähigkeit der Patienten verbessern, ihre Krankheit effektiv zu managen.

Laut einer Metaanalyse von Warsi et al. (2004) und einer Studie von Brady et al. (2013) zeigen Selbstmanagement-Programme eine signifikante Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Patienten mit chronischen Erkrankungen. Die im Projekt KOMPASS festgestellten Verbesserungen in den Bereichen Alltagsaktivitäten und psychische Gesundheit (Angst und Depression) sind konsistent mit diesen Befunden und unterstreichen die Bedeutung eines umfassenden Ansatzes zur Förderung der Lebensqualität bei Betroffenen.

Bandura (1997) hat gezeigt, dass Selbstwirksamkeit ein entscheidender Faktor für die erfolgreiche Bewältigung chronischer Erkrankungen ist. Die im Projekt KOMPASS beobachtete erhöhte Selbstwirksamkeit der Patienten nach den Beratungen ist ein bedeutender Indikator für den Erfolg des Programms. Studien von Marks et al. (2005) und Barlow et al. (2002) bestätigen, dass erhöhte Selbstwirksamkeit zu besseren Gesundheitsoutcomes und einer höheren Lebensqualität führt.

Die Reduktion der Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen, die im Projekt KOMPASS beobachtet wurde, findet Unterstützung in der Literatur. Studien von Coleman et al. (2009) und Chodosh et al. (2005) zeigen, dass effektive Selbstmanagement-Programme die Häufigkeit von Krankenhausaufenthalten und Notfallbesuchen reduzieren können, was zu einer Senkung der Gesundheitskosten führt. Diese Ergebnisse sind besonders relevant im Kontext des Projekts KOMPASS, da sie die potenziellen wirtschaftlichen Vorteile solcher Programme für das Gesundheitssystem aufzeigen.

Die hohe Zufriedenheit der MPA/MPK und Ärzt\*innen mit dem Projekt KOMPASS stimmt mit Studien überein, die die Bedeutung der Integration von nicht-ärztlichen Gesundheitsfachkräften in die Patientenbetreuung hervorheben. Eine Studie von Nolte & McKee (2008) zeigt, dass die Einbindung von geschulten Praxisassistent\*innen in die Patientenbetreuung zu einer verbesserten Versorgungsqualität und höheren Zufriedenheit bei Gesundheitsdienstleistern führt.

Im Kontext wissenschaftlicher Literatur bestätigen die Ergebnisse des Projekts KOMPASS die Wirksamkeit von Selbstmanagement-Programmen zur Verbesserung der Lebensqualität und Selbstwirksamkeit der Betroffenen sowie zu einer potenziellen Reduzierung der

Gesundheitskosten. Das Projekt trägt zur nachhaltigen Erweiterung der Rollen von MPA/MPK bei und fördert eine patient\*innenzentrierte Versorgung, die sowohl den Betroffenen als auch dem Gesundheitssystem zugutekommt. Angesichts der positiven Ergebnisse und der Unterstützung durch die wissenschaftliche Literatur sollte das Projekt langfristig weitergeführt und als Modell für ähnliche Initiativen in anderen Bereichen der Gesundheitsversorgung betrachtet werden.

## **6. Aktueller Stand**

Seit März 2024 sind 30 MPA/MPK in 29 Kooperationspraxen beratend tätig. Es konnten nun bereits 176 Rheumabetroffene von den Beratungen profitieren, davon haben 93 die Beratungen vollständig abgeschlossen. Für den nachfolgenden Weiterbildungskurs, der im Oktober 2024 startet, haben sich bereits sechs weitere interessierte MPA/MPK angemeldet. Diese Entwicklungen zeigen, dass das Projekt mittlerweile gut etabliert ist und sich das Angebot in der Fachwelt herumgesprochen hat. Das bestärkt uns in unserem Auftrag, Rheumabetroffene nachhaltig dabei zu unterstützen, eine hohe Lebensqualität trotz chronischer Erkrankung zu erreichen.

## **7. Wirkungsmanagement / Logframework-Matrix**

In der Logframework-Matrix auf der nächsten Seite bilden wir die Wirkungsweise und das Monitoring- und Evaluationssystem unseres KOMPASS-Projektes in einer standardisierten Tabelle ab (Log Frame).

Wir wenden diese Methode an, um unser Projekt und deren Evaluation ziel- und wirkungsorientiert zu planen und die bisherigen Ergebnisse übersichtlich aufzuzeigen.

Projekt KOMPASS	Projektbeschreibung	Indikatoren	Methodik	Annahme / Aussicht
<b>Impact (Oberziel)</b>	Kompetenzerwerb der Medizinischen Praxisassistentinnen zur Steigerung der Selbstmanagement-Kompetenzen von Osteoporose-, Gicht- und Arthritis-Betroffenen	Selbstmanagement ist ein immer wichtiger werdender Teil einer adäquaten Patientenversorgung. Den Betroffenen werden Kompetenzen vermittelt, die sie befähigen, besser und selbstbestimmt mit ihrer Erkrankung umzugehen (z.B. zur Schmerzbewältigung oder in der Umsetzung eines Bewegungs- oder Ernährungsprogramms). Dafür müssen Betroffene informiert, motiviert und begleitet werden.	Da Ärzten und Ärztinnen die Zeit für diesen Betreuungsaufwand oft fehlt, werden im Projekt KOMPASS medizinische Praxisassistentinnen und Praxisassistenten (MPA) oder medizinische Praxiskoordinator*innen (MPK) aus ambulanten rheumatologischen und hausärztlichen Praxen speziell fortgebildet. Anschliessend bieten sie Osteoporose-, Arthritis- und Gicht-Betroffenen innerhalb der ambulanten Praxis <b>kostenlose Einzelberatungen</b> an	Rheumatolog*innen und Hausarzt*innen fehlt oft die Zeit für ausserordentlichen Betreuungsaufwand. <b>Künftig wird es noch einen ausgeprägteren Mangel an Ärzt*innen geben, das Bedürfnis für qualitative Beratung bleibt allerdings gleich, bzw. steigt aufgrund des Bevölkerungszuwachses und der -alterung.</b> Dieses Angebot trägt zur Entlastung des Gesundheitssystems bei und steigert sowohl die Attraktivität des Berufsbildes der MPA und MPK, wie auch die Lebensqualität der Betroffenen
<b>Outcome (Projektgesamtziel)</b>	Das Projekt KOMPASS intendiert, einen direkten Mehrwert für Arthritis-, Gicht- und Osteoporose-Betroffene zu schaffen. Im Sinne eines „ <b>Chronic Care Managements</b> “ sollen die Selbstmanagement-Kompetenzen der Betroffenen gesteigert werden.	Der Beratungsprozess <b>orientiert sich an den Bedürfnissen</b> der Betroffenen. Darüber hinaus schafft das Projekt einen direkten Nutzen für teilnehmende MPA/MPK im Sinne einer Erweiterung ihrer Kompetenzen sowie den Erwerb neuen Wissens.	Der Bedarf und die Bedürfnisse der Betroffenen im Projekt KOMPASS werden von gezielt geschulten medizinischen Praxisassistent*innen (MPA) bzw. medizinischen Praxiskoordinator*innen (MPK) im Erstgespräch erfasst und die Schwerpunktthemen für die Beratungsstunden bestimmt.	Die nationale und internationale Studienlage zeigt, dass die Steigerung der Selbstmanagement-Kompetenzen chronisch kranker Menschen sowohl die direkten als auch die indirekten Krankheitskosten <b>wesentlich senken</b> kann.
<b>Activities (Aktivitäten/Massnahmen)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bereitstellung von Informationsgrundlagen für die Schulung und Beratungstätigkeit der MPA/MPK und PatientInnen</li> <li>- Weiterbildung für MPA/MPK und Begleitung ihrer Tätigkeit</li> <li>- Evaluierung des Projektes und Berichterstattung</li> </ul>	Die teilnehmenden MPA/MPK durchlaufen eine zweiteilige Weiterbildung: fünftägiges Rheuma-Modul der Careum Weiterbildung und dreitägiges Modul der Rheumaliga Schweiz. Zusätzlich zur regulären Weiterbildung finden jährlich drei virtuelle Treffen für Erfahrungsaustausch statt, und ein jährlicher Refresherkurs	Die teilnehmenden MPA/MPK beraten in der Praxis betroffene Personen (1:1-Beratungen à 60 Minuten inkl. 10 Minuten Dokumentation). Die Beratungstätigkeit wird der Praxis vom Projekt mit CHF 60 (zzgl. MwSt.) pro Beratungsstunde vergütet, wenn die Praxis nicht ProQura angehört. ProQura Teilnehmende können die Beratungen über VITH abrechnen. <b>Für die Betroffenen ist das Beratungsangebot kostenlos.</b>	Die beratenden MPA/MPK konnten ihr Wissen im Rahmen der zweiteiligen Weiterbildung ausbauen und beurteilen die neue Rolle als sehr bereichernd für ihren Arbeitsalltag. Die professionelle Evaluation hat gezeigt, dass sich die subjektive Einschätzung der Betroffenen hinsichtlich der Selbstmanagement-Kompetenz und das Wissen bez. Prävention deutlich verbessert hat.
<b>Outputs (Messbare Resultate)</b>	Das Beratungsangebot wird sowohl von den Betroffenen als auch von den Fachpersonen sehr geschätzt. Die Möglichkeit, sich mit einer Fachperson in mehreren Beratungen über die eigene Erkrankung auszutauschen, ist für die Betroffenen ein grosser Mehrwert und gibt Sicherheit	Seit März 2024 sind 30 MPA/MPK in 29 Kooperationspraxen beratend tätig. Es konnten nun bereits 160 Rheuma-betroffene von den Beratungen profitieren und 97 haben das Follow-up abgeschlossen. Für den nachfolgenden Weiterbildungskurs im 10/24 haben sich bereits 7 Interessierte angemeldet.	Im Durchschnitt nimmt eine betroffene Person 4.5 Beratungsstunden in Anspruch und die Beratungsdauer erstreckt sich über durchschnittlich vier Monate. Dies entspricht Kosten von CHF 270 und einem Zeitaufwand von 270 Minuten pro betroffene Person. Total wurden bis 5/24 160 Betroffene beraten.	Die Beratungsunterlagen der Rheumaliga Schweiz haben sich aus Sicht der MPA/MPK sehr bewährt und unterstützen sie, inhaltlich gute und strukturierte Beratungen anzubieten.

## 8. Relevanz und Innovationscharakter

KOMPASS ist ein Projekt mit Innovationscharakter an der Schnittstelle zwischen Bildung und Gesundheit. Die Wertschätzung des Beratungsangebots bei Betroffenen und Health Professionals ist sehr gross.

Das Projekt KOMPASS entspricht dem Zukunftstrend, mit einer adäquaten Patientenbetreuung durch Gesundheitsfachpersonen zur Abschwächung der Versorgungslücke im Gesundheitswesen beizutragen und steigert die Attraktivität des Berufsbildes der MPA und MPK in der Schweiz.

Das Projekt KOMPASS der Rheumaliga Schweiz ist einzigartig: In der Schweiz gibt es bisher für medizinische Fachpersonen noch kein solches Weiterbildungsangebot im Bereich rheumatischer Erkrankungen.

## 9. Projektfinanzierung

Die Rheumaliga Schweiz finanziert sich zu einem Grossteil über Spenden, Sponsoren und Stiftungsbeiträge. Durch diese breite Finanzierung wird auch die Unabhängigkeit der Dienstleistungen und Informationen gewährleistet.

Der ausgewiesene, anhaltende Erfolg dieses Projektes (steigende Anmeldezahlen für das Weiterbildungsangebot und positive Rückmeldungen der Betroffenen und der involvierten Arztpraxen durch Evaluation des Projektes) zeigt das grosse Bedürfnis für diesen innovativen Ansatz der adäquaten Patientenversorgung. Um das Projekt nachhaltig zu etablieren, sucht die Rheumaliga Schweiz mehrjährige und verlässliche Förderpartnerschaften, welche die notwendige finanzielle Basis gewährleisten. Dies, damit genügend Evidenzen erarbeitet werden können, um die Dienstleistung langfristig im Tarifsysteem verankern zu können.

Projektbudget Fortführung & Evaluierung KOMPASS 2024	Betrag in CHF
Projektleitung und -steuerung: Koordinationsstelle bei der Rheumaliga Schweiz für MPA, Betroffene, Rheumatologen, weitere Projektpartner*	33'000
Gremienarbeit (Kongresse, externe Referatsanfragen, etc.)	7'000
Druck	1'000
Bewerbung der Fortbildung (Medienarbeit, Mailings, Inserate, etc.)	18'000
Beteiligung Kosten Careum-Modul (50%)	13'000
Durchführung der Fortbildung für MPA inkl. Referierende, Raumaufwand, etc.	30'000
Honorare für MPA-Beratungen für Betroffene (60 CHF / Beratungsstunde inkl. Lohnnebenkosten)	48'000
Refresher Kurs für MPA/MPK der ersten sechs Runden inkl. Referierende, Raumaufwand, etc.	3'000
Evaluation (Selbst- und externe Evaluation, etc.) inkl. Bericht	17'000
<b>Gesamtaufwand</b>	<b>170'000</b>

\*Eigenmittel der Rheumaliga Schweiz

## 10. Projektverantwortliche Rheumaliga Schweiz

Das Projekt KOMPASS wird von der Rheumaliga Schweiz durchgeführt. Für weitere Fragen zum Projekt steht Ihnen Stefanie Wipf gerne zur Verfügung:

### Kontaktinformationen:

Stefanie Wipf  
Co-Leiterin Dienstleistungen Rheumaliga Schweiz  
[s.wipf@rheumaliga.ch](mailto:s.wipf@rheumaliga.ch)  
Tel.: 044 487 40 63



## 11. Literatur

- Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2022). Konzept Selbstmanagement-Förderung bei nichtübertragbaren Krankheiten, Sucht und psychischen Erkrankungen. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/praevention-in-der-gesundheitsversorgung/selbstmanagement-foerderung-chronische-krankheiten-und-sucht.html> (Abgerufen am 12.07.2024).
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Macmillan.
- Barlow, J. H., Wright, C. C., Sheasby, J. E., Turner, A. P., & Hainsworth, J. M. (2002). Self-management approaches for people with chronic conditions: A review. *Patient Education and Counseling*, 48(2), 177-187.
- Bodenheimer, T., Lorig, K., Holman, H., & Grumbach, K. (2002). Patient self-management of chronic disease in primary care. *JAMA*, 288(19), 2469-2475.
- Brady, T. J., Murphy, L., O'Colmain, B. J., Beauchesne, D., Daniels, B., Greenberg, M., & House, M. (2013). A meta-analysis of health status, health behaviors, and health care utilization outcomes of the Chronic Disease Self-Management Program. *Preventing Chronic Disease*, 10.
- Chodosh, J., Morton, S. C., Mojica, W., Maglione, M., Suttrop, M. J., Hilton, L., ... & Shekelle, P. (2005). Meta-analysis: chronic disease self-management programs for older adults. *Annals of Internal Medicine*, 143(6), 427-438.
- Coleman, K., Austin, B. T., Brach, C., & Wagner, E. H. (2009). Evidence on the Chronic Care Model in the new millennium. *Health Affairs*, 28(1), 75-85.
- Doumen M., De Cock D., Pazmino S., Bertrand D., Joly J., Westhovens R., Verschueren P. (2021) Treatment response and several patient-reported outcomes are early determinants of future self-efficacy in rheumatoid arthritis. *Arthritis Res Ther*. Oct 27;23(1):269. doi: 10.1186/s13075-021-02651-3. Erratum in: *Arthritis Res Ther*. 2021 Nov 15;23(1):285. doi: 10.1186/s13075-021-02669-7. PMID: 34706771; PMCID: PMC8549201.
- Doumen, M., Sevenants, A., Foulon, V., & De Vriese, C. (2021). Self-management support in chronic care: A review of practice and associated policy in Belgium. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8), 3213-3227.
- Dures E., Farisoğulları B., Santos E.J.F., Molto A., Feldthusen C., Harris C., Elling C., Connolly D., Elefante E., Estévez-López F., Bini I., Primdahl J., Hoepfer K., Urban M., van de Laar M.A.F.J., Redondo M., Böhm P., Amarnani R., Hayward R., Geenen R., Rednic S., Pettersson S., Thomsen T., Uhlig T., Ritschl V., Machado P.M. (2023). EULAR recommendations for the management of fatigue in people with inflammatory rheumatic and musculoskeletal diseases. *Ann Rheum Dis*. 2023 Nov 22:ard-2023-224514. doi: 10.1136/ard-2023-224514. Epub ahead of print. PMID: 38050029.
- Dures, E., Almeida, C., Caesley, J., Peterson, S., Ambler, N., Morris, M., ... & Hewlett, S. (2023). Patient empowerment in long-term conditions: Development and preliminary testing of a new measure. *PloS one*, 18(1), e0226983.

- Gérard B., Bailly F., Trouvin A.P. (2023). How to treat chronic pain in rheumatic and musculoskeletal diseases (RMDs) - A pharmacological review. *Joint Bone Spine*. 2024 Jan;91(1):105624. doi: 10.1016/j.jbspin.2023.105624. Epub 2023 Jul 24. PMID: 37495074.
- Howren A., Bowie D., Choi H.K., Rai S.K., De Vera M.A. (2021). Epidemiology of Depression and Anxiety in Gout: A Systematic Review and Metaanalysis. *J Rheumatol*. 2021 Jan 1;48(1):129-137. doi: 10.3899/jrheum.190974. Epub 2020 Mar 1. PMID: 32115430.
- Howren, M. B., Lamkin, D. M., & Suls, J. (2021). Associations of depression with C-reactive protein in rheumatoid arthritis: The role of pain and disease severity. *Psychosomatic Medicine*, 73(4), 241-247.
- Lorig, K. R., & Holman, H. (2003). Self-management education: history, definition, outcomes, and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 26(1), 1-7.
- Machin A.R., Babatunde O., Haththotuwa R., Scott I., Blagojevic-Bucknall M., Corp N., Chew-Graham C.A., Hider S.L. (2020). The association between anxiety and disease activity and quality of life in rheumatoid arthritis: a systematic review and meta-analysis. *Clin Rheumatol*. 2020 May;39(5):1471-1482. doi: 10.1007/s10067-019-04900-y. Epub 2020 Jan 2. Erratum in: *Clin Rheumatol*. 2020 Apr;39(4):1373-1375. doi: 10.1007/s10067-020-04954-3. PMID: 31897960.
- Marks, R., Allegrante, J. P., & Lorig, K. (2005). A review and synthesis of research evidence for self-efficacy-enhancing interventions for reducing chronic disability: implications for health education practice (part I). *Health Promotion Practice*, 6(1), 37-43.
- Nikiphorou E., Santos E.J.F., Marques A., Böhm P., Bijlsma J.W., Daien C.I., Esbensen B.A., Ferreira R.J.O., Fragoulis G.E., Holmes P., McBain H., Metsios G.S., Moe R.H., Stamm T.A., de Thurah A., Zabalan C., Carmona L., Bosworth A. (2021). EULAR recommendations for the implementation of self-management strategies in patients with inflammatory arthritis. *Ann Rheum Dis*. 2021 Oct;80(10):1278-1285. doi: 10.1136/annrheumdis-2021-220249. Epub 2021 May 7. PMID: 33962964; PMCID: PMC8458093.
- Nolte, E., & McKee, M. (2008). *Caring for people with chronic conditions: A health system perspective*. McGraw-Hill Education (UK).
- Warsi, A., Wang, P. S., LaValley, M. P., Avorn, J., & Solomon, D. H. (2004). Self-management education programs in chronic disease: a systematic review and methodological critique of the literature. *Archives of Internal Medicine*, 164(15), 1641-1649.