

Schmerzpsychoedukation

Evidenz für Schmerzedukation durch Ärzte und Psychologen

DEUTSCHER SCHMERZKONGRESS
Mannheim 2015

Martin von Wachter
Klinik für Psychosomatik



Inhalt

1. Kernaspekte
2. Ziele
3. Rolle im Multimodalen Setting
4. Manuale und Wirksamkeit
5. Was sage ich meinem Patienten?
6. Wie sag ich es meinem Patienten?
7. Was mache ich, wenn mein Patient mich nicht versteht?

Psychoedukation



www.dgss.org/patienteninformationen-start

- ▶ **Kompetenz:** Psychoedukation gibt die fachliche Qualifikation der Therapeuten vor und vermitteln diese auch gleichzeitig
- ▶ Schafft **Transparenz**
- ▶ Stärkt Vertrauen Arzt↔Pat.

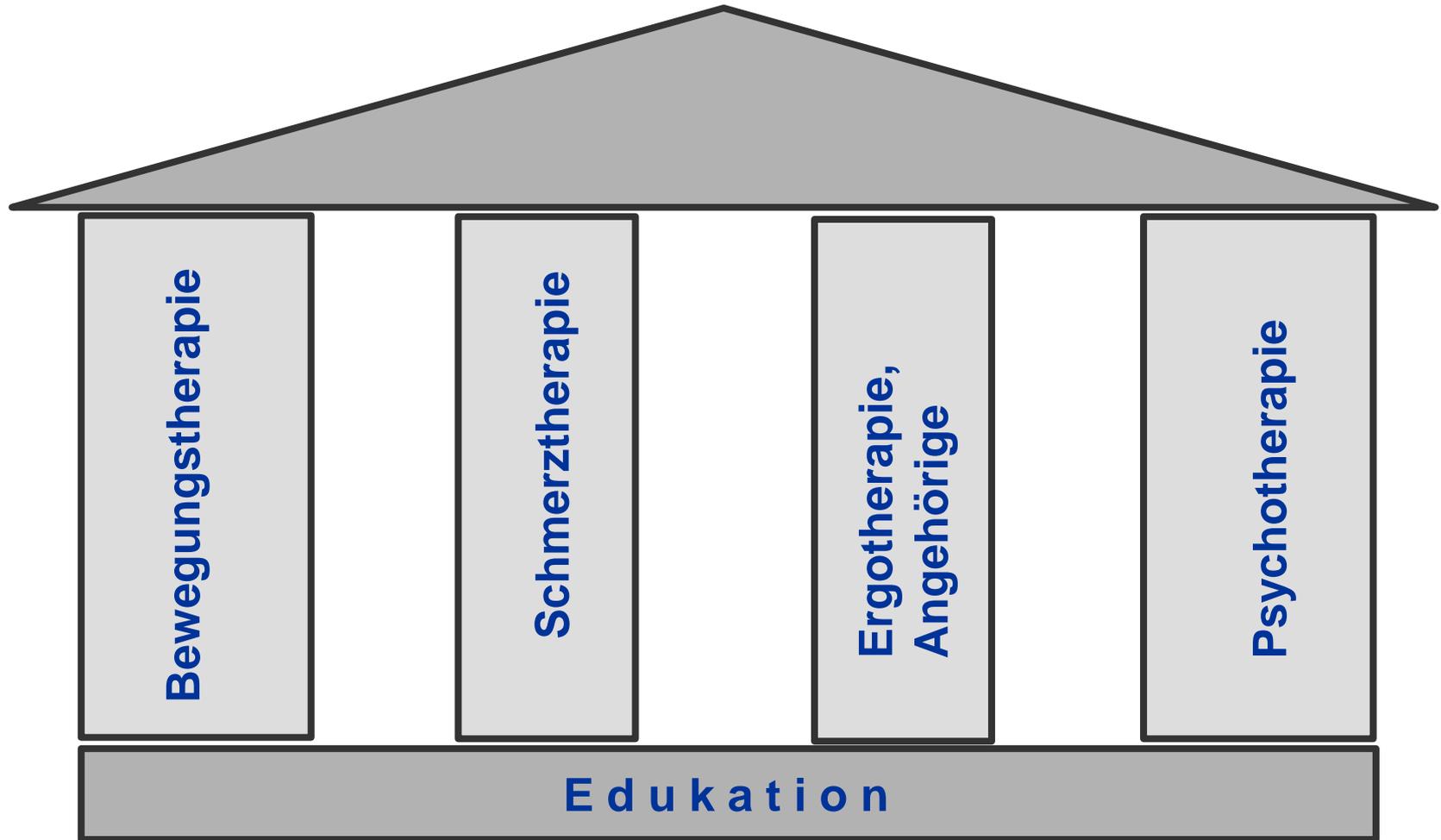
Grawe 1994

Psychoedukation



- ▶ Psychoedukation kommt dem Informationsbedürfnis von Patienten entgegen
- ▶ Experten der eigenen Krankheit
- ▶ Sie wirkt in der Regel entlastend
- ▶ Akzeptanz der eignen Krankheit
- ▶ hohe Akzeptanz bei Patienten

Multimodale Schmerztherapie



Psychoedukation und (Psycho)therapie

- ▶ Teil der Psychotherapie
- ▶ Spart Zeit, nicht jedem einzeln erklären
- ▶ Austausch
- ▶ Motivation
- ▶ im Einzel schneller am Fokus
- ▶ Ressourcen- und Lösungsorientiert

Ziele der Psychoedukation

- ▶ Förderung des Krankheitsverständnisses und des selbstverantwortlichen Umgangs
- ▶ Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung (Coping)
- ▶ Reduktion von Ängsten, Schuld- & Schamgefühlen
- ▶ Verringerung von Selbstvorwürfen
- ▶ Vermeiden von Resignation
- ▶ Vermittlung von Hoffnung
- ▶ Verbesserung der familiären Kommunikation und der Abstimmung von Bedürfnissen
- ▶ Enttabuisierung und Basis für sozialen Austausch

Schmerz ist

...was der Patient sagt

und nicht was im Röntgenbild
oder Labor zusehen ist



Entlastende Grundbotschaften

- ▶ Jeder Schmerz ist echt.
- ▶ Schmerzen können auch ohne Schädigungen sehr heftig sein.
- ▶ Informationen sind ein sehr wirksames Mittel gegen Schmerzen.
- ▶ Einflußnahme ist möglich...

Nobis HG, Pielsticker A (2013) Ärztliche Edukation und Kommunikation in der primären Schmerzbehandlung. Schmerz 27 (3):317-324

Schmerzpsychoedukation - Themen

- ▶ Akuter Schmerz versus chronischer Schmerz
- ▶ Schmerzverarbeitung auf neuronaler Ebene
Gate-control-Theorie, Neuroplastizität
- ▶ bio-psycho-soziales Krankheitsverständnis
- ▶ Risikofaktoren für Chronifizierung
- ▶ Aufmerksamkeitslenkung, Schmerzbewältigungsstrategien
- ▶ Eigenverantw. Umgang mit Medikation
- ▶ Motivation zu Bewegung
- ▶ Verändern der kognitiven Verarbeitung der Schmerzen, Tagebuch
- ▶ Balance zwischen Schonung und übermäßiger Aktivität
- ▶ Ressourcenaktivierung, Akzeptanz
- ▶ Streßbewältigung, Entspannungsverfahren
- ▶ Schmerz-Affekt-Differenzierung, Grundbedürfnisse
- ▶ Schmerz und Arbeit
- ▶ Schmerzkrankheit und Familie

Wirksamkeit angeleiteter Edukation bei Rückenschmerzpatienten



- Übersichtsarbeit der Cochrane Collaboration
- 24 Studien randomised controlled
- Patienten mit (sub-)akutem Rückenschmerz
- 2,5 Stunden individuelle Psychoedukation
- Behandlungsergebnis verbessert
- mehr Patienten an den Arbeitsplatz zurück

Engers AJ, Jellema P, Wensing M, van der Windt DAWM, Grol R, van Tulder MW (2008) Individual patient education for low back pain. Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 1: CD004057

Wirksamkeit angeleiteter Psychedukation bei Rückenschmerzpatienten

- ▶ systematisches Review von "self-management educational programmms"
- ▶ 11 Studien mit Schmerzpatienten
- ▶ kleiner, aber signifikanten Effekt in der Schmerzreduktion

Foster G, Taylor SJ, Eldridge SE, Ramsay J, Griffiths CJ (2007). Self-management education programmes by lay leaders for people with chronic conditions. Cochrane Database Syst Rev. 17;(4)

Nationale VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz

- ▶ Edukation höchste Empfehlungsstufe A

Patientinnen/Patienten mit akutem/subakutem nichtspezifischem Kreuzschmerz sollen adäquat, individuell informiert und beraten werden.

Kernpunkte einer angemessenen Beratung sollen sein:

- die gute Prognose
- die Bedeutung körperlicher Aktivität,
- kein Bedarf einer Röntgenuntersuchung der Wirbelsäule,
- die Option weiterer diagnostischer Maßnahmen bei Persistenz oder Verschlechterung der Beschwerden.

Weitere Studien

- ▶ Moseley (2003)
- ▶ Nach der Edukation über Schmerzphysiologie wurden die Schmerzen von Patienten als weniger bedrohlich wahrgenommen und sie fühlten sich weniger ausgeliefert.

Attribution

- ▶ 100 Rückenschmerzpatienten vs. 46 Wartegruppe
- ▶ zu Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung
- ▶ 2 × 50 min biopsychosoziale Informationen zu Schmerzstörungen
- ▶ positive Effekte auf die medizinische Kausal- und die psychosoziale Kontrollattribution sowie die Psychotherapiemotivation
- ▶ kein Einfluss auf die psychosoziale Kausal- und die medizinische Kontrollattribution.

Jens Hartwich-Tersek Julia Anna Glombiewski Winfried Rief
Positive Effekte von Informationsvermittlung bei Patienten mit
chronischen Rückenschmerzen
Verhaltenstherapie 2008;18:153–161

Chronic pain Self-Management Program

- ▶ **Gruppenpsychoedukation**
- ▶ 110 Patienten mit verschiedenen chronischen Schmerzerkrankungen randomisiert und kontrolliert untersucht.
- ▶ Es zeigte sich eine Verringerung der Schmerzen und eine Verbesserungen der Vitalität, der Lebenszufriedenheit, Selbstwirksamkeit und Ressourcenaktivierung

LeFort SM, Gray-Donald K, Rowat KM, Jeans ME (1998) Randomized controlled trial of a community-based psychoeducation program for the self-management of chronic pain. *Pain* 74:297-306

Arthritis

- ▶ Review über 25 Edukationsstudien bei verschiedenen Formen von Arthritis konnten 15-30% Besserung in der berichteten Symptomatik gezeigt werden

Hirano PC, Laurent DD, Lorig K (1994) Arthritis patient education studies, 1987-1991: a review of the literature. Patient Educ Couns 24(1):9-54

AWMF-Leitlinie Fibromyalgie 2012

14 Studien: Ergebnisse bezüglich Selbstwirksamkeit, Schmerz inkonsistent -> Edukation offene Empfehlung

Eich W, Häuser W, Arnold B, Bernardy K, Brückle W, Eidmann U, Klimczyk K, Köllner V, Kühn-Becker H, Offenbächer M, Settan M, von Wachter M, Petzke F (2012) Das Fibromyalgiesyndrom. Allgemeine Behandlungsgrundsätze, Versorgungskoordination und Patientenschulung. Der Schmerz 3

- ▶ Wartelisten-Kontrolle
- ▶ Verbesserung der Selbstwirksamkeit gegenüber dem Schmerz

Soares JJM, Grossi G (2002) A randomised, controlled comparison of educational and behavioural interventions for woman with fibromyalgia. Scand J Occupational Ther 9: 35-45

Was vermitteln?

- ▶ 2534 Postarbeiter
- ▶ klassische Rückenschule mit Erklärungen von „sicheren“ Arbeitshaltungen und Tragetechniken
- ▶ in Katamnese kein Effekt
- ▶ teilweise eine etwas höhere Auftretens Rate von Rückenschmerzen in Interventionsgruppe

Daltroy LH, Iversen MD, Larson MG, Lew R, Wright E, Ryan J, Zwerling C, Fossel AH, Liang MH (1997) A Controlled Trial of an Educational Program to Prevent Low Back Injuries. N Engl J Med 337:322-328

Was nicht vermitteln?

- ▶ Our data suggest that the elevated rate of claims in our study may be due to an increased acceptability of reporting injuries among the intervention-group units
- ▶ the instructors were physical therapists.

Daltroy LH, Iversen MD, Larson MG, Lew R, Wright E, Ryan J, Zwerling C, Fossel AH, Liang MH (1997) A Controlled Trial of an Educational Program to Prevent Low Back Injuries. N Engl J Med 337:322-328

Schmerzwahrnehmung

Wahrnehmung

Lokalisation

Gedanken

Bewertung
Schmerzerwartung,
Schmerzaufmerksamkeit

Gefühl

Emotionen
Schmerzintensität
Alarmsystem
Stress

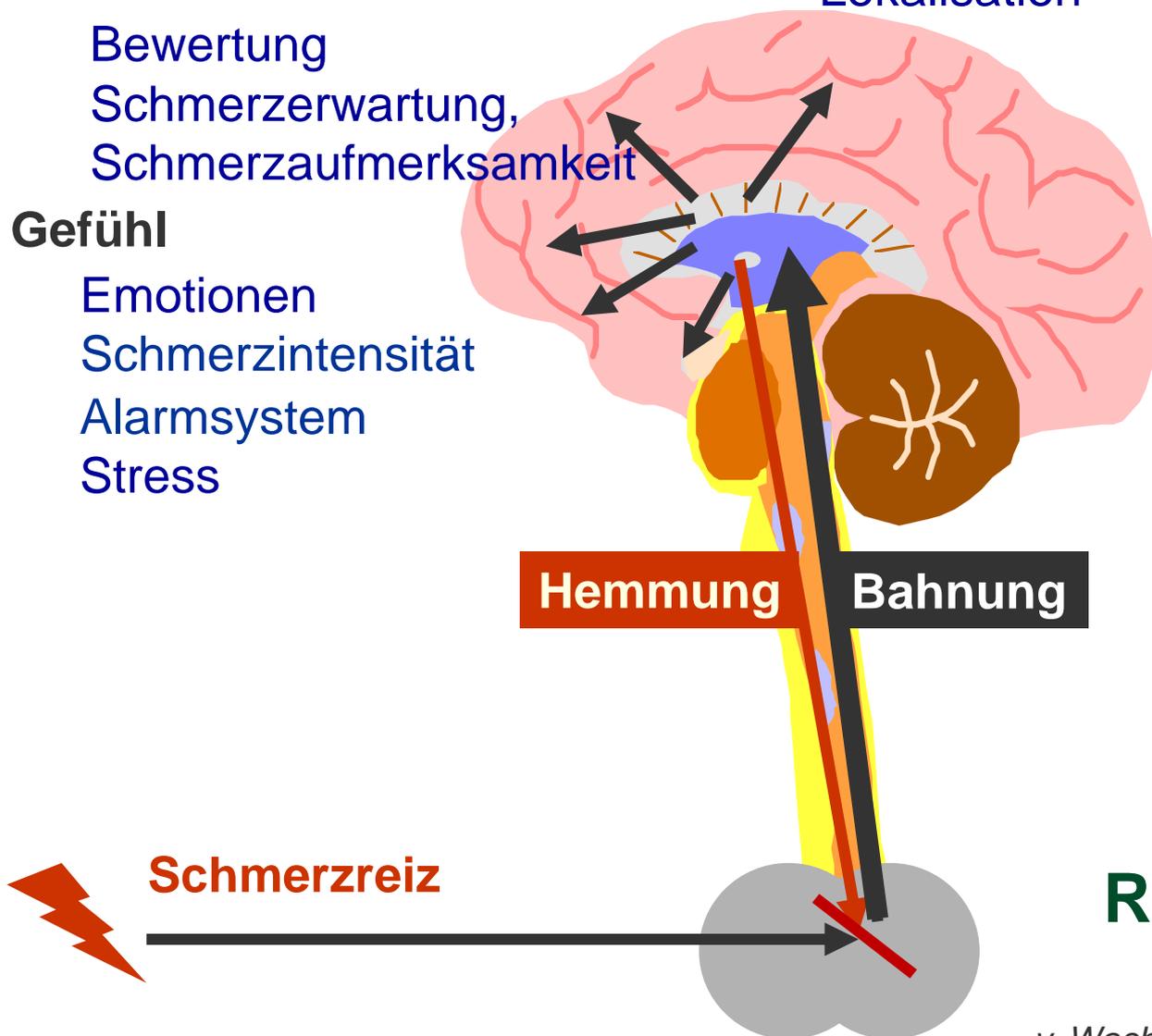
Gehirn

Hemmung

Bahnung

Schmerzreiz

Rückenmark



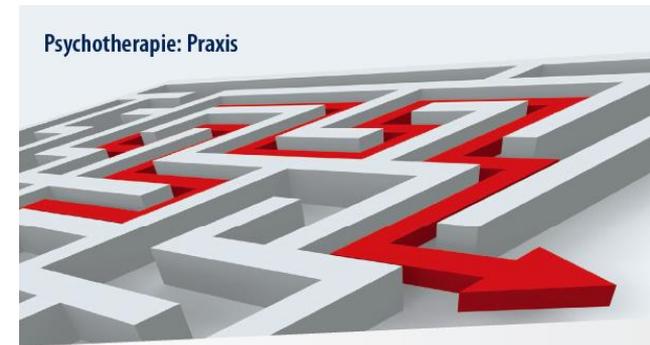
Manuale

- ▶ Psychologische Therapie bei Kopf- und Rückenschmerzen - **Marburger Schmerzbewältigungsprogramm** Heinz-Dieter Basler, Birgit Kröner-Herwig (Hrsg.)
- ▶ **Göttinger Rücken Intensiv Programm (GRIP)**
- ▶ **Psychodynamisch-interaktionelle Gruppentherapie** für Patienten mit somatoformer Schmerzstörung von Nickel und Egle 1999
- ▶ **Schulungsprogramme für Fibromyalgiesyndrom-Patienten** Brückle et al. 1997; Siemienik et al. 2014

Aalener Manual zur Psychoedukation chronischer Schmerzkrankungen

Martin von Wachter, Askan Hendrichske 2016

- ▶ Manual, Materialien, Crossmedia
- ▶ 12 Praxis-Module
- ▶ Berücksichtigung 3 zugrundeliegender Pathomechanismen
- ▶ Familien- und Peer-Edukation



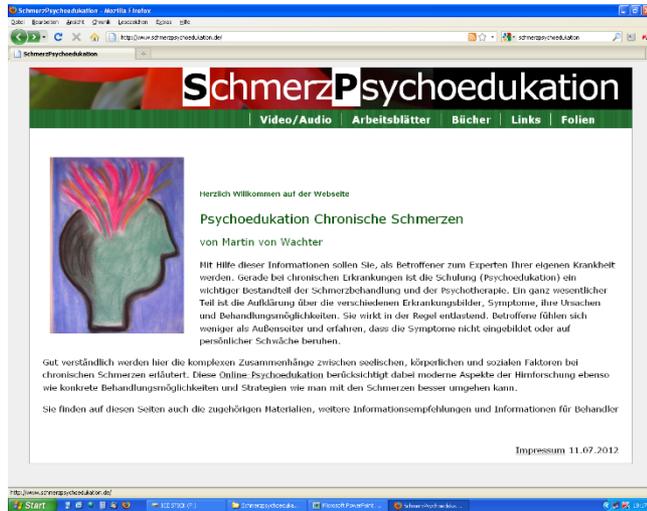
Martin von Wachter · Askan Hendrichske

Psychoedukation bei chronischen Schmerzen

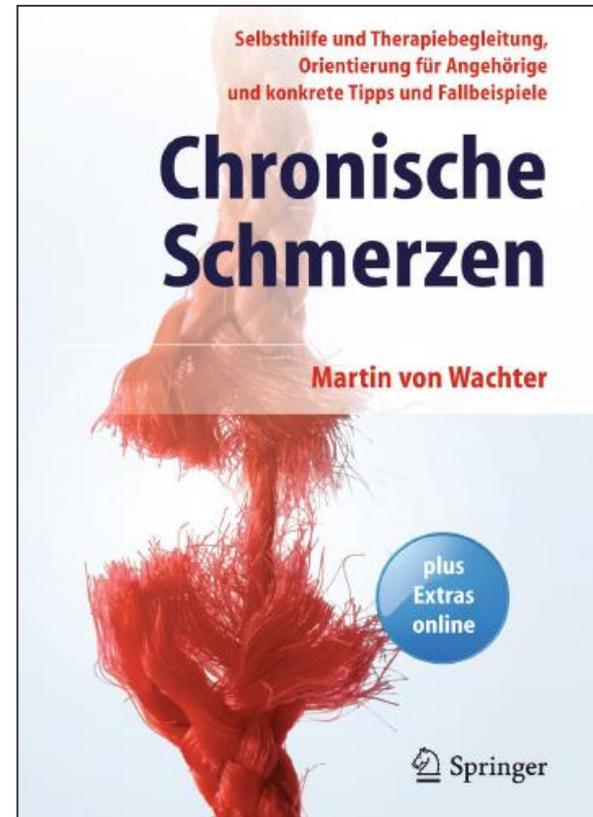
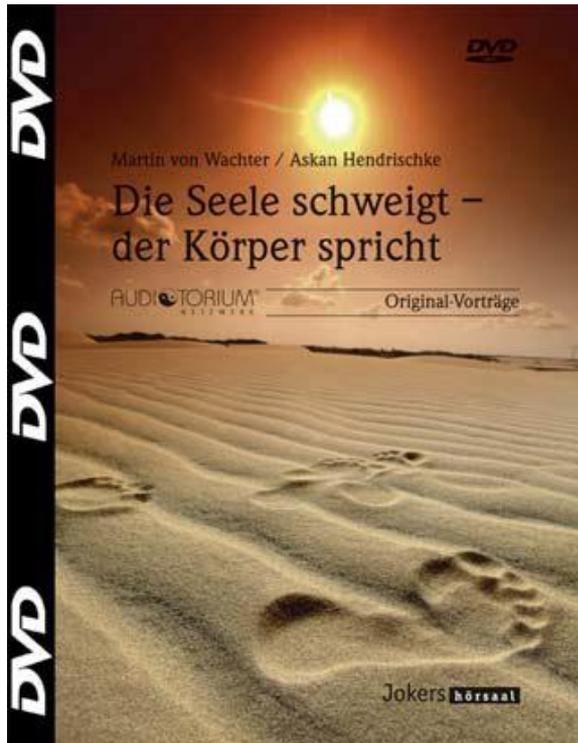
Manual und Materialien

EXTRAS ONLINE

 Springer



Youtube:
SchmerzTV



Wie sage ich es meinem Patienten?

- ▶ Psychoedukation ist eine pädagogische Herausforderung mit therapeutischer Wirkung (Nobis u. Pielsticker 2016)
- ▶ So einfach wie möglich
- ▶ Bildhafte Metaphern wie „die Angst sitzt im Nacken“, „unter Strom stehen“, „Verlustschmerz“ oder „Stress schlägt auf den Magen“
- ▶ Metaphern aus dem beruflichen Umfeld bzw. Haushalt des Patienten

Gallagher L, McAuley J, Moseley GL

**A Randomized-controlled Trial of Using
a Book of Metaphors to
Reconceptualize Pain and Decrease
Catastrophizing in People With Chronic
Pain.**

Clin J Pain 2013, 29(1):20-25

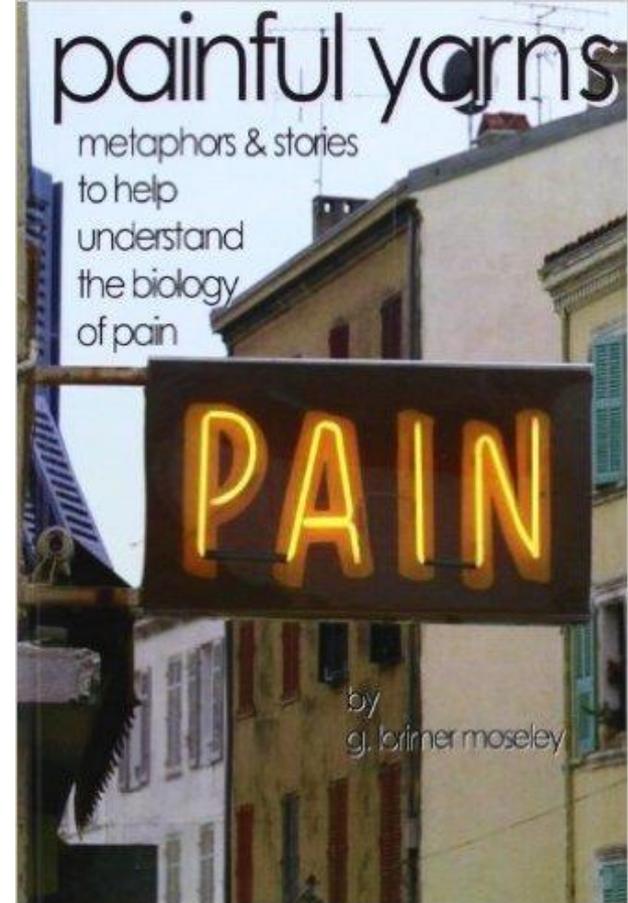
Metapher Geschichten n=40

vs

Informationen zum

Schmerzbewältigungstraining n=39

**Mehr medizinisches Wissen und weniger Katastrophisieren durch
Broschüre mit metaphergeschichten nach 3 Wochen**



Didaktik

- ▶ Flipchart oft lebendiger als Folien
- ▶ Teufelskreismodelle - Schritt für Schritt erarbeiten
- ▶ nur die Überschrift der Folie einblenden - Sammeln
- ▶ die Patienten nach ihren Erfahrungen fragen
- ▶ Eine reine PowerPoint Präsentation hat sich didaktische nicht bewährt und ist ermüdend.
- ▶ Symbole, einfache Bilder, Beispiele
- ▶ Mehrere Sinneskanäle

Was ist Schmerz?

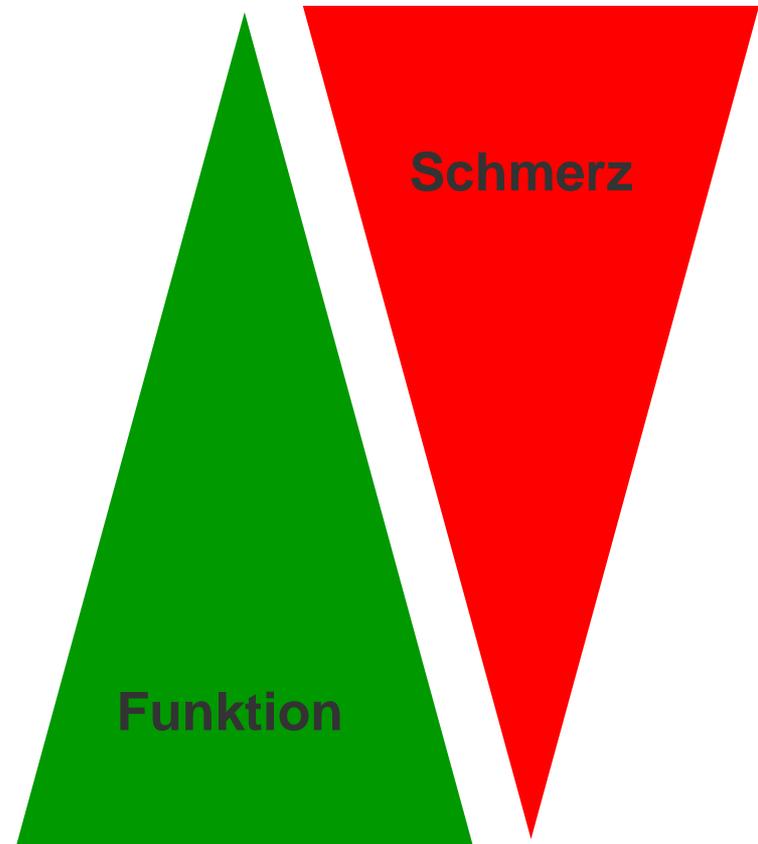
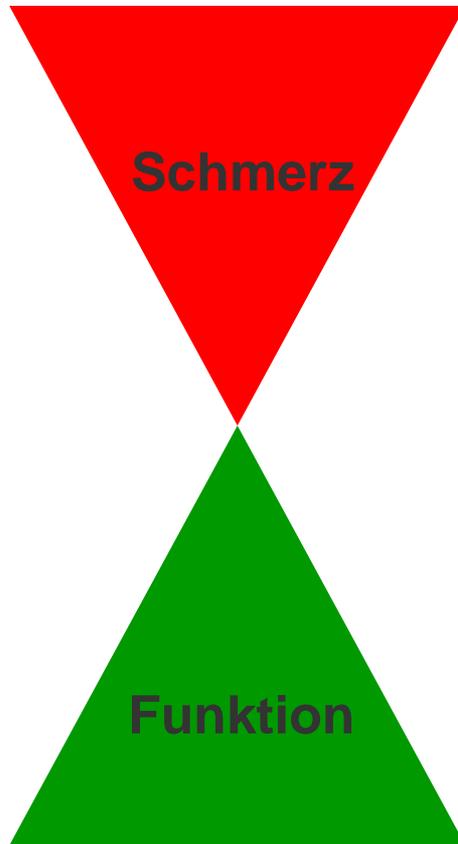
Gefühl? oder Wahrnehmung?

Frida Kahlo



Umkehrung des Zielfokus

bei unspezifischem Rückenschmerz

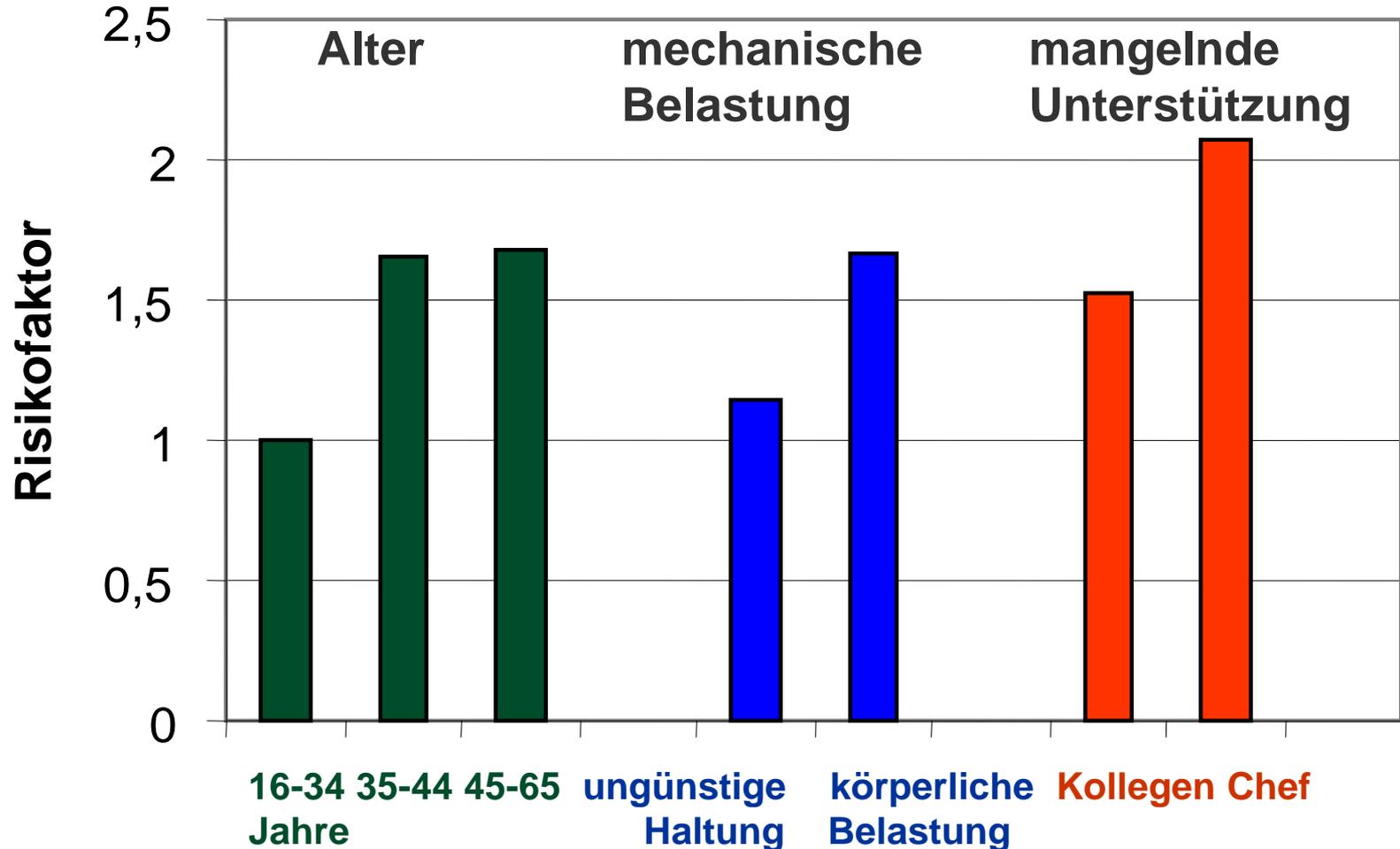


Aktivität reduziert Schmerz



www.schmerzpsychoedukation.de/pause-forte.html

Risikofaktoren für unspez. Rückenschmerz bei Industriearbeitern



Schwierigkeiten

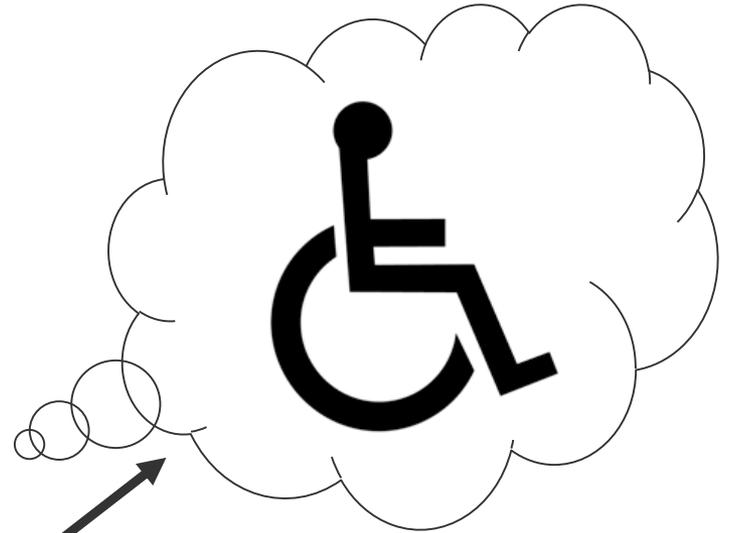
- ▶ Patient zu viel Raum einnimmt
- ▶ „ja aber, bei mir geht dies nicht, die Schmerzen sind unveränderlich, etc.“,
- ▶ „Ja manchmal ist das so.“
- ▶ nach einer möglichen Ausnahme von der Regel zu erkundigen
- ▶ Gruppenmitglieder im günstigen Fall ein gegenseitiges Korrektiv
- ▶ Desinteresse
- ▶ Passivität - zusätzliche Bewegungsübungen ein
- ▶ Verständnisschwierigkeiten, Comorbidität, Medikamente

mangelnde Sprachkenntnisse

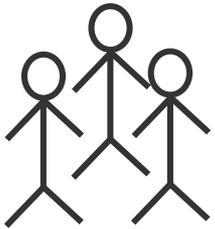
- ▶ Whiteboard Comic Edukationsfilme auf youtube in der Muttersprache:
- ▶ Den Schmerz verstehen - und was zu tun ist in 10 Minuten! für Kinder vom Deutschen Kinderschmerzzentrum
- ▶ Understanding Pain: What to do about it in less than five minutes? Hunter Medicare Local, Australischer Edukationsfilm



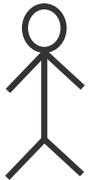
Gefühle



Gedanken

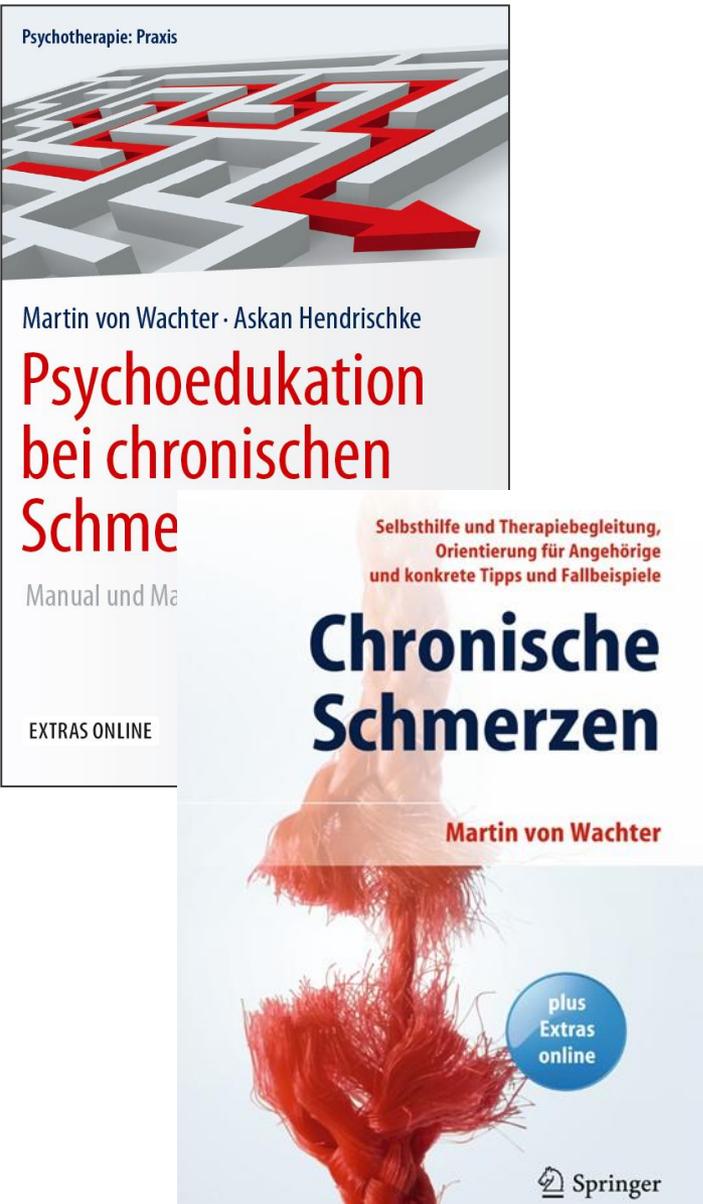


sozial



Verhalten

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Schmerz-Vorträge für Sie

www.schmerzpsychosomatik.de

Infos für Ihre Patienten

www.schmerzedukation.de

Youtube: SchmerzTV

www.psychosomatik-aalen.de

von.wachter@ostalbklinikum.de



**Ostalbklinikum
Aalen**

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Ulm
Klinikum der Zentralversorgung