

Konzept zur Behandlung chronisch Schmerzkranker

In der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der SEGEBERGER KLINIKEN GMBH besteht neben anderen Schwerpunkten ein spezielles Konzept zur Behandlung chronisch Schmerzkranker. Die **Indikation** zur Behandlung ist grundsätzlich bei allen chronischen Schmerzerkrankungen gegeben. Hervorgehoben werden sollen:

- Rückenschmerzen mit und ohne erklärungsgebendem Organbefund,
- Kopf- und Gesichtsschmerzen (Spannungskopfschmerz, Migräne, medikamenteninduzierter Kopfschmerz, Gesicht neuralgien, anhaltender idiopathischer Gesichtsschmerz usw.),
- Gelenk- und Muskelschmerzen (z. B. rheumatischer Schmerz, Fibromyalgie),
- neuropathische Schmerzen (z. B. Schmerzen nach Verletzungen),
- Schmerzen, die durch psychische Störungen hervorgerufen oder aufrechterhalten werden, z. B. durch Depressionen,
- Beschwerden und Schmerzzustände im Zahn-, Mund- und Kieferbereich.

Grundlagen des Segeberger Konzeptes (vgl. Köhne 2005):

Das Ziel der verschiedenen Behandler (Ärzte, Psychotherapeuten, Pflegekräfte, Physiotherapeuten, Sport- und Bewegungstherapeuten) ist eine auf die Erkrankung und die Bedürfnisse des einzelnen Patienten zugeschnittene **individuelle Schmerztherapie** im Rahmen eines multimodalen Behandlungskonzeptes. Dabei verbinden wir die individuellen Therapiebestandteile mit erprobten, standardisierten Behandlungstechniken.

In der Schmerztherapie hat sich in den letzten Jahren eine **ganzheitliche und interdisziplinäre Betrachtung** durchgesetzt, um Patienten mit chronischen Schmerzen gerecht werden zu können. Anders als beim akuten Schmerz, welcher sich in der Regel auf umschriebene Ursachen beziehen lässt, löst sich beim chronischen Schmerz das Erkrankungsgeschehen von einer diagnostizierbaren Ursache, es entwickelt sich abgekoppelt von der ursprünglichen Schädigung eine Schmerzerkrankung. Zum Verständnis dieser Problematik haben die Schmerzphysiologie und die Gehirnforschung mit der Erkenntnis von Chronifizierungsprozessen innerhalb der Schmerz leitenden Nervenstrukturen beigetragen. Daneben zeigen psychotherapeutische Forschungsansätze, dass das Krankheitsverhalten chronisch Schmerzkranker häufig zur Entstehung und Aufrechterhaltung eines chronischen Schmerzes beiträgt. Ein solches „chronisches Krankheitsverhalten“ ist dann Ausdruck misslungener Anpassung an die besonderen Umstände, Belastungen und Beeinträchtigungen, die mit chronischen Schmerzen

verbunden sein können. Chronisches Krankheitsverhalten kann sich beispielsweise in ausgeprägter Hilflosigkeit oder Ängstlichkeit, Rückzugsverhalten, unangemessener Schonhaltung oder auch übertriebener Inanspruchnahme des medizinischen Versorgungssystems mit passiver Behandlungserwartung äußern.

Im Zusammenhang mit dem chronischen Schmerz kann es zu weiteren psychischen Problemen, insbesondere Angststörungen, Depressionen oder beispielsweise auch zu einem Medikamentenmissbrauch, kommen. Auf all diese Problembereiche reagieren wir mit unserem Behandlungskonzept so, dass Ganzheitlichkeit nicht nur eine leere Floskel bleibt, sondern mit Leben erfüllt wird. Zu den einzelnen Behandlungsbestandteilen:

Medizinische Versorgung:

Bei Aufnahme erfolgt eine zielgerichtete und umfassende **Schmerzanamnese** sowie Untersuchung durch einen schmerztherapeutisch erfahrenen Arzt. Der Arzt als ein zentraler Ansprechpartner und Koordinator während der Behandlung verschafft sich zudem eine gründliche Übersicht über die meist zahlreich vorliegenden Vorbefunde, um gezielt zu entscheiden, welche weiteren Untersuchungen noch erforderlich sind. Dabei ist unsere Erfahrung, dass nur in einem Teil der Behandlungsfälle eine weiterführende somatische bzw. apparative Diagnostik notwendig ist. Soweit erforderlich, werden durch Fachärzte der anderen Fachgebiete der SEGEBERGER KLINIKEN GMBH neurologische, internistische, kardiologische oder psychiatrische Untersuchungen durchgeführt, anästhesistische oder orthopädische Untersuchungen werden durch Kooperationen gewährleistet, ggf. ist auch eine invasive internistische oder neurologische Diagnostik im Hause möglich. Die meisten Patienten werden ferner gebeten, ein Schmerztagebuch zu führen.

Über den Arzt wird ein **medikamentöses Schmerzmanagement** mit peripheren oder zentralen Analgetika, unterstützenden Medikamenten und ggf. Psychopharmaka in die Wege geleitet, bei Analgetika induziertem Schmerz erfolgt ein Medikamentenentzug. Stimulationsverfahren, z. B. TENS, werden eingesetzt, ebenso neuraltherapeutische Behandlungstechniken oder das Kinesiotaping. Wichtig ist uns eine gründliche Aufklärung über die Erkrankung und die geplanten Behandlungsschritte, damit unsere Patienten wieder eine angemessene Vorstellung von ihrer Erkrankung und Einsicht, Eigenaktivität und Kompetenzen in Hinblick auf die erforderliche Therapie entwickeln.

Psychotherapeutische Behandlung:

Auch in der psychotherapeutischen Behandlung gehen wir individuell vor, sowohl in der Einzel- wie auch in der Gruppentherapie, wobei letztere über den Einzeltherapeuten koordiniert wird. Die **Auswahl des Einzeltherapeuten** erfolgt über eine **differenzielle Indikationsstellung**, d. h. für jeden neu eingetroffenen Patienten wird nach der Eingangsdagnostik der zuständige Psychotherapeut ausgewählt. Ziel ist es dabei, eine möglichst optimale Passung zwischen Patient und Einzeltherapeut herzustellen. Bei Schmerzpatienten steht die schmerztherapeutische Kompetenz bei der Zuteilung an erster Stelle, wobei schmerztherapeutisch sehr erfahrene Behandler zur Verfügung stehen. In zweiter Linie wird überlegt, ob die individuelle Problematik besser von einem Verhaltenstherapeuten, von einem psychodynamisch arbeitenden Therapeuten oder einem Therapeuten mit

SEGEBERGER KLINIKEN GMBH

Am Kurpark 1 • 23795 Bad Segeberg

info@segebergerkliniken.de • <http://www.segebergerkliniken.de>

hypnotherapeutischer oder körpertherapeutischer Kompetenz behandelt wird. In der Einzeltherapie geht es in erster Linie um die Erarbeitung eines individuellen, auf der Lebens- und Lerngeschichte basierenden Verständnisses der Schmerzkrankheit. In Rückkopplung mit dem Arzt wird dabei u. a. ein für den Patienten plausibles psychophysiologisches Erklärungsmodell für die Entstehung und Aufrechterhaltung des Schmerzes vermittelt.

Eine psychoedukativ ausgerichtete Schmerzbewältigungsgruppe wird regelhaft angeboten, in dieser steht die Vermittlung von Schmerzbewältigungskompetenzen im Mittelpunkt, daneben die Stärkung einer Veränderungsmotivation sowie der Schmerzmanagementkompetenzen. Neben der edukativ ausgerichteten Gruppe erfolgt die Teilnahme in einer Themen offenen interaktionellen Gruppe, in der eine Auseinandersetzung mit der individuellen Schmerzgeschichte, mit dieser verknüpfte oder auch losgelöste Lebensveränderungen und Konflikte bearbeitet werden können. Aufgrund unserer Erfahrung, dass häufig sogar weit reichende Konflikte oder negative lebensgeschichtliche Erfahrungen mit krankheitsauslösend sind oder mit in das aktuelle Krankheitserleben einfließen, hat sich aus unserer Sicht die Kombination aus edukativen störungsspezifischen Behandlungsanteilen sowie den offeneren Angeboten sehr bewährt.

Jeder Patient erhält Gelegenheit, eines oder mehrere **Entspannungsverfahren** kennenzulernen, etwa die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, alternativ das Autogene Training oder das Qi-Gong. Die Körpererfahrung oder die Tanztherapie mit Körpererfahrungselementen können eine sinnvolle Ergänzung darstellen.

Physiotherapie, Physikalische Therapie, Sport- und Bewegungstherapie

Ein wichtiger Behandlungsbestandteil besteht in der **Physiotherapie**, hier erfolgt eine gezielte Befunderhebung und entsprechend dieser eine einzelkrankengymnastische Betreuung und/oder eine Behandlung in einer spezifischen Gruppe mit 6 Terminen in der Woche, 3 im Bewegungsbad, 3 in der Gymnastikhalle. Ggf. kommen nicht schmerzspezifische Behandlungselemente hinzu, z. B. in Form eines Beckenbodentrainings oder Schwindeltrainings.

Behandlungselemente aus der **Physikalischen Therapie** werden je nach Bedarf eingefügt, ein breites Angebot von Muskellockerungsmassagen, Fango, Unterwasserdruckstrahlmassagen, Stangerbädern, Kneipp'schen Anwendungen, Wärme- und Kältetherapie, Elektrotherapie, Lymphdrainage usw. ist vorhanden.

Zur gezielten Aktivierung, Tagesstrukturierung, Vermittlung eines angemessenen Maßes der individuellen Belastbarkeit (Schmerzpatienten neigen in der Regel dazu, sich entweder zu stark zu schonen oder sich zu überfordern) erfolgt eine bis zu dreimal am Tag mögliche und nach Belastungsstufen gestaffelte vielfältige und auch den Spaß an der Bewegung wieder vermittelnde **Sport- und Bewegungstherapie** in Form von Trockengymnastik, Wassergymnastik, Schwimmen, Wandern, Walking, Joggen, Ergometerbelastung, Fahrradfahren usw.

Ergänzende Therapieverfahren

Über das genannte schmerztherapeutische Behandlungsprogramm hinaus ist das gesamte Therapiespektrum der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie verfügbar, insbesondere nehmen die Patienten regelmäßig an einem **psychoedukativen Patientenseminar** mit dem Ziel der Vermittlung von Hintergrundwissen zu einzelnen Störungsbildern und zum Zusammenhang zwischen

SEGEBERGER KLINIKEN GMBH

Am Kurpark 1 • 23795 Bad Segeberg

info@segebergerkliniken.de • <http://www.segebergerkliniken.de>

körperlichen und psychischen Vorgängen teil. Sie können des Weiteren die **Ergotherapie** einzeln oder die dort angebotene Gestaltungs- oder Kunsttherapiegruppe besuchen - auch eine funktionelle Ergotherapie bei Schmerz bedingten feinmotorischen Bewegungseinschränkungen wird angeboten.

Bei Bedarf erfolgt eine Beratung und/oder Begleitung durch den **Sozialdienst** oder eine berufsspezifische Rehabilitationsberatung durch einen Rehabilitationsberater der Rentenversicherungsträger oder einen kooperierenden privaten Beratungsträger.

Behandlungskoordination und Qualitätssicherung

Das Behandlungsprogramm wird, wie bereits ausgeführt, durch den Arzt in Abstimmung mit dem Psychotherapeuten koordiniert. Behandlungsziele und der Behandlungsplan werden nach der Eingangsdagnostik auf einer Zielkonferenz im Team erarbeitet. Eine Therapieevaluation erfolgt im Rahmen der Chefarztvisite sowie innerhalb der Oberarztvisiten und psychotherapeutischen Supervisionen, des Weiteren wird eine externe Supervision angeboten.

Im Rahmen dieses Schmerzkonzeptes möchten wir besonders auf unsere Behandlungserfahrungen mit Patienten mit **Schmerzen oder psychosomatischen Problemen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich** hinweisen. Hier existiert eine bewährte Kooperation mit der Zahnarztpraxis Dr. Sven Holtorf, Bad Segeberg.

Aufnahmeverfahren:

Die Aufnahme kann nach kurzer Wartezeit, im Einzelfall auch unmittelbar erfolgen nach Klärung der Kostenübernahme durch den zuständigen Kostenträger. Für Ersatzkassen-Patienten besteht eine unkomplizierte Aufnahmemöglichkeit, da die SEGEBERGER KLINIKEN GMBH eine der Kooperationskliniken zur Behandlung chronisch Schmerzkranker in Schleswig-Holstein im Rahmen des Ersatzkassen-Schmerzkonzeptes ist.

Als Ansprechpartner stehen Ihnen Herr Dr. T. Specht, Ltd. Oberarzt Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Telefon 04551/802-4891, oder unsere Patientenaufnahme, Telefon 04551/802-4920, zur Verfügung.

Literatur:

Köhne M (2005) Chronischer Schmerz. In: Schmeling-Kludas C (Hrsg) Psychosomatisches Kompendium der Inneren Medizin. Leitfaden für Internisten und praktisch tätige Ärzte. Hans Marseille Verlag, München, S. 193-210