

DAS REHA- NACHSORGEKONZEPT MIT DER ReNaApp

MANUAL FÜR DIE INDIKATION BRUSTKREBS

INHALTSVERZEICHNIS

1. Vorwort.....	1
2. Hintergrund zum Reha-Nachsorgeprogramm.....	2
Theoretisches Modell des Nachsorgekonzepts.....	3
Übersicht zur Intervention.....	5
3. Alle sind beteiligt.....	6
4. Zu Beginn der Rehabilitation	8
Einführungsgespräch	8
5. Während der Rehabilitation.....	11
Beobachtungsheft.....	11
6. Am Ende der Rehabilitation.....	15
Gruppenstunde	15
„Brief an mich selbst“	23
Informationsblätter für Angehörige und behandelnde Ärztinnen.....	24
Abschlussgespräch mit der Ärztin	24
7. Nach der Rehabilitation.....	25
Motivationsschreiben.....	25
Kontaktmöglichkeit: Telefon und E-Mail	25
Reha-Nachsorge-App.....	26
8. Literatur	27

1. VORWORT

Das Manual gibt Ihnen einen Überblick über die verschiedenen Bausteine des Nachsorgeprogramms mit der ReNaApp und beschreibt die genaue Vorgehensweise bei Rehabilitandinnen in der onkologischen Rehabilitation.

Das Einführungsgespräch und die Gruppenstunde werden jeweils in einem Steckbrief kurz vorgestellt und die konkrete Durchführung im weiteren Text näher erläutert. Die Themen bzw. Lernziele sollen hierbei in der aufgeführten Reihenfolge umgesetzt werden. Die verwendeten Formulierungen (kursiv und in Anführungszeichen) sind exemplarisch. Diese müssen nicht wörtlich übernommen werden, sie erleichtern jedoch das Verständnis der zu vermittelnden Inhalte und können bei der eigenen Vorbereitung hilfreich sein.

Die Minutenangaben der einzelnen Themen bzw. Lernziele sind als Richtwerte zu verstehen und können je nach Gruppengröße und Gruppendynamik abweichen.

Zur besseren Lesbarkeit wird in dem vorliegenden Manual auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Es wird das generische Femininum verwendet, wobei beide Geschlechter gleichermaßen gemeint sind.

2. HINTERGRUND ZUM REHA-NACHSORGEPROGRAMM

Das Nachsorgeprogramm mit der ReNaApp basiert auf dem Nachsorgekonzept „Neues Credo“ [1]. Die Weiterentwicklung bestand darin, dieses in eine digitale Form zu überführen und auf die Indikation Brustkrebs auszuweiten. Ursprünglich wurde das Konzept für die Orthopädie entwickelt und positiv evaluiert, bevor es auf die Indikationen Psychosomatik, Kardiologie und Pneumologie ausgeweitet wurde.

Ziele des Neuen Credos:

- die Aufnahme und Aufrechterhaltung von regelmäßiger körperlicher Aktivität im Alltag der Rehabilitandin
- Langfristige Sicherung der Reha-Effekte

Leitmotive des Neuen Credos:

- die Nachsorge von Anfang an mitdenken, d.h. ab dem Reha-Start soll die Zeit nach der Rehabilitation geplant werden
- Fokussierung auf eine begleitete und eigenverantwortliche Reha-Nachsorge

Inhalte des Neuen Credos:

- **Wissenserwerb:** Wissen über die große Bedeutung von körperlicher Aktivität im weiteren Gesundheitsverlauf
- **Erfahrungserwerb:** Durchführung und Reflexion von unterschiedlichen körperlichen Aktivitäten während der stationären Rehabilitation
- realistische **Zielsetzung** sowie **Handlungs- und Bewältigungsplanung** am Ende der Rehabilitation für die Zeit zu Hause
- **Selbstbeobachtung** während und in der Zeit nach der Rehabilitation

THEORETISCHES MODELL DES NACHSORGEKONZEPTS

Das Neue Credo wurde versorgungsnah entwickelt und entspricht dem transtheoretischen Modell des Health Action Process Approach (HAPA) von Schwarzer [2]. Das HAPA-Modell [2-4] ist ein sozial-kognitives Prozessmodell des Gesundheitsverhaltens und beschreibt den Verlauf von motivationalen zu volatilem Handeln.

Der motivationalen Phase liegt ein Motivierungs- und Entscheidungsprozess zugrunde. In dieser Phase soll die Person zu Verhaltensänderungen motiviert werden. Am Ende dieser Phase steht der Entschluss, das eigene Verhalten zu verändern. Die Formulierung eines konkreten Ziels definiert den Beginn der volitionalen Phase. Anschließend plant die Person die Zielerreichung und setzt den Plan aktiv um.

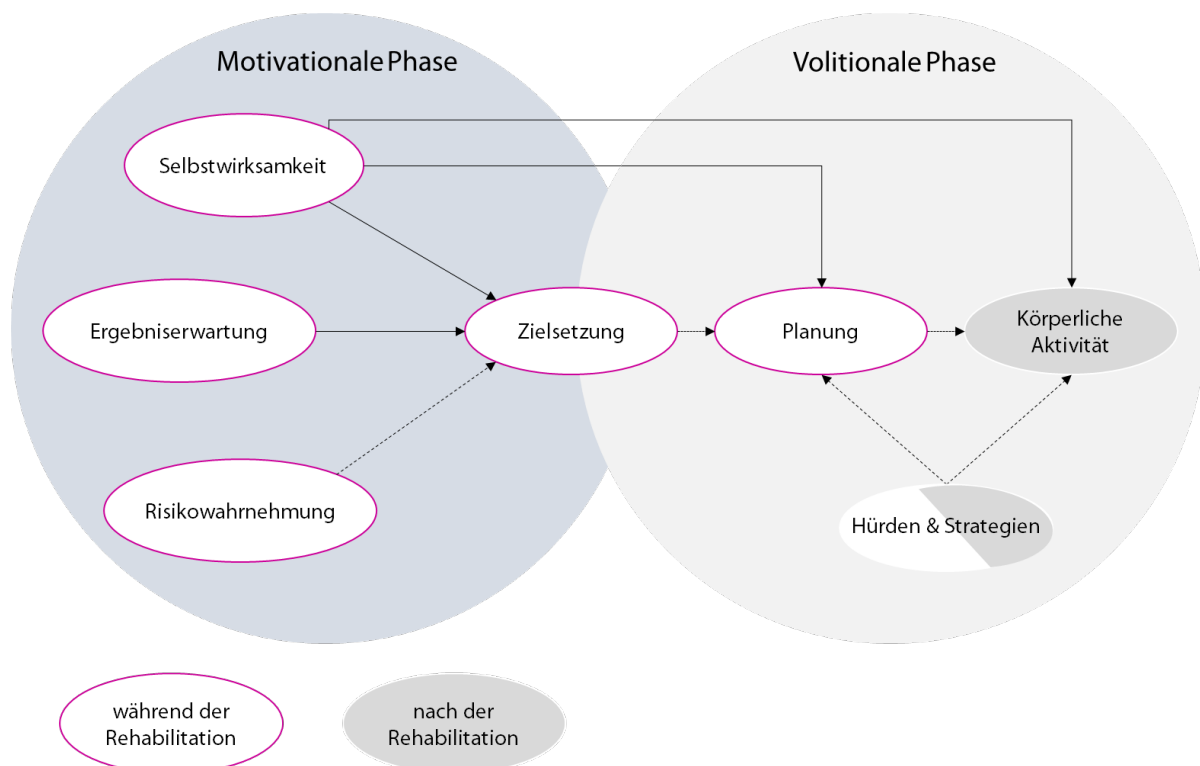


Abbildung 1: Phasen des Handels angelehnt an: Lippke S, Renneberg B. Theorien und Modelle des Gesundheitsverhaltens In: Renneberg B, Hammelstein P (Hrsg). Gesundheitspsychologie. Heidelberg: Springer Medizin Verlag 2006, S. 57. [3]

Auf die medizinische Rehabilitation angewandt bedeutet das: Personen, die noch keine Absicht haben, ihr Gesundheitsverhalten zu verändern, sollen angeregt werden, die Einsicht zu entwickeln, dass regelmäßige körperliche Aktivität sinnvoll ist. Hierfür sind folgende Voraussetzungen während der **motivationalen Phase** wichtig:

- **Risikowahrnehmung** ist das Erkennen des Schweregrads der Erkrankung bzw. der Verlauf der Erkrankung, z.B. „Mein Risiko ein Rezidiv zu bekommen ist hoch.“
- **Ergebniserwartung** setzt voraus, dass Personen den Vorteil regelmäßiger körperlicher

Aktivität für sich erkennen, z.B. „Wenn ich mich mehr körperlich bewege, stärke ich meinen Lymphfluss bzw. bin ich weniger gefährdet ein Lymphödem zu entwickeln.“

- **Selbstwirksamkeit** bedeutet, dass eine Person davon überzeugt ist, eigenständig regelmäßig körperlich aktiv sein zu können, z.B. „Ich bin mir sicher, dass ich meine körperliche Aktivität auch dann ausführe, wenn das Wetter schlecht ist.“

Zunächst müssen Personen diese drei Voraussetzungen **erkennen** und zu dem Entschluss kommen, dass die regelmäßige Ausübung von körperlicher Aktivität gut für den weiteren Verlauf ihrer Erkrankung ist. Gleichzeitig müssen sie sich **zutrauen**, ihre Ziele zu erreichen und mit der Handlungsplanung beginnen, z.B. „Ich habe die Absicht, regelmäßige körperliche Aktivität in meinen Alltag zu integrieren.“

Zu Reha-Beginn werden sowohl Rehabilitandinnen dabei sein, die bereits die Absicht haben etwas zu verändern, als auch solche, die noch nicht beabsichtigen, ihr Verhalten zu ändern. Während der Rehabilitation werden die Rehabilitandinnen dabei unterstützt, sich konkrete Ziele zu setzen, konkrete Handlungen zu planen und mit Hürden und Hindernissen umzugehen (motivationale Phase).

Gegen Ende der stationären Rehabilitation beginnt die volitionale Phase, bis dahin sollten alle Rehabilitandinnen die Absicht gebildet haben, regelmäßige körperliche Aktivität in ihren Alltag integrieren zu wollen.

Während der **volitionalen Phase** gibt es unterschiedliche Schritte, die eine Person durchlaufen muss:

- Zunächst muss jede Person detailliert planen, wo, wann und wie sie regelmäßig körperlich aktiv sein möchte. Hierbei ist wichtig, dass die Personen bereits vorausschauend Hürden erkennen, die sich im Alltag ergeben können und gleichzeitig mögliche Strategien zu ihrer Überwindung finden. Also „Ich weiß, wenn es regnet, gehe ich nicht walken.“ → „Wenn es regnet schwimme ich im Hallenbad, anstatt zu walken.“ Diese Handlungs- und Bewältigungsplanung erfolgt am Ende der Rehabilitation in der Gruppenstunde.
- Im Anschluss an die Rehabilitation führen die Personen ihre körperliche Aktivität zu Hause durch. Dabei werden sie durch die ReNaApp unterstützt. Sie müssen lernen, mit den Hürden des Alltags umzugehen und dennoch körperlich aktiv zu sein. Wichtig ist hierbei auch, immer noch das Vertrauen in sich selbst zu haben, körperliche Aktivität erfolgreich umsetzen zu können. In dieser Phase kontrolliert die Rehabilitandin die Ausführung von

körperlicher Aktivität mit Hilfe der ReNaApp.

- Nach jeder Ausführung von körperlicher Aktivität findet eine Reflexion statt. Erfolge („Heute war ich 30 Minuten walken, das tat gut“) und Misserfolge („Heute musste ich Überstunden machen und konnte mich abends nicht mehr zum Walken aufrufen“) werden wahrgenommen und interpretiert. Durch das Feedback der App wird die eigene subjektive Bewertung durch eine objektive ergänzt.

ÜBERSICHT ZUR INTERVENTION

Das Nachsorgeprogramm besteht aus mehreren Bausteinen. Abbildung 2 zeigt die zeitliche Einbettung in den Rehabilitationsprozess und gibt einen Überblick über die Aufgaben der Nachsorgebeauftragten und der Ärztin.

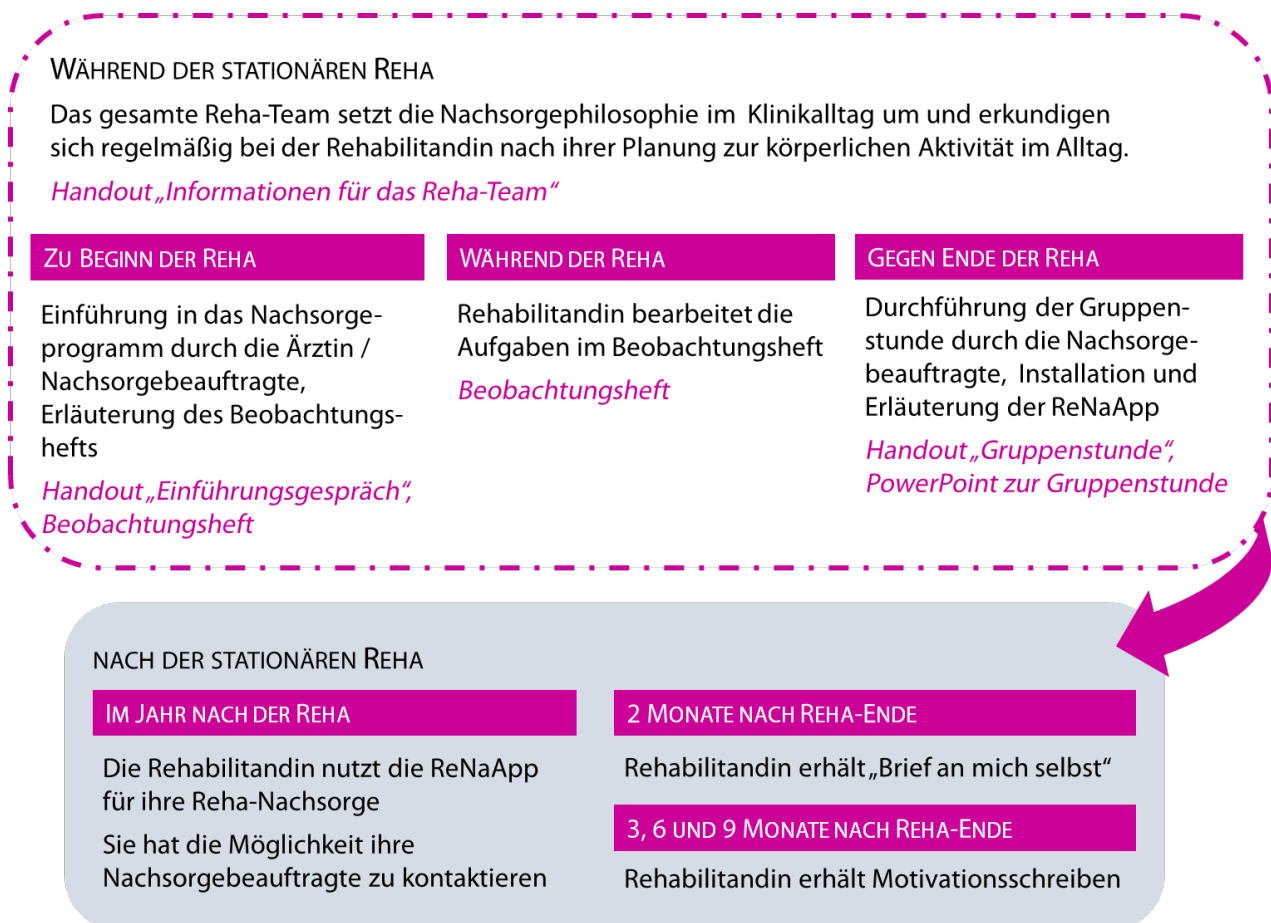


Abbildung 2: Überblick zum Nachsorgeprogramm ReNaApp

In den nachfolgenden Kapiteln werden die einzelnen Bausteine und die Aufgaben im Detail beschrieben.

3. ALLE SIND BETEILIGT

Während der stationären Rehabilitation sind alle Berufsgruppen, die Kontakt zur Rehabilitandin haben, angehalten, die Nachsorgephilosophie im Klinikalltag umzusetzen. Hierzu gehören insbesondere die folgenden Aspekte:

- Rehabilitationseinrichtung als Lern- und Erfahrungsort verstehen und entsprechend vermitteln. Die Rehabilitandin soll angehalten werden, möglichst viele Angebote wahrzunehmen, insbesondere zur körperlichen Aktivität, und soll generell allen Angeboten der Reha-Einrichtung offen gegenüberstehen. Die stationäre Rehabilitation soll die Rehabilitandin nutzen, um möglichst viel für die Zeit nach der Rehabilitation zu lernen und gut vorbereitet in den Alltag zurückzukehren.
- Ab dem Beginn des stationären Reha-Aufenthalts die Zeit nach der Rehabilitation mitdenken und den persönlichen aktiven Beitrag jeder einzelnen Rehabilitandin in persönlichen Kontakten wie Therapien / Behandlungen / Gesprächen betonen.
- Die stationäre Rehabilitation soll als Startpunkt für eine möglichst lebenslange Verhaltensänderung vermittelt und nicht als in sich abgeschlossene Leistung betrachtet werden. Insbesondere nach Einheiten mit körperlicher Aktivität soll die Rehabilitandin wiederholt ermuntert werden, darüber nachzudenken, wie sie die durchgeführte Aktivität zu Hause in ihrem Alltag umsetzen könnte.
- Selbstwirksamkeitserfahrungen der Rehabilitandin fördern, d. h. die Rehabilitandin soll am Ende der Rehabilitation das Gefühl und die Einstellung haben, dass sie die Integration von körperlicher Aktivität in ihren Alltag bewältigen kann.
- Selbstverantwortung der Rehabilitandin betonen.
- Die Rehabilitandin soll darauf hingewiesen werden, dass sie in der Lage ist, Verantwortung für ihre Gesundheit zu übernehmen. Die Fähigkeiten, die sie hierfür benötigt, erlernt sie während der stationären Rehabilitation.
- Die Rehabilitandin, insbesondere nach Einheiten von körperlicher Aktivität, soll an das Ausfüllen des Beobachtungsheftes erinnert werden.

Durch die unterschiedlichen Aufgaben regt das Beobachtungsheft die Rehabilitandin an, über ihre körperliche Aktivität zu Hause nachzudenken. Damit dies kontinuierlich während der stationären Rehabilitation erfolgt, soll die Rehabilitandin an das Ausfüllen des Beobachtungsheftes erinnert werden.

Für alle Personengruppen, die am Rehabilitationsprozess beteiligt sind, wird Ihnen dieses und ein verkürztes Manual bereitgestellt.

Für den praktischen Alltag sind die oben genannten Aspekte im Handout „Informationen für das Reha-Team“ aufgeführt. Es bietet sich an, dieses Handout gut sichtbar für alle Therapeutinnen auszulegen z.B. in den Räumlichkeiten des Teams, sodass jede bei Bedarf die verschiedenen Aspekte nachlesen und sich ins Gedächtnis rufen kann.

4. ZU BEGINN DER REHABILITATION

EINFÜHRUNGSGESPRÄCH

Zu Beginn der Rehabilitation, max. bis zu drei Tagen nach Reha-Beginn, erhält die Rehabilitandin in einem Einzelgespräch oder in einer Kleingruppe eine Einführung in das Nachsorgeprogramm. Diese Einführung wird von einer Ärztin oder Nachsorgebeauftragten geleitet.

STECKBRIEF: EINFÜHRUNGSGESPRÄCH	
THEMA	Einführung der Rehabilitandin in das Nachsorgeprogramm
ZEITPUNKT	max. 3 Tage nach Reha-Beginn
DAUER	Einzelgespräch: ca. 10 Minuten, Kleingruppe ca. 20 Minuten
ANZAHL TEILNEHMERINNEN	Einzelgespräch oder Kleingruppen von max. 6 Teilnehmerinnen
VERANTWORTLICHKEIT	Ärztin oder Nachsorgebeauftragte
BENÖTIGTE MATERIALIEN	Beobachtungsheft Handout „Einführungsgespräch“
LERNZIELE	<ol style="list-style-type: none">1. Die Rehabilitandin weiß, dass der Klinik-Aufenthalt nur der Beginn der Rehabilitation ist, die eigentliche Rehabilitation dauert ein Jahr.2. Die Rehabilitandin kennt die wichtige Bedeutung von körperlicher Aktivität für ihren weiteren Gesundheitsverlauf.3. Die Rehabilitandin versteht die Rehabilitationseinrichtung als Lern- und Erfahrungsort.4. Die Rehabilitandin weiß, dass sie hierfür Eigenverantwortung übernehmen muss.5. Die Rehabilitandin kann das Beobachtungsheft sachgerecht nutzen.6. Die Rehabilitandin kennt die Nachsorgebeauftragte der Reha-Einrichtung und weiß, wo und wann sie diese bei Fragen oder Unterstützungsbedarf erreichen kann.
DURCHFÜHRUNG	Gespräch: Erläuterungen und Ausführungen der Ärztin/Nachsorgebeauftragten, Rückfragen der Rehabilitandinnen
ABLAUF – ÜBERSICHT	<ol style="list-style-type: none">1. Ausführungen der Ärztin/Nachsorgebeauftragten zum Erreichen der Lernziele2. Beobachtungsheft wird ausgeteilt und erläutert

DURCHFÜHRUNG DES EINFÜHRUNGSGESPRÄCHS

Folgende Aspekte sind von der Ärztin/Nachsorgebeauftragten während des Gesprächs mit der Rehabilitandin bzw. in der Kleingruppe zu thematisieren:

1. Die Rehabilitandin weiß, dass der Klinik-Aufenthalt nur der Beginn der Rehabilitation ist, ihre eigentliche Rehabilitation dauert ein Jahr.

„Sie nehmen bei uns in der Reha-Einrichtung an einem Nachsorgeprogramm teil. Dieses Programm hat das Ziel, dass Sie langfristig körperlich aktiv sind.“

„Dieses Programm dauert ein Jahr. In den ersten drei Wochen werden Sie Ihre Rehabilitation bei uns in der Klinik ganz normal absolvieren, zu Hause werden Sie die gelernten Inhalte dann eigenständig fortführen. Sie werden wahrscheinlich nach den drei Wochen in unserer Reha-Einrichtung eine Verbesserung Ihrer Gesundheit bemerken. Um den langfristigen Erfolg Ihrer Rehabilitation aufrechtzuerhalten, müssen Sie aktiv bleiben.“

2. Die Rehabilitandin kennt die wichtige Bedeutung von körperlicher Aktivität für ihren weiteren Gesundheitsverlauf.

„Wie Sie es schaffen, die in der Reha erreichten gesundheitlichen Effekte zu Hause aufrecht zu halten, werden Sie hier bei uns lernen. Gerade bei Brustkrebs ist körperliche Aktivität ganz wichtig. Regelmäßige körperliche Aktivität beeinflusst Ihr Wohlbefinden und Ihre Lebensqualität positiv. Wer regelmäßig körperlich aktiv ist, ist seltener erschöpft und hat seltener Probleme mit Fatigue. Regelmäßige körperliche Aktivität steigert auch die Leistungs- und Arbeitsfähigkeit und kann das Risiko für ein Rezidiv verringern.“

3. Die Rehabilitandin versteht die Reha-Einrichtung als Lern- und Erfahrungsort.

„Während der Rehabilitation in unserer Klinik werden Sie unterschiedliche körperliche Aktivitäten kennenlernen. Sie werden an unterschiedlichen Bewegungsarten und -formen teilnehmen. Das Kennenlernen dieser unterschiedlichen Bewegungsformen soll Ihnen helfen, die körperlichen Aktivitäten zu finden, die Ihnen guttun und Ihnen Spaß bringen und die Sie zu Hause weiterführen möchten.“

4. Die Rehabilitandin weiß, dass sie Eigenverantwortung übernehmen muss.

„Während der Zeit bei uns lernen Sie, wie Sie körperliche Aktivitäten selbstständig in Ihren Alltag einbauen und zu Hause weiterführen können. Sie lernen, dass Sie selbst viel für Ihre Gesundheit tun können, während und insbesondere nach der stationären Rehabilitation. Sie selbst können Ihren Krankheitsverlauf maßgeblich positiv beeinflussen. Wie das genau geht, lernen Sie bei uns.“

Zur Unterstützung bekommen Sie für die Zeit in unserer Reha-Einrichtung ein Beobachtungsheft.

Dieses Beobachtungsheft nutzen Sie während Ihres gesamten Reha-Aufenthaltes.“

Beobachtungsheft aushändigen und erläutern.

5. Die Rehabilitandin kann das Beobachtungsheft sachgerecht nutzen.

„Im Beobachtungsheft notieren Sie, welche körperlichen Aktivitäten Sie während Ihrer Rehabilitation durchgeführt haben und bewerten diese für zwei Aspekte:

Spaß: Wie viel Spaß hat Ihnen die körperliche Aktivität gemacht?

Wohlbefinden: Wie geht es Ihnen nach der körperlichen Aktivität, fühlen Sie sich besser oder schlechter?

Das steht auch alles nochmal im Beobachtungsheft genau beschrieben. Bevor Sie anfangen, lesen Sie bitte die ersten beiden Seiten in Ruhe durch. Am Ende der Rehabilitation findet eine Gruppenstunde statt, dann erhalten Sie unter anderem den Zugang zur Reha-Nachsorge-App ReNaApp. Zur Gruppenstunde bringen Sie bitte Ihr ausgefülltes Beobachtungsheft und Ihr Smartphone mit. Aber das ist noch ein bisschen hin. Bis dahin nutzen Sie das Beobachtungsheft.“

6. Die Rehabilitandin kennt die Nachsorgebeauftragte der Reha-Einrichtung und weiß, wo und wann sie diese bei Fragen oder Unterstützungsbedarf erreichen kann.

„Für die gesamte Zeit, in der Sie bei uns sind und auch für das erste Jahr zu Hause, haben wir eine Nachsorgebeauftragte als Ansprechpartnerin für Sie. Die Nachsorgebeauftragte ist Fr. (...). Sie steht Ihnen für alle Fragen zur Verfügung. Wenn Sie z.B. unsicher sind, wie Sie das Beobachtungsheft ausfüllen sollen oder sonst irgendeine Frage zum Thema körperliche Aktivität und Alltag haben, dann können Sie Fr. (...) ansprechen. Die Kontaktdaten tragen wir jetzt auf der dritten Seite Ihres Beobachtungsheftes ein. Scheuen Sie sich nicht, Fr. (...) anzusprechen.“

5. WÄHREND DER REHABILITATION

BEOBSACHTUNGSHEFT

Das Beobachtungsheft wird im Einführungsgespräch an die Rehabilitandin ausgegeben. Dieses Beobachtungsheft begleitet die Rehabilitandin während der stationären Rehabilitation und soll kontinuierlich von der Rehabilitandin genutzt werden. Die Aufgaben 1 bis 3 im sollten von der Rehabilitandin **selbstständig vor der Gruppenstunde** ausgefüllt werden. Die Seiten 17 bis 19 werden **gemeinsam in der Gruppenstunde** ausgefüllt.

Im Beobachtungsheft soll die Rehabilitandin...

1. alle durchgeführten körperlichen Aktivitäten während der Rehabilitation dokumentieren
2. diese körperlichen Aktivitäten hinsichtlich Spaß und Wohlbefinden bewerten
3. überlegen, welche Bewegungschancen in ihrem Alltag existieren und welche Gesundheitssportarten sie neu beginnen bzw. fortführen möchte
4. recherchieren, welche Angebote am Wohnort zur Verfügung stehen und welche sie in Anspruch nehmen möchte
5. einen konkreten Handlungsplan schriftlich festlegen und mögliche Hürden bei der Umsetzung eigener Pläne und entsprechende Strategien aufschreiben (die Handlungs- und Bewältigungsplanung erfolgt in der Gruppenstunde)

Nachfolgend werden die Aufgaben näher erläutert. Im Einzelnen soll die Rehabilitandin:

- 1. alle durchgeführten körperlichen Aktivitäten während der Rehabilitation dokumentieren und**
- 2. diese körperlichen Aktivitäten hinsichtlich Spaß und Wohlbefinden bewerten.**

Dieser Teil dient der Selbstbeobachtung und Reflexion der genutzten Bewegungsangebote in der Reha-Einrichtung. Die Rehabilitandin trägt die durchgeführten Aktivitäten in ihr Beobachtungsheft ein und bewertet diese hinsichtlich Spaß und Wohlbefinden. Für die Bewertung stehen der Rehabilitandin drei Möglichkeiten zur Verfügung. Der folgende Ausschnitt zeigt die Umsetzung im Beobachtungsheft:







Aktivität: Nordic Walking	Datum: 12. März		
Spaß:	 sehr viel	 mäßig viel	 gar keinen
Wohlbefinden	 besser	 gleich gut	 schlechter

Abbildung 3: beispielhafte Bewertung von durchgeführten körperlichen Aktivitäten im Beobachtungsheft

Jede Form der körperlichen Aktivität (Nordic Walking, Medizinische Trainingstherapie, Ergometertraining etc.) soll bewertet werden. Verändert sich die Bewertung einer körperlichen Aktivität während der Rehabilitation nicht, wird sie also genauso wie bei der letzten Durchführung von der Rehabilitandin wahrgenommen, so wird diese Aktivität nicht erneut bewertet. Verändert sich die Bewertung einer körperlichen Aktivität während der Rehabilitation, so wird diese körperliche Aktivität nochmals schriftlich im Beobachtungsheft festgehalten und neu bewertet.

Weiterhin soll die Rehabilitandin:

- 3. überlegen, welche Bewegungschancen in ihrem Alltag existieren und welche Gesundheitssportarten sie neu beginnen bzw. fortführen möchte**
- 4. recherchieren, welche Angebote am Wohnort zur Verfügung stehen und welche sie in Anspruch nehmen möchte**

Durch diese Aufgaben wird die Handlungsplanung eingeleitet, die Rehabilitandin setzt sich mit ihren individuellen Interessen und den Möglichkeiten am Wohnort auseinander. Im Beobachtungsheft sind eine Vielzahl von typischen körperlichen Aktivitäten aufgelistet, die die Rehabilitandin auf ihre Passgenauigkeit überprüfen soll und ggf. begründen, warum diese für sie nicht in Frage kommen. Außerdem steht ein Freitextfeld zur Verfügung. Hier kann die Rehabilitandin weitere körperliche Aktivitäten aufschreiben, die für sie wichtig sind, aber im Beobachtungsheft nicht aufgeführt sind.

Die folgende Abbildung veranschaulicht die Umsetzung im Beobachtungsheft:



Fahrradfahren

Das könnte mir gefallen: ☒ ja ☐ vielleicht ☐ nein
 Falls nicht, warum nicht? _____



Tanzen

Das könnte mir gefallen: ☐ ja ☐ vielleicht ☒ nein
 Falls nicht, warum nicht? mag ich nicht

Abbildung 4: Beispielhaft ausgefüllte Bewertungen von körperlichen Aktivitäten im Beobachtungsheft

Weiterhin soll die Rehabilitandin in Erfahrung bringen, welche Möglichkeiten und Angebote zur körperlichen Aktivität an ihrem Wohnort bzw. in der näheren Umgebung zur Verfügung stehen z.B. Angebote in Sportvereinen, Fitnessstudios, Gesundheitskurse der Krankenkasse.

Die Nachsorgebeauftragte soll der Rehabilitandin bei Bedarf Unterstützung anbieten.

Anschließend soll die Rehabilitandin:

5. einen konkreten Handlungsplan schriftlich festlegen und mögliche Hürden bei der Umsetzung eigener Pläne und entsprechende Strategien aufschreiben (die Handlungs- und Bewältigungsplanung erfolgt in der Gruppenstunde)

Das konkrete Planen (Handlungsplanung) der körperlichen Aktivität („Wann“, „Was“, „Wie lange“) unterstützt die Rehabilitandin zunächst dabei, sich genau zu überlegen, wie das Ziel „körperliche Aktivität in den Alltag integrieren“ zu Hause aussehen könnte und es so konkret wie möglich festzulegen. Konkret festgelegte Ziele lassen sich leichter im Alltag umsetzen. Die Rehabilitandin wird ermutigt in ihrem Wochenplan 150 Minuten körperliche Aktivität zu berücksichtigen. Diesen Umfang empfehlen die Leitlinien Brustkrebserkrankten.

Wann? Wochentag	Was? Art der Aktivität	Wie lange? in Minuten	Mit wem? eine Person	Wo? der Ort
Montag 18.00-19.00 Uhr	Walken	60	Moni	Feldweg

Abbildung 5: beispielhaft ausgefüllter Handlungsplanung im Beobachtungsheft

In einem weiteren Schritt erarbeitet die Rehabilitandin Bewältigungspläne, also mögliche Hürden, die sie im Alltag von der Umsetzung ihrer Planung abhalten könnten. Hierbei sollen sowohl innere Hürden („keine Lust“) als auch äußere Hindernisse („schlechtes Wetter“, „andere Termine“) berücksichtigt werden. Wichtig ist, dass die Rehabilitandin überlegt, welche Strategien ihr beim Auftreten einer Hürde zur Verfügung stehen, um diese zu überwinden und dennoch

körperlich aktiv zu sein. Hierfür steht der Rehabilitandin am Ende des Beobachtungshefts eine Tabelle zur Verfügung:

Mögliche Hürden		Strategien
es regnet	>	statt Walking mache ich zu Hause Yoga
länger auf Arbeit	>	wenigstens ein kurzes, aber intensives Zirkeltraining

Abbildung 6: beispielhaft ausgefüllter Bewältigungsplanung im Beobachtungsheft

Es ist bekannt, dass eine konkrete Handlungs- und Bewältigungsplanung die Lücke zwischen der Absicht, körperlich aktiv zu werden und der Durchführung der eigentlichen Handlung schließen kann. Je konkreter ein solcher Handlungsplan formuliert wird, desto einfacher kann der Vorsatz umgesetzt werden. Aus diesem Grund ist es wichtig, diesem Teil in der Gruppenstunde ausreichend Zeit einzuräumen, sodass die Rehabilitandin am Ende der Rehabilitation einen realistisch umzusetzenden Handlungs- und Bewältigungsplan formuliert hat. Dieser wird schriftlich im Beobachtungsheft notiert und auch im „Brief an mich selbst“ nochmals festgehalten.

6. AM ENDE DER REHABILITATION

GRUPPENSTUNDE

Die Gruppenstunde soll als einstündiger Termin im Behandlungsplan der Rehabilitandin berücksichtigt werden. Die Rehabilitandin muss darauf hingewiesen werden, dass sie zur Gruppenstunde ihr Beobachtungsheft und Smartphone mitbringen muss. Für die Gruppenstunde wird eine PowerPoint-Präsentation zur Verfügung gestellt, die u.a. bei der Strukturierung und Visualisierung unterstützt.

STECKBRIEF: GRUPPENSTUNDE	
THEMA	Planung von körperlicher Aktivität für die Zeit nach der Rehabilitation
ZEITPUNKT	möglichst in der letzten Woche der Rehabilitation
DAUER	ca. 60-90 Minuten
ANZAHL TEILNEHMERINNEN	mindestens drei, maximal zehn Rehabilitandinnen
VERANTWORTLICHKEIT	Nachsorgebeauftragte
BENÖTIGTE MATERIALIEN	Handout und PowerPoint zur „Gruppenstunde“ Technik für die PowerPoint, Flipchart Rehabilitandin: Smartphone und ausgefülltes Beobachtungsheft zusätzlich für jede Teilnehmerin: <ul style="list-style-type: none">• Zugangsschlüssel für ReNaApp• Informationsbriefe für Angehörige und Ärztinnen• Brief an mich selbst, Briefumschläge, Stifte
LERNZIELE	<ol style="list-style-type: none">1. Die Rehabilitandin lernt die ReNaApp kennen.2. Sie legt konkrete Ziele zur Umsetzung von körperlicher Aktivität im Alltag fest.3. Die Rehabilitandin schreibt einen konkreten Plan für die Durchführung von körperlicher Aktivität für die Zeit nach der Rehabilitation auf.4. Die Rehabilitandin antizipiert mögliche Hürden bei der Umsetzung im Alltag und formuliert Strategien für den Umgang mit solchen Hürden.5. Die Rehabilitandin verfasst den „Brief an mich selbst“.
DURCHFÜHRUNG	Austausch der Rehabilitandinnen untereinander, moderierte Diskussion, Einzelarbeit
ABLAUF – ÜBERSICHT	<ol style="list-style-type: none">1. Begrüßung und Bedeutung körperlicher Aktivität2. Installation der ReNaApp3. Tagesziel in der ReNaApp4. Lieblingsaktivitäten in der ReNaApp5. Planung körperlicher Aktivität in der ReNaApp

6. Ideensammlung weiterer körperlicher Aktivitäten
7. Ziele und Planung der körperlichen Aktivitäten
8. Hindernisse und Strategien
9. weitere Funktionen der ReNaApp
10. Schreibzeit „Brief an mich selbst“
11. Informationsbriefe für Angehörige und Ärztinnen

DURCHFÜHRUNG DER GRUPPENSTUNDE

1. Begrüßung und Bedeutung körperlicher Aktivität

„Die heutige Gruppenstunde soll Sie mit der ReNaApp vertraut machen und Sie auf Ihren Alltag zu Hause vorbereiten. Jede von Ihnen wird sich überlegen und planen, was Sie sich für zu Hause vornehmen. Am Ende dieser Stunde hat jede von Ihnen einen eigenen Plan, welche körperliche Aktivität sie im Alltag durchführen möchte.

Nach Ihrem Reha-Aufenthalt sollten Sie körperlich aktiv bleiben, damit Sie langfristig Ihr Wohlbefinden, Ihre Lebensqualität sowie Ihre Leistungsfähigkeit in Beruf und Alltag steigern. Außerdem kann körperliche Aktivität Depressivität und Fatigue reduzieren sowie das Risiko eines Rezidivs verringern.

Die Leitlinien empfehlen Brustkrebserkrankten in einem Umfang von 150 Minuten pro Woche aktiv zu sein. Sie können und sollten die Zeit natürlich auf mehrere Einheiten aufteilen. Achten Sie darauf, mindestens 10 Minuten am Stück zu trainieren. Dabei müssen Sie sich nicht nur auf Ausdauer- oder Krafttraining beschränken. Sie können auch beide Bewegungsarten ausführen und zum Beispiel durch Koordinations- und Beweglichkeitstraining ergänzen.“

2. Installation der ReNaApp

Nach den einzelnen Teilschritten den Rehabilitandinnen immer genügend Zeit einräumen.

„Für die Zeit zu Hause erhalten Sie jetzt von mir die Reha-Nachsorge-App ReNaApp. Diese App dient als Bewegungstagebuch und soll Sie unterstützen, körperliche Aktivität in Ihrem Alltag umzusetzen.

Bei der Entwicklung von ReNaApp haben Brustkrebspatientinnen mitgewirkt, um die tatsächlichen Vorlieben und Bedürfnisse besser abbilden zu können. Außerdem speichert die ReNaApp alle Daten ausschließlich lokal auf Ihrem Smartphone, es findet keine Datenübertragung zu einem Server oder Dritten statt.

Sie erhalten von mir jetzt diesen Zettel, auf dem Ihr Zugangsschlüssel steht. Bitte kleben Sie diesen auf Seite 17 in Ihr Beobachtungsheft.

Jetzt installieren wir die ReNaApp gemeinsam.

Sie haben nun kurz Zeit die Informationsseite zu lesen. Wenn Sie damit fertig sind, können Sie auf „Fertig“ tippen.

Nun werden Sie gebeten, die ReNaApp einzurichten. Geben Sie zunächst Ihren Namen und die Kontaktdaten von mir, Ihrer Nachsorgebeauftragten, ein. Meine Kontaktdaten sehen Sie hier auf der PowerPoint-Folie. Danach sollen Sie Ihr Tagesziel eingeben. Später können Sie im Info-Bereich auch ein persönliches Monatsziel festlegen. An diesem Punkt können Sie dann bitte stoppen, hier machen wir gemeinsam weiter.“

3. Tagesziel in der ReNaApp

„Bereits im Alltag haben Sie die Möglichkeit, körperliche Aktivität einzubauen. Sogenannte Bewegungschancen, die sich im Alltag ergeben. Ich möchte Ihnen zunächst ein Beispiel nennen: Da ich bei der Arbeit oft sitze, ist mein Tagesziel, dass ich während meines Arbeitstages einmal pro Stunde den Flur auf und ab laufe.

Falls die Rehabilitandinnen Schwierigkeiten haben, kann mit folgenden Bewegungschancen die Kreativität angeregt werden:

- Treppen nutzen und den Fahrstuhl vermeiden
- kürzere Strecken zu Fuß gehen
- das Fahrrad benutzen
- in der Mittagspause mindestens 15 Minuten spazieren gehen
- eine Bushaltestelle früher aussteigen und den Rest zu Fuß gehen

Welche Möglichkeiten fallen Ihnen hierzu ein? Möglicherweise haben Sie sich dazu bereits Gedanken gemacht und auf Seite 10 Ihres Beobachtungshefts einige Ideen aufgeschrieben.

Im Anschluss sollen die Teilnehmerinnen von ihrem Tagesziel berichten. Vielleicht können sich die anderen das Ziel auch vorstellen.

„Nun bitte ich Sie, Ihr persönliches Tagesziel für die nächste Zeit festzulegen und in die ReNaApp einzutragen. Die ReNaApp wird Sie täglich fragen, ob Sie Ihr Tagesziel erreicht haben. Sie können Ihr Tagesziel jederzeit ändern, anpassen oder nachtragen.“

4. Lieblingsaktivitäten in der ReNaApp

„Um die ReNaApp an Ihre persönlichen Vorlieben anzupassen, definieren Sie gleich Ihre Lieblingsaktivitäten. Hier geht es um sportliche Aktivitäten wie Nordic Walking, Radfahren, Schwimmen oder Yoga. Dafür möchte ich zunächst von Ihnen wissen: was ist Ihre absolute Lieblingsaktivität?“

Jede Teilnehmerin nennt ihre Lieblingsaktivität.

„Sie haben bereits gesehen, dass Sie in der App aufgefordert werden Ihre Lieblingsaktivität zu definieren. Tippen Sie auf „Aktivität +“. Sie sehen nun eine Auswahl an Aktivitäten. Entweder scrollen Sie die Liste durch, um Ihre Lieblingsaktivität zu finden oder Sie geben den Namen Ihrer Aktivität in das Suchfeld ein. Wenn Sie Ihre Aktivität ausgewählt haben können Sie außerdem einen Aktivitäten-Namen bzw. eine kurze Beschreibung hinzufügen, z.B. im Freibad / mit Moni. Legen Sie fest, wie lange Ihre Lieblingsaktivität im Durchschnitt dauert. Wenn Sie mit dem Finger lange auf das Plus- oder Minus-Symbol der Zeitauswahl bleiben, laufen die Zahlen schneller voran. Falls Sie eine Aktivität einmal nicht in der Liste finden, können Sie diese dennoch speichern.

Definieren Sie jetzt bitte Ihre Lieblingsaktivitäten und warten dann kurz auf die anderen.“

5. Planung körperlicher Aktivität in der ReNaApp

„Wie Sie jetzt sehen können, möchte die ReNaApp, dass Sie Ihre Lieblingsaktivität direkt planen. Aber warum ist eine konkrete Planung überhaupt wichtig? Konkrete Pläne helfen Ihnen dabei, Ihre Vorsätze auch tatsächlich im Alltag umzusetzen. Sie schaffen damit eine gewisse Verbindlichkeit für sich selbst.

Die ReNaApp weist Sie jetzt auf die Navigationsleiste hin, hier können Sie auf „Plan“ tippen und Ihre Termine für diese Woche festlegen. Wir wollen nun Ihre Lieblingsaktivität planen. Tippen Sie in der Plan-Ansicht auf das Plus-Symbol. Wählen Sie zunächst einen Tag und anschließend Ihre Lieblingsaktivität aus. Abschließend bestätigen Sie Ihre Auswahl mit „Planen“. Bitte probieren Sie es selbst einmal aus.

Sie sehen nun Ihren Termin in der App und daneben einen kleinen Kreis. Sobald Sie Ihren Termin ausgeführt haben, wird der Kreis abgehakt.

Natürlich können Sie Ihre Termine im Plan auf einen anderen Wochentag verschieben, dazu tippen Sie auf das Symbol mit den entgegengesetzten Pfeilen. Probieren Sie es aus.

Sie können den Termin auch löschen, indem Sie auf Ihren geplanten Termin tippen. Das funktioniert nur, solange der Termin in der Zukunft liegt. Außerdem können Sie den zeitlichen Umfang Ihres Termins anpassen.

Wenn Sie den oberen Teil Ihres Plans anschauen, sehen Sie ein Diagramm. Es veranschaulicht Ihre Aktivitäten in der aktuellen Woche. Außerdem finden Sie in der Planansicht Ihr Monat- und Tagesziel. Wenn Sie für heute oder einen Tag in der Vergangenheit einen Termin geplant hatten, werden Sie gefragt, ob Sie den Termin durchgeführt haben, ob er wie geplant stattfand und ob er in die nächste Woche übernommen werden soll.

Über dem Diagramm befindet sich eine Leiste die Ihnen anzeigt, welche Woche Sie sich aktuell anschauen. Sie können auch in die letzte Woche wechseln oder in die kommende Woche, um Ihren Plan anzuschauen und neue Termine zu planen. Versuchen Sie es!“

Das Smartphone kann nun kurz zur Seite gelegt werden.

6. Ideensammlung weiterer körperlicher Aktivitäten

„Wie Sie wissen, braucht es für ein aktives Leben mehr als eine körperliche Aktivität. Ich möchte gerne wissen, welche Aktivitäten Sie zu Hause fortführen wollen. Sie können auch gerne Ihre Aufzeichnungen im Beobachtungsheft auf Seite 11 bis 13 zur Hilfe nehmen.“

Alle Ideen werden gut leserlich auf einem Flipchart oder ähnlichem dokumentiert. Die Nennungen sollen besprochen werden z. B. „Warum können Sie sich vorstellen, genau diese körperliche Aktivität zu Hause fortzuführen“.

Ergänzen Sie bitte die Ideensammlung um klassische Ausdauersportmöglichkeiten (Walken, Radfahren, Schwimmen etc.) und krankheitsspezifische Möglichkeiten wie Krebsportgruppen, sollten diese noch nicht genannt worden sein.

„Wir haben jetzt viele unterschiedliche Ideen zusammengetragen, welche Aktivitäten Sie zu Hause durchführen möchten und welche Möglichkeiten Ihr Alltag bietet. Jetzt kommen wir zu Ihren ganz persönlichen Zielen und Plänen für die Zeit nach der Rehabilitation.“

7. Ziele und Planung der körperlichen Aktivitäten

„Die Weltgesundheitsorganisation und auch die Leitlinien für Brustkrebserkrankte empfehlen 150 Minuten pro Woche aktiv zu sein. Sie können das zum Beispiel auf 3 x 50 Minuten aufteilen. Achten Sie darauf, dass Sie mindestens 10 Minuten am Stück trainieren. Um nicht immer dieselben Muskelgruppen anzusprechen, sollten Sie zwischen Kraft-, Ausdauer- und

Koordinationstraining wechseln.

Um nun konkret zu werden, schlagen Sie bitte Seite 18 in Ihrem Beobachtungsheft auf. Tragen Sie hier ein, an welchen Tagen Sie nach der Reha aktiv werden wollen. Da jede Woche anders ist, werden Sie später in ReNaApp die Möglichkeit haben, jede Woche individuell anzupassen. Um das zu erleichtern, haben Sie aber die Möglichkeit Termine in die nächste Woche zu übernehmen. Sie haben jetzt Zeit, sich Ihren eigenen Plan zu überlegen. Berechnen Sie abschließend, wie viele Minuten Sie pro Woche aktiv sein wollen. Denken Sie an die empfohlenen 150 Minuten.“

Einzelarbeit: Jeder erstellt auf Seite 18 im Beobachtungsheft seinen eigenen Plan für zu Hause.

Bei Bedarf Unterstützung anbieten.

„Diesen Plan können Sie als Unterstützung nutzen, wenn Sie nach dieser Gruppenstunde Ihre Aktivitäten in der ReNaApp definieren und anschließend Ihre Termine planen.“

8. Hindernisse und Strategien

„Pläne zu erstellen ist wichtig, noch wichtiger ist es, mögliche Hürden zu bedenken, die es im Alltag geben kann. Diese Hürden können Ihre Pläne behindern. Deshalb überlegen Sie gleich, welche Hürden bei Ihnen im Alltag lauern und wie Sie mit ihnen umgehen können.“

Sie stellen nun im weiteren Verlauf exemplarisch Hürden vor und fragen dann, welche Ideen die Teilnehmerinnen haben, um mit dieser Hürde umzugehen und dennoch körperlich aktiv zu werden.

mögliche Hürden	mögliche Strategien
Sie wollen nach der Arbeit Nordic Walking machen, jetzt stehen aber Überstunden an.	Ich sage meinen Kolleg*innen, dass ich mittwochs immer Sport mache und dass es für meine Gesundheit wichtig ist ggf. mache ich die anstehenden Arbeiten gleich am nächsten Morgen.
Sie haben nicht wie geplant 90 Minuten Zeit für Sport.	Anstatt komplett auf körperliche Aktivität zu verzichten machen ich 40 Minuten Sport und steigern die Intensität meiner Sporteinheit ein wenig.
Das Wetter ist schlecht, es regnet	Ich ziehe mir eine Regenjacke an und gehe trotzdem. Wenn es regnet, gehe ich schwimmen.

„Nun sind Sie an der Reihe: Schauen Sie sich Ihren Plan kritisch an und überlegen Sie, welche Hürden auftreten können, die verhindern, dass Sie Ihren Plan umsetzen. Gleichzeitig überlegen Sie sich mögliche Strategien, wie Sie trotzdem an Ihrem Plan festhalten können. Wie schaffen Sie es, trotzdem, körperlich aktiv zu sein?

Denken Sie an die Fragen Wann?, Wie lange?, Wo? oder auch etwas anderes. Notieren Sie Ihre Hürden und Strategien auf Seite 19 Ihres Beobachtungshefts.

Nach jeder Woche wird die ReNaApp Sie bitten, Ihre Woche zu bewerten und die kommende Woche zu planen. Hier tragen Sie auch Hürden ein, die Ihnen begegnet sind und Strategien, die Sie angewendet haben. Außerdem sollen Sie überlegen, was Sie in der kommenden Woche ändern wollen.“

9. weitere Funktionen von der ReNaApp

Den Teilnehmerinnen muss Zeit eingeräumt werden, die Schritte selber in der App nachzuvollziehen. Es ist wichtig, dass die Rehabilitandinnen die ReNaApp kennenlernen und steuern können. Während der nächsten Schritte sollte immer wieder nachgefragt werden, ob jemand Schwierigkeiten hat.

„Ich möchte Ihnen nun noch weitere Funktionen der ReNaApp zeigen. Wie bereits besprochen, planen Sie in der ReNaApp Ihre Aktivitäten für die aktuelle und / oder kommende Woche. Nachdem Sie einen Termin ausgeführt haben, bestätigen Sie dessen Umsetzung und haben zudem die Möglichkeit den zeitlichen Umfang gegebenenfalls anzupassen.

Montags wird Sie die ReNaApp bitten darüber nachzudenken, wie Ihre vergangene Woche lief. War sie aktiv und zielstrebig oder doch stressig? Außerdem tragen Sie beim Wochenwechsel mögliche Hürden, Strategien und Vorsätze für die nächste Woche ein. Generell möchten wir Ihnen ans Herz legen, die ReNaApp zu einer täglichen Begleiterin zu machen, so behalten Sie Ihren Plan im Blick und rufen sich Ihre Ziele ins Gedächtnis.

In der Navigationsleiste finden Sie auch Ihr Profil. Hier können Sie die Einstellungen konfigurieren, die Kontaktdaten von mir, Ihrer/Ihrem Nachsorgebeauftragten, einsehen oder die Informationsseiten erneut durchlesen. Außerdem haben Sie hier die Möglichkeit, Ihr Tagesziel anzupassen. Sie können hier auch ein Backup erstellen und auf dem Smartphone speichern. Ein Backup können Sie einfach zur Sicherheit erstellen oder bevor Sie Ihr Smartphone wechseln. Ich würde Ihnen empfehlen dies regelmäßig zu tun. Falls Sie mal Probleme in der App haben, können Sie mich kontaktieren, ansonsten ist auch in diesem Reiter eine Support-Mailadresse hinterlegt.

Zuletzt möchte ich Sie auf die Rubrik „Erfolge“ aufmerksam machen. Unter Erfolge könne Sie einsehen, was Sie bereits erreicht haben, welche Sportarten Sie am liebsten durchführen und wie lange Sie schon Ihr Tagesziel verfolgen.“

10. Schreibzeit – „Brief an mich selbst“

Jede Rehabilitandin erhält einen Vordruck vom „Brief an mich selbst“ einen Stift und einen Briefumschlag. Es wird genügend Schreibzeit eingeräumt.

„Jetzt haben Sie sich alle überlegt, was Sie zu Hause umsetzen wollen und wie Sie mit Hürden umgehen können. Gerade in diesem Augenblick sind Sie wahrscheinlich hoch motiviert und glauben fest daran, dass Sie Ihre Vorsätze auch umsetzen werden. Diese positive Einstellung wollen wir jetzt nutzen. Sie schreiben nun einen „Brief an mich selbst“. In diesem Brief halten Sie ganz motiviert Ihre Vorsätze fest und Ihre Überzeugung, dass Sie es schaffen, körperlich aktiv zu bleiben. Das mag Ihnen vielleicht im ersten Augenblick etwas komisch vorkommen, aber schreiben Sie einfach drauf los z. B. warum Sie weiter aktiv bleiben wollen, was Ihre langfristigen Ziele sind, welche Vorsätze Sie sich selber setzen und welche Strategien Sie nutzen wollen, wenn es mal nicht so gut läuft. Ihren eigenen Brief bekommen Sie dann in zwei Monaten nach Hause geschickt. Rehabilitandinnen, die in früheren Projekten auch so einen Brief geschrieben haben, haben sich in der Regel immer über Ihren eigenen Brief gefreut.“

Wenn Sie mit Ihrem Brief fertig sind, verschließen Sie bitte den Briefumschlag und schreiben Ihre Adresse auf den Umschlag.“

Allgemeine Abfrage, ob es noch Fragen zu den besprochenen Inhalten gibt.

11. Informationsbriefe für Angehörige und Behandler*innen

„Sie haben in den vergangenen drei Wochen gelernt, wie wichtig regelmäßige körperliche Aktivität für Ihren weiteren Gesundheitsverlauf ist. Damit Ihre Angehörigen oder engen Bekannten einen kurzen Einblick erhalten, worum es in dem Nachsorgeprogramm genau geht, haben wir für diese Personen ein Informationsblatt erstellt. In diesem Informationsblatt wird beschrieben, dass Sie an einem Programm teilnehmen, das Ihnen helfen soll, im Alltag körperlich aktiv zu sein. Und wir geben Ihren Angehörigen oder Bekannten einige Hinweise, wie sie Sie unterstützen können. Sie können sich gleich ein paar Blätter nehmen und diese dann zu Hause Ihrem Partner/Ihrer Partnerin, Kindern, Ihren besten Freundinnen oder jemandem, der sonst noch für Sie wichtig ist und Sie unterstützen kann, geben.“

Ein ähnliches Informationsblatt haben wir auch für Ihre behandelnde Ärztin erstellt. Auch sie kann und soll Sie bei Ihren Vorhaben unterstützen. Wir bitten Sie, sich auch hiervon ein paar Informationsblätter zu nehmen und das Informationsblatt dann bei Ihrem nächsten Termin bei Ihrer Hausärztin und Gynäkologin abzugeben.

Außerdem erhalten Sie von mir 3, 6 und 9 Monate nach Ihrer Reha Motivationsbriefe. Diese sollen Sie daran erinnern und ermutigen, langfristig aktiv zu bleiben.“

12. Verabschiedung

Ermutigen Sie die Rehabilitandinnen, sich zu vernetzen und auch während der Nachsorge in Kontakt zu bleiben. Die vorletzte Folie der PowerPoint gibt einen Überblick, über das gesamte Nachsorgekonzept.

„Sie stehen jetzt am Ende Ihrer Reha und am Anfang Ihrer Nachsorge mit der ReNaApp. Die ReNaApp begleitet Sie für 12 Monate. In der Zwischenzeit werden Sie den „Brief an mich selbst“ sowie Motivationsbriefe erhalten. Außerdem stehe ich Ihnen als Ansprechpartnerin zur Verfügung, sollte es Ihnen mal schwerfallen körperlich aktiv zu sein oder Sie Probleme mit der ReNaApp haben.

Haben Sie nun noch Fragen zur ReNaApp oder Ihrer Nachsorge? Was möchten Sie noch genauer wissen?

Sie sind jetzt gut auf die Zeit nach der Rehabilitation vorbereitet. Sie haben sich in der Gruppenstunde einen Plan für die Zeit nach der Rehabilitation gemacht, haben von uns die ReNaApp erhalten und wissen, dass Sie sich bei Schwierigkeiten an mich wenden können. Jetzt wünsche ich Ihnen für Ihre Nachsorge viel Erfolg und Durchhaltevermögen. Alles Gute!“

„BRIEF AN MICH SELBST“

Jede Rehabilitandin verfasst am Ende der Rehabilitation in der Gruppenstunde einen „Brief an mich selbst“. In diesem Brief legt die Rehabilitandin nochmals ihre Vorsätze zur Nutzung von Bewegungschancen im Alltag und die Aufnahme von Gesundheitssportarten fest. Weiterhin soll die Rehabilitandin aufgefordert werden, die motivierenden Gedanken, die sie am Ende der Rehabilitation hat, in dem Brief zu formulieren.

Das Schreiben dieses Briefes wird während der Gruppenstunde ggf. mit Beispielen erläutert. Anschließend schreibt jede Rehabilitandin ihren persönlichen Brief an sich selbst, mit allen Vorsätzen und Ideen, die ihr einfallen. Wichtig ist, dass die Rehabilitandinnen diesen Brief selbstständig in einem Briefumschlag verschließen und die eigene Adresse darauf schreiben.

Die Nachsorgebeauftragte verschickt den Brief 2 Monate nach Reha-Ende an die Rehabilitandinnen. Das Versanddatum wird durch die Excel-Liste (Dokumentations-Datei) automatisch generiert.

INFORMATIONSBLÄTTER FÜR ANGEHÖRIGE UND BEHANDELNDE ÄRZTINNEN

Um die nächsten Angehörigen bzw. Bekannten und behandelnde Ärztinnen in die Umsetzung der körperlichen Aktivität im Alltag einzubeziehen, erhalten die Rehabilitandinnen am Ende der Rehabilitation entsprechende Informationsblätter. Die Rehabilitandin wird angehalten, die Informationsblätter den jeweiligen Adressatinnen auszuhändigen.

Beide Informationsblätter informieren die jeweiligen Adressatinnen über das Ziel der Nachsorge. Familienangehörige, Bekannte und Ärztinnen werden darum gebeten, die Rehabilitandin bei der Umsetzung ihrer Ziele zu unterstützen, die Informationsblätter beschreiben dafür konkrete Möglichkeiten.

ABSCHLUSSGESPRÄCH MIT DER ÄRZTIN

Im Abschlussgespräch soll die Ärztin die Rehabilitandin nochmal auf folgende Aspekte aufmerksam machen:

- Betonung der Bedeutung von körperlicher Aktivität für den weiteren Gesundheitsverlauf
- Erinnerung, die ReNaApp kontinuierlich zu nutzen
- Ermunterung, Unterstützung von anderen anzunehmen, wenn es mit der körperlichen Aktivität schwerfällt
- bei Fragen oder Schwierigkeiten steht die Nachsorgebeauftragte zur Verfügung
- ggf. offene Fragen beantworten

7. NACH DER REHABILITATION

MOTIVATIONSSCHREIBEN

Jede Rehabilitandin erhält nach 3, 6 und 9 Monaten ein motivierendes Schreiben von der Nachsorgebeauftragten der Reha-Einrichtung. Die Motivationsbriefe fördern nochmals die Motivation der Rehabilitandinnen und dienen der Erinnerung an in der Rehabilitation Erlerntes und die Möglichkeit, Hilfestellung in Anspruch zu nehmen.

Es wird empfohlen, dass die Nachsorgebeauftragte das Motivationsschreiben unterschreibt und einen persönlichen Kommentar handschriftlich ergänzt.

KONTAKTMÖGLICHKEIT: TELEFON UND E-MAIL

Nach der Rehabilitation wird der Rehabilitandin die Möglichkeit angeboten, sich bei Schwierigkeiten an die Nachsorgebeauftragte der Reha-Einrichtung zu wenden. Dies können sowohl Schwierigkeiten bei der Umsetzung von körperlicher Aktivität im Alltag sein als auch Probleme im Umgang mit der ReNaApp. Jede Nachsorgebeauftragte sollte Zeiten festlegen, zu denen sie gut telefonisch erreichbar ist. Die E-Mail-Adresse und Telefonnummer der Nachsorgebeauftragten sollte die Rehabilitandin in der ReNaApp und im Beobachtungsheft eintragen.

REHA-NACHSORGE-APP

Der Rehabilitandin wird im Rahmen ihrer Reha-Nachsorge die ReNaApp zur Verfügung gestellt. Die Rehabilitandin nutzt die ReNaApp im Anschluss an ihre Rehabilitation für 12 Monate auf ihrem Smartphone.

Die Installation der ReNaApp und die ersten Schritte in der App erfolgen in der Gruppenstunde.

In der ReNaApp ...

- definiert die Rehabilitandin ihre Lieblingsaktivitäten
- plant die Rehabilitandin ihre körperliche Aktivität und dokumentiert anschließend, ob sie ihren Plan umgesetzt hat
- legt die Rehabilitandin ihr persönliches Tages- und Monatsziel fest
- bewertet und reflektiert die Rehabilitandin ihre letzte aktive Woche
- sind die Kontaktdaten der Nachsorgebeauftragten hinterlegt
- sind hilfreiche Informationen zur körperlichen Aktivität kurz zusammengefasst
- wird die Rehabilitandin motiviert, nach der Rehabilitation langfristig körperlich aktiv zu bleiben!

Um die einzelnen Funktionen von der ReNaApp näher kennenzulernen, haben wir Ihnen ein kurzes Video zur Verfügung gestellt.



oder unter <https://www.copico.uni-luebeck.de/forschung/projekte/aktuelle-projekte/renaapp>

Für die Installation steht Ihnen eine Anleitung sowie ein kurzes Video zur Verfügung.

8. LITERATUR

- [1] Deck R, Schramm S, Hüppe A. Begleitete Eigeninitiative nach der Reha („neues Credo“) – ein Erfolgsmodell? *Rehabilitation* 2012;51:316-25.
- [2] Schwarzer R. Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Einführung in die Gesundheitspsychologie. Göttingen: Hogrefe; 2004.
- [3] Lippke S, Renneberg B. Theorien und Modelle des Gesundheitsverhaltens. In: Renneberg B HP, editor. *Gesundheitspsychologie*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag; 2006. S. 35-60.
- [4] Lippke S, Kalusche A. Stadienmodelle der körperlichen Aktivität. In: Fuchs R, Göhner W, Seelig H, editors. *Aufbau eines körperlich-aktiven Lebensstils*. Göttingen: Hogrefe; 2007. S. 171-91.

Das Manual wurde im Rahmen der Studie „Steigerung der Langzeiteffekte onkologischer Rehabilitation durch eine Nachsorge-App (ReNaApp)“¹ (2019-2024) von Dr. Mercedes Rutsch und Prof. Dr. Ruth Deck (Universität zu Lübeck, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie) erstellt.

An der Studie waren folgende Reha-Einrichtungen beteiligt:

AMEOS Reha Klinikum Ratzeburg, Klinik Graal-Müritz, Strandklinik Ostseebad Boltenhagen, Asklepios Klinik Am Kurpark Bad Schwartau, Sonneneck Nordsee-Fachklinik Wyk auf Föhr, KMG Klinik Silbermühle Plau am See

¹ Gefördert von der Deutschen Rentenversicherung Bund