

# physio**praxis**

Die Fachzeitschrift für Physiotherapie

Artikel aus **physiopraxis**

physiopraxis ist eine unabhängige Zeitschrift und erscheint im Georg Thieme Verlag.

**Adresse**

Georg Thieme Verlag KG  
Redaktion physiopraxis  
Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart  
Tel.: 07 11/89 31-0, Fax: 07 11/89 31-871  
E-Mail: [physiopraxis@thieme.de](mailto:physiopraxis@thieme.de)

**Fragen zum Abonnement**

Georg Thieme Verlag KG  
KundenServiceCenter Zeitschriften  
Rüdigerstr. 14, 70469 Stuttgart  
Tel.: 07 11/89 31-321, Fax: 07 11/89 31-422  
E-Mail: [aboservice@thieme.de](mailto:aboservice@thieme.de)

[www.thieme.de/physioonline](http://www.thieme.de/physioonline)



# Das Leben zu Hause im Blick

## PARKINSON'S DISEASE QUESTIONNAIRE (PDQ-39)

Patienten mit Parkinson wollen möglichst selbstständig bleiben. Den typischen Rigor und Tremor können Physiotherapeuten wenig beeinflussen, den Umgang mit den Symptomen hingegen schon. Für die Therapieplanung ist der PDQ-39 hilfreich: Er zeigt, wie die Patienten zu Hause zurechtkommen und was ihnen wichtig ist.



Freude am Leben. Der PDQ-39 dient dazu, sie bei Parkinson nicht aus den Augen zu verlieren.

**A**n Morbus Parkinson Erkrankte leiden unter einem Mangel des Neurotransmitters Dopamin. Das Defizit verursacht vielfältige körperliche und mentale Symptome, die die Selbstständigkeit der Betroffenen in ihren Alltagsaktivitäten einschränken und ihre Lebensqualität reduzieren. Aufgrund der notwendigen Medikamente sind die Beschwerden einem rhythmischen Wechsel unterworfen: Während in den „On-Phasen“ Hyperkinesien dominieren, können sich die Patienten in den „Off-Phasen“ nur schwer bewegen. Die Fluktuation der Symptome ist unter anderem ein Grund für die schlechte Messbarkeit des Zustands, da sie das Ergebnis verfälscht. Statt der schwer zu beeinflussenden Körperfunktionen und der deshalb kaum festzustellenden Veränderungen eignen sich die Aktivitäten und die Lebensqualität des Patienten viel eher für eine physiotherapeutische Verlaufsmessung.

**Lebensqualität statt körperliche Symptome beurteilen** > Um die alltagsrelevante, gesundheitsspezifische Lebensqualität von Menschen mit Parkinson abzubilden, hat die Engländerin Viv Peto mit Kollegen den Parkinson's Disease Questionnaire (PDQ-39) entwickelt und ihn 1995 erstmals veröffentlicht [1]. Der PDQ-39 misst die Sicht des Patienten auf seine Symptome, seine partizipativen Möglichkeiten und Behinderungen bei Alltagsaktivitäten und seine Mobilität. Weiter versucht das Instrument herauszufinden, wie der Patient seine Kommunikation, Kognition, sein emotionales Wohlbefinden und seine soziale Unterstützung einschätzt. Der Fragebogen basierte ursprünglich auf der Auswertung von 65 Fragen. Die Forschergruppe reduzierte die Fragen auf die 39 wichtigsten und unterteilte sie in acht Domänen (Subskalen).

Der Fragebogen ist in der Physiotherapie noch wenig bekannt und verbreitet. Dadurch, dass der Patient die Fragen in Bezug auf den letzten Monat beantworten muss, verliert der Einfluss der On- und Off-Phasen an Einfluss auf das Messergebnis. Im Unterschied zur bekannten, sechsteiligen Unified Parkinson's Disease Rating

Scale (UPDRS) (☞ *physiopraxis* 10/10, S. 38, „Assessment: Unified Parkinson's Disease Rating Scale“), bei der ein Experte den Krankheitsverlauf und den Schweregrad der Parkinson-Erkrankung beurteilt, ist es beim PDQ-39 gerade die Patientensicht, welche relevante Informationen für die physiotherapeutische Zielsetzung enthält.

**Einfach auszufüllen und auszuwerten** > Das Prozedere funktioniert wie folgt: Zuerst liest der Patient den Fragebogen genau durch. Danach bewertet er die 39 Items hinsichtlich der Frage „Wie oft haben Sie im letzten Monat wegen Ihrer Parkinson-Erkrankung ...?“ (☞ **Kasten „Parkinson-Fragebogen“**). Zur Bewertung kann er zwischen den Kategorien „Niemals“ (= 0 Punkte), „Selten“ (= 1 Punkt), „Manchmal“ (= 2 Punkte), „Häufig“ (= 3 Punkte) und „Immer“ oder „Kann ich überhaupt nicht“ (= 4 Punkte) wählen. Braucht die Person Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogens, weil sie nicht mehr selbst schreiben oder lesen kann, darf die Hilfsperson in keiner Weise suggestiv auf sie einwirken. Der Gesamtscore beträgt 156 Punkte, was der größtmöglichen Ausprägung beziehungsweise Einschränkung entspricht. Anhand des Ergebnisses kann der Untersucher den Schweregrad der Parkinson-Erkrankung beurteilen.

Für die Auswertung des Assessments errechnet man die Gesamtpunktzahl aus den acht Subskalen

- > Mobilität (Item 1 bis 10, max. 40 Punkte)
- > Alltagsaktivitäten (Item 11 bis 16, max. 24 Punkte)
- > Emotionales Wohlbefinden (Item 17 bis 22, max. 24 Punkte)
- > Stigma (Item 23 bis 26, max. 16 Punkte)
- > Soziale Unterstützung (Item 27 bis 29, max. 12 Punkte)
- > Kognition (Item 30 bis 33, max. 16 Punkte)
- > Kommunikation (Item 34 bis 36, max. 12 Punkte)
- > Körperliches Unbehagen (Item 37 bis 39, max. 12 Punkte).

Außerdem kann der Untersucher die Ausprägung der einzelnen Subskalen errechnen. Dafür muss er die Punkte der zu dem Item gehörenden Fragen addieren und mit dem Maximalwert der Sub-

skala vergleichen, beispielsweise in Prozentzahlen. Mit der folgenden Formel kann der Therapeut die Ausprägung jeder Subskala einzeln berechnen und am Ergebnis die individuelle Auswirkung der Erkrankung ablesen (0 = gesund, 100 = maximal krank):

$$\frac{\text{Summe der Werte pro Item} \times 100}{4 \times \text{Anzahl der Items}}$$

Beispiel Subskala Mobilität:

$$\frac{(3 + 4 + 4 + 3 + 2 + 2 + 2 + 4 + 2 + 1) \times 100}{4 \times 10} = 67,5\%$$

Ein Patient erreicht in der Subskala „Mobilität“ einen Score von 27 Punkten. Verglichen mit der Maximalpunktzahl der Subskala von 40 Punkten entspricht dies einer Einschränkung von 67,5%. Die Subskalen können Therapeuten auch mit einer Excel-Tabelle automatisch berechnen. Allerdings müssen sie dabei beachten, dass sie nichtbeantwortete Fragen entsprechend berücksichtigen.

Durch die Errechnungen ist ersichtlich, in welchem Bereich der Patient sich am meisten beeinträchtigt fühlt. Angepasst an diese Schwerpunkte kann der Physiotherapeut seine Behandlung planen und die Beeinträchtigungen im Umgang mit dem Patienten berücksichtigen: Weiß er zum Beispiel, dass der Betroffene Probleme mit der Kognition hat, wird er ihm Verständnis entgegenbringen und die entsprechenden Übungen besonders klar und genau erklären. Mit dem PDQ-39 erfasst der Physiotherapeut den Patienten als Ganzes und kann dadurch erkennen, ob eventuell weitere fachliche Hilfe nötig ist. Liegt das Hauptproblem des Betroffenen eher im psychologischen Bereich, beispielsweise im emotionalen Wohlbefinden, kann der Therapeut mit ihm besprechen, ob er gegebenenfalls einen Psychologen konsultieren sollte.

**Beste Möglichkeit, die Lebensqualität bei Parkinson zu messen >**

Die Reliabilität des PDQ-39 ist gut bis sehr gut [2, 3]. Da das Assessment auf einer Befragung von Patienten mit Parkinson basiert [1, 4], ist es zudem als valide zu bewerten. In einer systematischen Literaturübersicht fanden Johan Marinus und Kollegen von der niederländischen Universität Leiden heraus, dass der PDQ-39 verglichen mit anderen Fragebogen am besten geeignet ist, die Lebensqualität von Patienten mit Morbus Parkinson zu messen [5]. Der Wissenschaftler John Harrison aus England [6] stellte außerdem fest, dass der PDQ-39 funktionelle Veränderungen empfindlicher aufzeigt als andere Messinstrumente wie zum Beispiel der General Health Questionnaire (GHQ-28) oder das Office of Population and Census Surveys disability instrument (OPCS).

**Individuelle Therapieplanung dank PDQ-39 >**

Der PDQ-39 hat große Vorteile für die Physiotherapie bei Morbus Parkinson: Er bildet die Aktivitäten und Teilhabe des Betroffenen ab, auf welche die Therapie einen größeren Einfluss hat als auf einzelne körperliche Parkinson-Symptome wie Rigor, Tremor und Akinese. So kann das Assessment den Effekt von Physiotherapie besser darstellen.



**ZUSATZINFO IM INTERNET**

**Fragebogen zum Ausdrucken**

Die Literatur und den validierten Fragebogen mit Auswertungsanleitung in der deutschen Übersetzung finden Sie unter [www.thieme-connect.de/ejournals/toc/physiopraxis](http://www.thieme-connect.de/ejournals/toc/physiopraxis), Ausgabe 2/11.

Weitere Informationen zum PDQ-39 gibt es unter [www.publichealth.ox.ac.uk/research/hsru/pdq](http://www.publichealth.ox.ac.uk/research/hsru/pdq).



**PARKINSON-FRAGEBOGEN**

**Auszug aus der validierten deutschen Version des PDQ-39:**

Wie oft haben Sie im letzten Monat wegen Ihrer Parkinson-Erkrankung ...

- ... Schwierigkeiten gehabt, Freizeitaktivitäten, die Sie gern machen würden, auszuüben?
- ... Schwierigkeiten gehabt, Ihren Haushalt zu versorgen (z. B. handwerkliche Tätigkeiten, Hausarbeiten, Kochen)?
- ... Schwierigkeiten gehabt, Einkaufstaschen zu tragen?
- ... Probleme gehabt, ungefähr 1 km zu gehen?
- ... Probleme gehabt, ungefähr 100 m zu gehen?
- ... Probleme gehabt, sich im Haus so zu bewegen, wie Sie wollten?
- ... Probleme gehabt, sich in der Öffentlichkeit zu bewegen?
- ... eine Begleitperson gebraucht, um sich außer Haus zu bewegen?
- ... Angst oder Sorgen gehabt, dass Sie in der Öffentlichkeit hinfallen?
- ... das Gefühl gehabt, mehr an das Haus gebunden zu sein, als Ihnen lieb wäre?

Mögliche Antworten:

- > **Niemals**
- > **Selten**
- > **Manchmal**
- > **Häufig**
- > **Immer oder Kann ich überhaupt nicht**

Um Zeit zu sparen, können Betroffene optimalerweise den Fragebogen vor einem ambulanten oder stationären Therapiebeginn ausgefüllt abgeben. Er deckt einen wesentlichen Teil der Anamnese ab. Der Therapeut kann so ergänzende Fragen gezielter stellen und bereits in der ersten Sitzung mit der Behandlung beginnen. Ein weiterer Vorteil ist, dass man Subskalen auswerten und dadurch die Schwerpunkte von jedem Patienten besser darstellen und seine Ziele noch individueller festlegen kann. Zudem bildet das Instrument Veränderungen des Krankheitszustands und den Einfluss der Therapie insbesondere auf Alltagsaktivitäten und die Selbstständigkeit empfindlicher ab als andere Messinstrumente.

Stefan Schädler