

Jahresbericht 2015



IN-TI Institut für Tinnitus Diagnostik und Therapie GmbH

Salinenstraße 1 - 32105 Bad Salzuflen

Telefon: 05222/3682 500 - Fax: 05222/3682 509

Mail: info@IN-TI.de - Web: www.IN-TI.de

Inhaltsverzeichnis

Seite

1. Tinnitus-Kompaktkur in Bad Salzuflen:

Therapieübersicht _____ **2**

a) Gruppentherapie im IN-TI _____ 2

b) Gruppentherapie im Therapiezentrum _____ 3

c) Individuelle Therapie _____ 3

2. Evaluation _____ **4**

a) Geschlecht _____ 4

b) Lebensalter _____ 4

c) Beruf _____ 4

d) Begleitsymptome _____ 5

3. Patienten _____ **6**

a) Kostenträger _____ 6

b) Übernachtungen _____ 6

c) Dauer des Tinnitus _____ 6

4. Veränderung der Tinnitusbelastung _____ **7**

5. Skalierung _____ **9**

6. Patientenzufriedenheit _____ **10**

7. Fazit _____ **12**

Anhang: Interne Statistik

1. Tinnitus-Kompaktkur in Bad Salzuflen

Therapieübersicht

a) Gruppentherapie im IN-TI

Tinnitus-Bewältigungstraining (TBT): 12x 90 Min.	
1	Ankommen und Kennenlernen
2	Ziele und Möglichkeiten
3	Teufelskreis, Wahrnehmung und Aufmerksamkeit
4	Die Rolle der Gedanken
5	Der innere Trainer
6	Die Bedeutung der Einstellung
7	Schlaf und Schlafstörungen
8	Stress und Stressreaktionen
9	Stressbewältigung
10	Genießen und eigene Stärken
11	Energie- und Zeitmanagement
12	Reframing, Rückschau, Ausblick

Hör- und Klangtherapie: 15x	
1	Hören von Entspannungsmusik über Kopfhörer zur Aufmerksamkeitslenkung
2	Audiotherapeutische Übungen
3	Trommeln

b) Gruppentherapie im Therapiezentrum

Bewegungstherapie: 15x
Wirbelsäulenwassergymnastik
Nordic Walking
Krankengymnastik

Entspannungstraining: 17x
Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson (inkl. 4x Qi Gong)

c) Individuelle Therapie (IN-TI und Therapiezentrum)

Physikalische Therapie: Massage, Fango, Solebad
Psychologische Einzelgespräche
Hyperakusistraining

2. Evaluation

a) Geschlecht

Im Jahr 2015 absolvierten insgesamt 214 Patienten die Tinnitus-Kompaktkur im IN-TI.

Mit 50,9 % überwiegen dabei die weiblichen Patienten, der Anteil der Männer liegt mit 49,1% knapp darunter.

	Häufigkeit	Prozent
Weiblich	109	50,9
Männlich	105	49,1
gesamt	214	100,0

b) Lebensalter

Der Altersmittelwert bei den 214 Patienten liegt bei 54,43 Jahren. Der jüngste Patient war bei Anreise 20 Jahre alt, der älteste 80 Jahre.

N=214	
Mittelwert	54,43
Standardabweichung	11,30
Minimum	20
Maximum	80

c) Beruf

Bei den Berufsgruppen nehmen bei den in 2015 behandelten Patienten die Angestellten mit 70,1% den mit Abstand größten Anteil ein, danach machen die Rentner mit 18,2% den zweiten großen Anteil aus. Mit großem Abstand dahinter sind die Selbstständigen und die Arbeitslosen mit jeweils 4,2% zu nennen, dann die Hausfrauen mit 2,3%.

	Häufigkeit	Prozent
Angestellter	150	70,1
Rentner	39	18,2
Arbeitslos	9	4,2
Selbstständig	9	4,2
Hausfrau	5	2,3
Student	1	0,5
Keine Angabe	1	0,5
Gesamt	214	100,0

d) Begleitsymptome

Hinsichtlich der erfassten Begleitsymptome zeigt sich, dass die Patienten am häufigsten begleitend unter Schlafstörungen leiden (72%). Hier muss allerdings berücksichtigt werden, dass aufgrund der Art der Datenerhebung nicht differenziert werden kann zwischen Schlafstörungen, die aufgrund des Tinnitus in Erscheinung treten oder anders bedingten Schlafstörungen. Diese Einschränkung in Bezug auf die mögliche Interpretation der Daten muss ebenfalls für die erfassten Konzentrationsstörungen (67,3%) genannt werden.

Des Weiteren zeigen die Daten, dass bei 58,4% der Patienten 2015 begleitend zum Tinnitus eine Hörminderung zu verzeichnen ist. 29,9% der Patienten berichteten über mindestens einen Hörsturz in der Vergangenheit, 38,3% über Schwindel und 28% über eine begleitende Hyperakusis.

	Häufigkeit	Prozent
Schlafstörungen	154	72,0
Konzentrationsstörung	144	67,3
Hörminderung	125	58,4
Schwindel	82	38,3
Hörsturz	64	29,9
Hyperakusis	60	28,0

Zu weiteren Evaluationszwecken hat sich das IN-TI einem internationalen Datenbankprojekt der Universität Regensburg angeschlossen, die durch die *Tinnitus Research Initiative (TRI)* durchgeführt wird.

Titel der Studie: *Subtypisierung verschiedener Formen des chronischen Tinnitus und Erfassung des individuellen Therapieansprechens durch Nutzung einer internationalen klinischen Datenbank.*

Darüber hinaus erfasst das IN-TI neben weiteren standardisierten Fragebögen zur Tinnitus- und Hyperakusisbelastung bei einem Teil der Patienten das chronische Stresserleben mittels des TICS (Trierer Inventar zum chronischen Stress; Schulz, Schlotz, Becker; 2004). Der TICS berücksichtigt 9 Stressarten, die mittels folgender Skalen erfasst werden: Arbeitsüberlastung, Soziale Überlastung, Erfolgsdruck, Unzufriedenheit mit dem Arbeitsplatz, Überforderung bei der Arbeit, Mangel an sozialer Anerkennung, Soziale Spannungen, Soziale Isolation, Chronische Besorgnis. Im Jahr 2015 wurden insgesamt 26 Patienten (12,2%) mit Hilfe des TICS zu ihrem erlebten chronischen Stress befragt. Eine Auswahl erfolgte dabei nach bestimmten, von der Dipl.-Psychologin ausgewählten Kriterien. Die jeweiligen

Ergebnisse des TICS konnten sinnvoll in die gezielte Einzeltherapie (psychologische Einzelgespräche) eingebunden werden.

3. Patienten

a) Kostenträger

Der Kostenträger für die Tinnitus-Kompaktkur ist grundsätzlich die Krankenkasse. Hier ist dann zu unterscheiden zwischen auf der einen Seite gesetzlichen, auf der anderen Seite privaten Krankenkassen. Bei den Patienten 2015 zeigte sich dahingehend, dass 89,7% der Patienten gesetzlich krankenversichert waren, während 9,8% bei privaten Krankenkassen versichert waren.

Selbstverständlich besteht für die Patienten generell auch die Möglichkeit, die Kosten für die Kompaktkur komplett privat zu tragen. Im Jahr 2015 hat ein Patient die Kur als Selbstzahler absolviert. Bei einem Patienten war die Berufsgenossenschaft Kostenträger.

	Häufigkeit	Prozent
KK gesetzlich	192	89,7
KK privat	20	9,3
Selbstzahler	1	0,5
BG	1	0,5
Gesamt	214	100,0

b) Übernachtungen

Bei einer Kompaktkur ist der Patient frei in der Wahl seiner Unterkunft. Bezogen auf die Patienten, die im Jahr 2015 die Tinnitus-Kompaktkur im IN-TI absolvierten, buchten 45,8% eine externe Unterkunft, d.h. sie schliefen nicht zu Hause sondern in Hotel, Pension o.ä. in Bad Salzuflen. 54,2% der Patienten 2015 pendelten und fuhren zur Übernachtung nach Hause (wohnten demnach im regionalen Umkreis).

	Häufigkeit	Prozent
Externe Unterkunft (Hotel, Pension usw.)	98	45,8
Pendler	116	54,2
Gesamt	214	100,0

c) Dauer des Tinnitus

Ist der Tinnitus weniger als 6 Monate vorhanden, bezeichnet man ihn als *akuten* Tinnitus, ab einer Dauer von 6 Monaten bezeichnet man ihn als *chronisch* (Hiller, 2010). Zum Teil wird mittlerweile die Ansicht vertreten, ab 3 Monate sei ein Tinnitus als chronisch zu bezeichnen.

Die bei den Patienten 2015 erfasste Dauer des jeweiligen Tinnitus wurde eingeteilt in folgende Kategorien: bis 6 Monate, 6 Monate bis 5 Jahre, länger als 5 Jahre. Hier zeigte sich, dass 83,7% der Patienten, die 2015 eine Tinnitus-Kompaktkur im IN-TI absolvierten, den Tinnitus bereits länger als 6 Monate (chronisch) hatten, darunter 40,2% mit einer Dauer von 6 Monaten bis 5 Jahren und 43,5% mit einer Dauer von mehr als 5 Jahren. Lediglich 12,1% hatten den Tinnitus maximal seit 6 Monaten.

	Häufigkeit	Prozent
bis 6 Monate	26	12,1
6 Monate bis 5 Jahre	86	40,2
länger als 5 Jahre	93	43,5
Keine Einschätzung	9	4,2
Gesamt	214	100,0

4. Veränderung der Tinnitusbelastung

Zur Untersuchung des Verlaufs der Tinnitusbelastung lagen die Testergebnisse des Mini-TF (Kurzversion des Tinnitus-Fragebogen, Goebel & Hiller) zu Grunde. Dieser Fragebogen wird von den Patienten jeweils bei An- und bei Abreise ausgefüllt (Pre-Post-Befragung).

Der Mittelwertvergleich des Mini-TF zeigt eine Reduzierung des Mittelwertes von durchschnittlich 15,59 Punkte bei Anreise auf durchschnittlich 7,34 Punkte bei Abreise (N=213 bzw. 207).

Mit Hilfe des Mini-TF lässt sich die Tinnitusbelastung in insgesamt 4 Schweregrade einteilen:

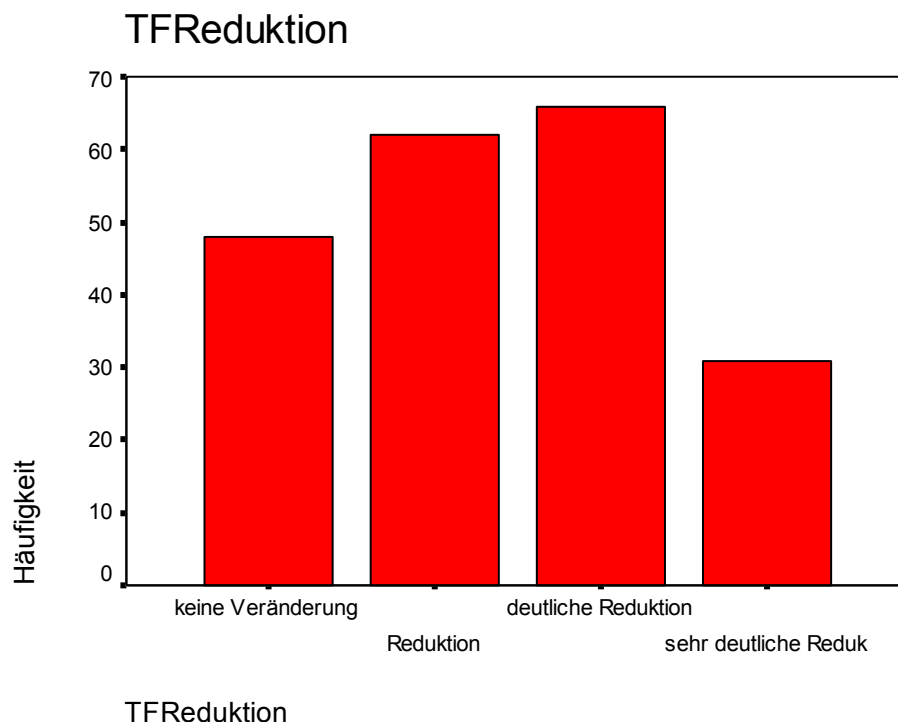
- 0-7 Punkte: *geringe Belastung*
- 8-12 Punkte: *mittlere Belastung*
- 13-18 Punkte: *schwere Belastung*
- 19-24 Punkte: *sehr schwere Belastung*

Hinsichtlich eines Pre-Post-Vergleichs der Fragebogenwerte können folgende Kategorien vergeben werden:

- *keine Veränderung: Belastung liegt im gleichen Schweregrad*
- *Reduktion: Belastungsreduktion um einen Schweregrad*
- *deutliche Reduktion: Belastungsreduktion um zwei Schweregrade*
- *sehr deutliche Reduktion: Belastungsreduktion um drei Schweregrade*

Bei den 214 untersuchten Patienten (N=207) zeigte sich an erster Stelle bei 30,8% eine „deutliche Reduktion“. Mit 29,0% steht die „Reduktion“ an zweiter Stelle, dahinter „keine Veränderung“ mit 22,4%. Die „sehr deutliche Reduktion“ war bei 14,5% zu erreichen.

	Häufigkeit	Prozent
Keine Veränderung	48	22,4
Reduktion	62	29,0
Deutliche Reduktion	66	30,8
Sehr deutliche Reduktion	31	14,5
N	207	96,7
Fehlende Werte	7	3,3
Gesamt	214	100,0



Fasst man die Häufigkeiten, bei denen der TF-Wert reduziert werden konnte, zusammen, ergibt sich insgesamt ein Prozentwert von 74,3%.

Somit kann zusammenfassend festgestellt werden, dass sich bei ca. **zwei Dritteln** der Patienten im Jahr 2015 eine Reduktion des Mini-TF-Wertes und damit der Tinnitusbelastung erreichen ließ.

Eine Follow-up-Befragung der Patienten findet nach 6 Monaten statt. Diese ist für das Jahr 2015 noch nicht abgeschlossen. Aufgrund der hohen Rücklaufquote der Follow-up-Befragung von 2014 (76%) kann auch für das Jahr 2015 eine aussagekräftige Datenerhebung erwartet werden.

5. Skalierung

Im Rahmen des Tinnitus-Bewältigungstrainings wurde im Jahr 2015 eine Methode aus dem Coaching neu eingeführt. Dabei handelt es sich um eine Skalierung, die den Patienten zunächst kurz nach Anreise zum Ausfüllen vorgelegt wird. Zuerst sollen die Patienten auf einer Skala von 0 bis 10 die jeweiligen Endpunkte individuell definieren. Das bedeutet, dass jeder hinsichtlich einer Tinnitus-Bewältigung beschreibt, was für ihn die 0 bzw. die 10 bedeuten würde. Die 0 ist dabei der schlechteste zu denkende Zustand, die 10 der bestmögliche Zustand. So wird beispielsweise die 0 umschrieben mit: „völlige Resignation“, „Verzweiflung“, „der Tinnitus bestimmt mein Leben“, „sozialer Rückzug“. Die 10 wird z.B. definiert durch: „der Tinnitus ist im Hintergrund“, „der Tinnitus spielt keine Rolle mehr“, „keine Beeinträchtigung mehr“.

Im zweiten Schritt werden die Patienten aufgefordert, auf der Skala den jetzigen Stand zu markieren („Wo stehen Sie heute?“). Im Anschluss folgt die Frage: „Was ist bei x+1 anders und nötig, um dort hin zu kommen?“. Die Patienten sollen überlegen, worin Unterschiede zwischen dem heutigen Stand und einem Schritt höher liegen und was sie zur Erreichung dieses Schrittes brauchen. Die entsprechenden Gedanken werden wieder auf dem Arbeitsblatt notiert. Zum Abschluss sollen die Patienten eine Zahl auf der Skala markieren, die sie hinsichtlich des Zieles „Tinnitus-Bewältigung“ als „gut genug“ ansehen.

Das ausgefüllte Arbeitsblatt wird dann eingesammelt und den Patienten am Abreisetag (im Abschlussgespräch) noch einmal vorgelegt. Nach der abgeschlossenen dreiwöchigen Kur werden die Patienten erneut aufgefordert, den aktuellen Stand auf der Skala zu markieren. Eine Steigerung des Wertes bei Abreise hieße dann, dass der Patient seinem Ziel in Richtung Tinnitus-Bewältigung näher gekommen ist.

Im Jahr 2015 haben insgesamt 192 Patienten mit dieser Skala gearbeitet. Der durchschnittliche Ausgangswert bei Anreise lag bei 3,2. Der angegebene Wert für „gut genug“ lag durchschnittlich bei 7,9. Bei Abreise wurde ein durchschnittlicher Wert von 7,5 erreicht. Insgesamt ca. 55% der Patienten erreichten den Wert, den sie als „gut genug“ bezeichnet hatten oder übertrafen diesen sogar. Auch auf dieser subjektiven Skala zeigte sich demnach eine deutliche Verbesserung der Tinnitusbelastung.

Durchschnittswert Anreise	Durchschnittswert Abreise	Durchschnittliche Steigerung
3,2	7,5	4,3

6. Patientenzufriedenheit

Bei Abreise haben die Patienten die Möglichkeit, ihre Zufriedenheit mit den Therapie-Elementen der Tinnitus-Kompaktkur, mit der ärztlichen Betreuung und mit der Organisation sowie mit den Gegebenheiten des Kurortes mittels eines Fragebogens (Abstufung: sehr zufrieden, zufrieden, nicht zufrieden) anzugeben.

Insgesamt konnten im Jahr 2015 diesbezüglich 197 Fragebögen in die Auswertung einfließen.

Sehr zufrieden waren die Patienten im Jahr 2015 vor allem mit dem Tinnitus-Bewältigungstraining (84%), der Entspannungstherapie (81%), den physikalischen Anwendungen (75%), der Klangtherapie (69%), der Bewegungstherapie (71%) sowie der gesamten Organisation (67%). Auch mit dem Kurort waren 69% der Patienten sehr zufrieden. Bei der Kategorie „zufrieden“ sind die kurärztlichen Checks mit 57% sowie die HNO-ärztlichen Informationen mit 55% Zufriedenheit hervorzuheben. Die kurärztliche Betreuung wurde allerdings gleichzeitig von 15% der Patienten mit „nicht zufrieden“ bewertet und liegt damit bei der Unzufriedenheit auf dem ersten Platz.

Die detaillierten Bewertungsergebnisse (Patientenzufriedenheit) sind nachfolgender Tabelle zu entnehmen.

	Sehr zufrieden		Zufrieden		Nicht Zufrieden		Nicht bewertet	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
N=197								
Unterkunft	65	33%	54	28%	2	1%	76	38%
Bewegungstherapie	141	71%	54	28%	2	1%	-	0%
Entspannungstherapie	161	81%	34	18%	2	1%	-	0%
physikalische Anwendungen	149	75%	46	24%	1	0,5%	1	0,5%
Tinnitus-Bewältigungstraining TBT	166	84%	28	14%	2	1,5%	1	0,5%
Klangtherapie	137	69%	53	27%	6	3,5%	1	0,5%
Kurärztliche Checks	50	26%	114	57%	30	15%	3	2%
HNO-ärztliche Informationen	72	37%	109	55%	16	8%	-	0%
Organisation	133	67%	56	29%	5	2,5%	3	1,5%
Kurort	137	69%	55	27%	1	1%	4	3%
Gesamtangebot	148	75%	43	22%	3	2,5%	1	0,5%

6. Fazit

Anhand der Evaluationsergebnisse für das Jahr 2015 wird deutlich, dass sich gleichsam Männer wie Frauen und sowohl jüngere als auch ältere Menschen für eine Tinnitus-Kompaktkur im IN-TI entschieden haben. Bei den Berufsgruppen fällt auf, dass Selbstständige, Arbeitslose und Hausfrauen gegenüber den Angestellten und Rentnern den weitaus geringeren Anteil ausmachten. Mögliche Gründe hierfür können nur vermutet werden.

Die erfasste Häufigkeit von Begleitsymptomen bei den Patienten 2015 zeigt, dass Tinnitus selten isoliert auftaucht. Das IN-TI bietet durch die Tinnitus-Kompaktkur ein breites Spektrum an Behandlungsansätzen auch für die Symptome, die den Patienten neben dem Tinnitus zusätzlich belasten. Durch die umfassende HNO-ärztliche Diagnostik, die kompetente Beratung durch einen Hörgeräteakustiker sowie durch die psychologische Betreuung während der Kur wird der Patient ganzheitlich behandelt, was nachweislich auch zur Minderung der Begleitsymptome führt.

Die bei den Patienten 2015 erreichte Reduktion der Tinnitusbelastung, erfasst durch den Mini-TF und auch durch die Skalierungsvergleiche, spricht für sich. Auch in persönlichen Gesprächen wird deutlich, dass die Patienten durch die Tinnitus-Kompaktkur im IN-TI nicht nur alltagsnahe Bewältigungsstrategien vermittelt bekommen und die kognitive Umstrukturierung hinsichtlich der Tinnitusbewertung gelingt, sondern dass sie ebenso Eigenverantwortung, Zuversicht und positives Denken verinnerlicht haben. Eine langfristige Wirksamkeit dieses Erfolgs wird durch eine Follow-up-Befragung der Patienten nach einem halben Jahr überprüft. Hier zeigte sich in den Vorjahren, dass der positive Trend, d.h. eine Reduzierung der Tinnitusbelastung, auch nach 6 Monaten anhält. Eine Nachhaltigkeit des Konzeptes konnte hiermit belegt werden.

Hinsichtlich der erfassten Patientenzufriedenheit wird die fast durchweg positive Beurteilung der Tinnitus-Kompaktkur deutlich. Vor allem die therapeutischen Anwendungen wurden überaus positiv beurteilt. Im Jahr 2015 haben 7 Patienten die Tinnitus-Kompaktkur sogar zum wiederholten Mal (nach mindestens 3 Jahren) absolviert. Dies steht mit der nachhaltigen Wirksamkeit des Konzeptes in keiner Weise in Widerspruch, sondern zeigt, dass die Patienten so zufrieden mit der Kompaktkur waren, dass sie die Möglichkeit einer „Auffrischung“ nach einigen Jahren gern nutzen.

Insgesamt wird durch die Daten für das Jahr 2015 belegt, dass der überwiegende Anteil der Patienten, die die Tinnitus-Kompaktkur im IN-TI absolviert haben, sowohl überaus zufrieden als auch mit einem Erfolg hinsichtlich ihrer Tinnitusbelastung abgereist sind. Durch einen regen Kontakt mit ausgewiesenen Fachleuten, die Teilnahme an internationaler Forschung und das ständige Interesse zur Weiterentwicklung ist das IN-TI auch für das kommende Jahr gut aufgestellt und bietet für Tinnitusbetroffene eine kompetente und professionelle Adresse.

Interne Statistik: Wie sind die Patienten auf das IN-TI aufmerksam geworden?

Information	Häufigkeit	%
HNO	103	48,1
Internet	30	14,0
Presse	2	0,9
Empfehlung ehem. Patient	10	4,7
Paderborn	11	5,1
Wiederholer	7	3,3
Sonstige (z.B. Vorträge, andere Ärzte, DTL, Krankenkasse)	50	23,4
Keine Angabe	1	0,5
Gesamt	214	100

Information

