

SchmerzLOS

AKTUELL

4/2019

Chronischer Schmerz hat auch psycho-soziale Einflussfaktoren



Lesen Sie dazu den Artikel »Mein Schmerz« auf Seite 9

Weitere Themen

PAIN 2020 - Was ist das?

Was sind chronische Schmerzen?

Schmerztherapie ohne Medikamente

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser,

schön, dass Sie unsere Zeitschrift lesen! Noch schöner wäre es, wenn Sie Mitglied bei UVSD SchmerzLOS e. V. werden oder – wenn Sie schon Mitglied sind – in diesem Jahr eine Mitgliedschaft an einen Freund verschenken. Nur gemeinsam sind wir stark! Und Sie können etwas dazu beitragen, damit unsere Vereinigung noch stärker wird. Wichtig in diesem Zusammenhang ist auch der Hinweis auf die Selbsthilfe. Bei der gemeinschaftlichen Selbsthilfe, den Selbsthilfegruppen, die wir als Verein fördern, wird, meist zu Beginn einer Selbsthilfegruppengründung, die Rolle des Gruppensprechers gefürchtet. Viele denken: „Das schaffe ich neben meiner Erkrankung nicht auch noch.“ Lesen Sie in dem Artikel unseres Vorstandsmitglieds Hartmut Wahl, dass dieses Amt kein „Hexenwerk“ ist, und dass nahezu jeder diese Aufgabe bewerkstelligen kann. Aufgaben werden nämlich in der Gruppe genauso geteilt wie die Ängste und Sorgen, die Schmerzpatienten haben. Die Gruppenleitung ist Teil der Gruppe und nicht eine erhöhte Position in oder für die Gruppe.

In dieser Ausgabe finden Sie weitere interessante Themen. Rolf Schroeder berichtet über seine Eindrücke des Schmerzes. Frau Dr. Kristin Kieselbach erläutert, was chronische Schmerzen sind und wie man dagegen vorgeht. Den 2. Teil dieser kleinen Artikelserie lesen Sie in unserer nächsten Ausgabe.

Wir haben einen neuen Internetauftritt. Vielleicht mögen Sie schon einmal reinschauen: <https://uvsd-schmerzlos.de/>

Werden oder bleiben Sie aktiv!

Ihre



Heike Norda



Inhalt

Gemeinsam Fahrt aufnehmen	3
PAIN 2020, was ist das?	5
Reform der Versorgungsmedizin-Verordnung	6
Mona, die Geschäftsstellenkatze berichtet	6
Stand-up-Paddling	7
Bericht aus Hamburg	8
Mein Schmerz	9
Was sind chronische Schmerzen?	14
Eine Schmerzskala hilft beim Schmerz-Management	15
Was macht eigentlich so eine Gruppensprecherin?	16
Alles ein einziger Teufelskreis, oder was?	18
Schmerztherapie ohne Medikamente	20
Für Sie gelesen	23
Informationen, die weiterhelfen	24
Impressum	26
Unsere Selbsthilfegruppen in D + A	27
Leiden Sie unter ständigen oder immer wiederkehrenden Schmerzen?	28

Unser Spendenkonto: VR-Bank Altenburger Land eG | IBAN DE78 8306 5408 0004 7501 87

Gemeinsam Fahrt aufnehmen



Bei UVSD SchmerzLOS e. V. reicht man sich die Hand, hilft sich gegenseitig mit dem Austausch von Erfahrungen. In den Selbsthilfegruppen des Vereins entsteht ein Miteinander und ein Füreinander. Die Gründung und Betreuung von Selbsthilfegruppen ist eines der wichtigsten Ziele des Vereins. Eine Selbsthilfegruppe, die unter dem Dach von UVSD SchmerzLOS e. V. entsteht, erhält viele besondere Hilfen: Es finden regelmäßige Telefonkonferenzen der Leitungsteams statt, bei denen die besonderen Probleme der SHG-Begleiter_innen thematisiert werden, aber bei denen auch wichtige Informationen ausgetauscht werden. Jährlich findet ein mehrtägiger Workshop statt, zu dem die SHG-Leitungsteams eingeladen werden. Eine Selbsthilfegruppe erhält kostenlos Informationsmaterial des Vereins für Veranstaltungen und vieles mehr. Selbstverständlich werden die Teams auch dazu ermutigt, mit der örtlichen Selbsthilfekontaktstelle zusammenzuarbeiten.

Werden Sie zum Experten Ihrer Erkrankung

Schmerzpatienten sollten sich zu den Experten ihrer eigenen Erkrankung machen. Dazu möchte ich nicht nur die Informationen über die eigene Schmerzerkrankung zählen, sondern auch das Wissen um die Möglichkeiten einer optimalen Versorgung. Um dieses gebündelte Wissen abzurufen, kann ein Schmerz-

patient sich an die Unabhängige Vereinigung aktiver Schmerzpatienten UVSD SchmerzLOS e. V. wenden. Am meisten Nutzen haben Schmerzpatienten als Mitglied beim Verein. Diese umfasst nicht nur den regelmäßigen Bezug der Mitgliederzeitschrift SchmerzLOS AKTUELL, sondern auch Hilfestellung bei allen Fragen der Schmerz-Behandlungsmöglichkeiten, die Mithilfe beim Stellen des Antrags zur Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft und vieles mehr. Probieren Sie uns aus!

UVSD SchmerzLOS e. V. setzt sich für die Belange der Schmerzpatienten bei Bundespolitikern ein.

So arbeitet der Vorstand seit langem für eine Anerkennung der Beeinträchtigungen bei chronischen Schmerzen bei der Zuerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft. Lesen Sie hierzu auch den Artikel über die Versorgungsmedizin-Verordnung. Gleichzeitig fordert der Verein in allen möglichen Gremien eine adäquate medizinische, psychologische und soziale Versorgung für Schmerzpatienten. An der Erstellung etlicher medizinischer Leitlinien wirken Vertreter des Vereins mit. Es besteht eine gute Zusammenarbeit mit der Deutschen Schmerzgesellschaft, die UVSD SchmerzLOS e. V. als einen wichtigen Partner schätzt. Prof. Dr. Martin Schmelz, der Präsident der Deutschen Schmerzgesellschaft

von 2016 bis 2018, sagte zum Ende seiner Amtsperiode zur Vorsitzenden von UVSD SchmerzLOS e. V., Heike Norda, dass er die Zusammenarbeit mit Vertretern des Verein sehr schätzt, dass man auch mal anderer Meinung sein darf, sich aber im sachlichen Austausch gegenseitig befruchtet. Ohne Übertreibung kann ich sagen, dass UVSD SchmerzLOS e. V. die Sichtweise der Schmerzpatienten in die Deutsche Schmerzgesellschaft hineingebracht hat. Von vielen Ärzten wird es geschätzt, dass UVSD SchmerzLOS e. V. als von der Pharmaindustrie unabhängiger Verein den Schulterchluss von Behandlern und Schmerzpatienten vorantreibt. Dr. Nicolas Jakobs, Vorstandsmitglied, sagte: „Das ist eine neue Arbeitsweise und wird die gemeinsamen Ziele vorantreiben.“ Vorstandsvertreter arbeiten in weiteren Gremien mit, z.B. bei den Kassenärztlichen Vereinigungen in den Bundesländern.

Wir müssen aber noch stärker und schlagkräftiger werden.

Bisher bleiben die Mitgliederzahlen, die auch in diesem Jahr noch unter 500 Mitgliedern liegen, hinter

den Erwartungen zurück. Mindestens 500 Mitglieder werden aber benötigt, um in Dachverbänden mitzuarbeiten, die einen größeren politischen Einfluss haben, z. B. bei der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe. Bei einer Mitgliedschaft dort könnten Vertreter des Vereins auch Einfluss auf den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) haben. Der G-BA ist das wohl mächtigste Gremium im deutschen Gesundheitswesen. Dies ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für mehr als 70 Millionen Versicherte und legt damit fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV erstattet werden. Hier entscheidet es sich also, welche Medikamente auf Kosten der GKV verordnet werden dürfen und welche nicht. Darüber hinaus beschließt der G-BA Maßnahmen der Qualitätssicherung für den ambulanten und stationären Bereich des Gesundheitswesens.

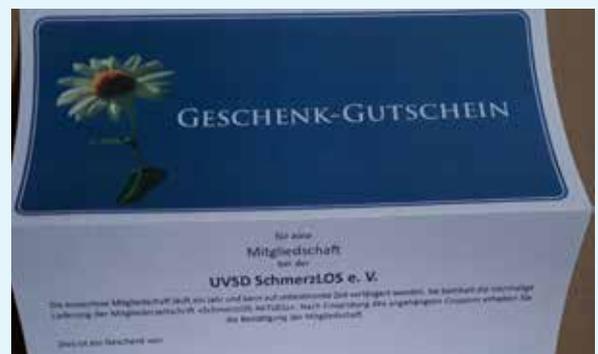
Ihre Heike Norda, Vorsitzende

Ein-Wort-Meditation

Fünf Minuten nur für mich:
Nimm dir täglich einige Minuten Zeit für eine kurze Ein-Wort-Meditation. Wähle dazu einen Begriff aus, mit dem du angenehme Gefühle verbindest, z. B. Sonne, Wärme, Liebe, Blumenstrauß, Wald. Setze dich bequem und aufrecht auf einen Stuhl und schließe die Augen. Das gewählte Meditationswort jetzt bei jedem Ausatmen gedanklich wiederholen. Wenn die Gedanken abschweifen, ist das nicht schlimm, aber komme beim Ausatmen auf das Wort zurück. Das hilft dir, Kraft zu sammeln, zur Ruhe zu kommen und Vertrauen in die eigene innere Stärke zu entwickeln.

Stärken Sie UVSD SchmerzLOS e. V.! Werden Sie Mitglied. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 30 Euro pro Jahr. Das sind nur 2,50 Euro im Monat – ein wohl für alle stemmbarer Betrag. Wenn Sie selbst Mitglied sind, können Sie andere Mitglieder werben und erhalten dafür eine Prämie. Es ist auch möglich, eine Mitgliedschaft zu verschenken. Ein sinnvolles Geschenk und ein Tipp vor Weihnachten.

Setzen Sie ein Zeichen und arbeiten Sie mit daran, UVSD SchmerzLOS e. V. zu stärken! Einen Geschenk-Gutschein finden Sie im Mini-Shop auf unserer Website unter www.uvsd-schmerzlos.de/mini-shop.



PAIN2020

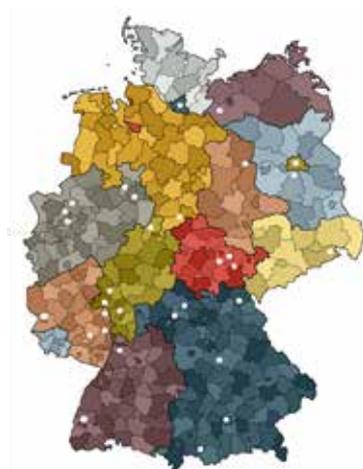
PAIN2020 ist ein Innovationsfondsprojekt, das vom Gemeinsamen Bundesausschuss (FKZ: 01NVF17049) über den Innovationsfonds gefördert wird. Es wurde durch die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. zusammen mit der BARMER, DRK-Schmerz-Zentrum Mainz, dem UniversitätsSchmerzCentrum Dresden und der Universitätsmedizin Göttingen ins Leben gerufen. PAIN2020 startete am 01. April 2018 und endet am 31. März 2021.

Das Ziel von PAIN2020 liegt in der Verbesserung der Versorgungsqualität für Patienten mit Schmerzen. Ihnen sollen rechtzeitig Empfehlungen zur Bewältigung ihrer Schmerzen gegeben werden.

Teilnahme von Patienten mit Schmerzen an PAIN2020

An PAIN2020 können Patienten teilnehmen, die älter als 18 Jahre und bei der BARMER versichert sind. Die Patienten haben akute Schmerzen seit mindestens sechs Wochen und/oder klagen über wiederkehrende Schmerzen trotz einer fachspezifischen Behandlung. Auf der Homepage von PAIN2020 (www.pain2020.de) sind drei Bereiche eingerichtet, die sich an die PAIN2020-Zentren, an kooperierende Ärzte und an die Patienten richten. Interessierte Patienten können über die Patientenseite auf der Homepage mit Hilfe von zwei Fragen überprüfen, ob für sie PAIN2020 in Frage kommen. Wenn ja, erhalten sie eine Telefonnummer, über die sie Kontakt zum Teledoktor der BARMER aufnehmen können. Der Teledoktor informiert die Patienten kurz zu PAIN2020 am Telefon und leitet sie an das nächst gelegene PAIN2020-Zentrum weiter.

Des Weiteren können die Patienten die deutschlandweit teilnehmenden PAIN2020-Zentren auf der Landkarte der Projekthomepage (www.pain2020.de/landkarte) einsehen.



Übersicht der deutschlandweit teilnehmenden PAIN2020-Zentren

Über einen Filter zur Postleitzahlsuche können die Patienten so ihr nächstgelegenes PAIN2020-Zentrum finden und direkt mit ihm Kontakt aufnehmen. Im Zentrum werden die Patienten gescreent bzw. nach definierten Aufnahmekriterien untersucht, und um ihre Einwilligung gebeten.

Ablauf bei PAIN2020

Nach der Aufnahme von Patienten in PAIN2020 entscheidet das Zufallsprinzip, welchem Behandlungsarm die Patienten zugewiesen werden. Entweder kümmern sich qualifizierte Ärzte oder ein qualifiziertes Team aus Ärzten, Psychotherapeuten und

Was ist das?

Physiotherapeuten um die Patienten. Bei einer speziellen Untersuchung erhalten die Patienten eine Empfehlung für die weitere Vorgehensweise. Zusätzlich zur Regelversorgung können zwei ambulante Therapien empfohlen werden.



Ablauf in den PAIN2020-Zentren

Die Patienten werden zu Beginn und nach 3 und 6 Monaten im Verlauf zu ihren Schmerzen befragt. Selbstverständlich können die Patienten jederzeit ihre Teilnahme an PAIN2020 ohne Angabe von Gründen beenden. Nachteile für den weiteren medizinischen Behandlungsverlauf sind dadurch ausgeschlossen.

Ihre Vorteile bei einer Teilnahme an PAIN2020 sind:

- eine umfassende und fundierte Sicht auf Sie und Ihre Schmerzen
- durch aufeinander abgestimmte Untersuchungen
- Therapieempfehlungen werden mit ihnen abgesprochen
- unnötige Behandlungen, die Zeit und Geld kosten, werden vermieden

Wenden Sie sich an Ihren behandelnden Arzt Allgemeinmediziner und Fachärzte, u.a. Orthopäden und Neurologen, die Patienten mit Schmerzen behandeln, können Patienten einem PAIN2020-Zentrum zuweisen. Kooperierende Ärzte untersuchen die Patienten wie gewohnt und geben einen Fragebogen aus. Sie informieren über PAIN2020 und übergeben die Kontaktdaten des nächst gelegenen PAIN2020-Zentrums.

Nähere Informationen zu PAIN2020, Videos und weitere Materialien sowie eine Übersicht der deutschlandweit teilnehmenden PAIN2020-Zentren erhalten die interessierten Ärzte auf der Projekthomepage unter:

www.pain2020.de/allgemeine-information

Reform der Versorgungsmedizin-Verordnung

Seit mehr als einem Jahr steht der Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) wegen der Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung (VersmedV) im Raum. Viele Verbände, darunter auch UVSD SchmerzLOS e. V., kritisierten scharf die geplanten Verschlechterungen für die behinderten Menschen, z.B. bei der Heilungsbewährung, Bestandsschutz, Grad der Behinderung (GdB) 20 bei Gesamt-GdB-Bildung, Berücksichtigung von Hilfsmitteln, bestmögliches Behandlungsergebnis. Da es inzwischen zu einer Art „Patt-Situation“ gekommen war, legten die beiden großen Sozialverbände (VdK und SoVD) einen eigenen Entwurf vor. Dadurch kam es wieder zu konstruktiven Gesprächen.

Das BMAS lud Vertreter der Betroffenenverbände im September zu einem „Werkstattgespräch“ nach Berlin ein. Für UVSD SchmerzLOS e. V. nahm die Vorsitzende Heike Norda teil. Sie sagte: „Es scheint so, dass die geplanten Änderungen, die für viele Betroffene Verschlechterungen bringen würden, noch nicht in Stein gemeißelt sind. Im Entwurf der Sozialverbände finden wir Schmerzpatienten uns etwas besser wieder als im Entwurf des BMAS.“ Sie setzt darauf, dass nun zügig ein neuer



Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

Entwurf des BMAS ausgearbeitet wird. In der Diskussion mit den Verbänden wurde deutlich, dass es zusätzlich zu den Verordnungen einen teilweise großen Unterschied gibt, wie diese in der Praxis gehandhabt werden. Gerade für Menschen mit chronischen Schmerzen ist es bisher sehr schwierig, einen höheren Grad der Behinderung anerkannt zu bekommen. Bisher heißt es, dass die Bewertung der üblicherweise auftretenden Schmerzen bereits bei den Grunderkrankungen enthalten sei. Für ein sog. außergewöhnliches Schmerzsyndrom „kann“ der GdB um 10 erhöht werden. In der Praxis wurde das bisher sehr unterschiedlich ausgelegt, was ein außergewöhnliches Schmerzsyndrom ist und wie man es erkennt. Heike Norda sagte: „Als ehrenamtliche Richterin am Landessozialgericht habe ich es oft erlebt, dass Gutachter und Richter voraussetzen, dass ein Schmerzpatient in Behandlung bei einem Schmerztherapeuten ist.

Das kann kein Kriterium sein, weil es viel zu wenige Schmerztherapeuten gibt. Auch die Einnahme von Opioiden kann nicht vorausgesetzt werden, da diese Medikamente nicht bei jedem Schmerzpatienten eingesetzt werden.“ Sie empfahl den Vertretern des Ministeriums, die Verordnung gerade in Bezug auf Schmerzen rechtssicher zu machen.

Mona, die Geschäftsstellenkatze berichtet:



Hallo liebe Leser und Leserinnen, es gibt wieder Neues aus der Geschäftsstelle zu berichten. Hier passieren nur selten spektakuläre Dinge, aber manchmal höre ich doch von interessanten Neuigkeiten. Und so eine will euch hier verraten: Unser Vorstand plant für Anfang nächsten Jahres eine kleine Klausurtagung. Da soll beraten werden, was in unserem Verein verändert werden muss, damit von den vielen Schmerzpatienten, die es in Deutschland gibt, mehr den Weg zu uns finden und Mitglied werden. Das ist wohl wichtig, damit wir in der Öffentlichkeit besser wahrgenommen werden.

Also, ich überlege jetzt, wie ich da wohl helfen kann. Als erstes werde ich jetzt einen Mitgliedsantrag stellen. Schmerzen habe ich zwar noch nicht, aber man weiß ja nie was kommt. Und seelischer Schmerz tut auch weh; den habe ich nämlich

manchmal, wenn mein Diener, der Geschäftsstellenleiter, mich abends nicht mehr nach draußen lässt; wo ich doch so gerne im Dunkeln durch die Gärten streife.

Nun muss ich ihn wohl mal beauftragen, dass er für mich einen Mitgliedsantrag für Katzen stellt. Denn mit solchen Dingen kenne ich mich noch nicht so gut aus, obwohl ich immer gut aufpasse, was mein Diener hier so treibt. Von meinem Hochsitz auf dem Büroschrank aus, kann ich alles gut verfolgen. Mit meiner Mitgliedschaft würde übrigens das Durchschnittsalter der Vereinsmitglieder enorm gesenkt, und ich wäre mit meinen vier Jahren das jüngste Mitglied.

Ach ja, hier ist noch ein Bild vom mir, wo ich durchs Fenster meines Privateingangs schaue, ob alles in Ordnung ist und ich reinkommen kann.

Nun wünsche auch euch allen noch eine gute Zeit und sage: Tschüüüs!



Stand-up-Paddling

Sport für den Rücken,
der Spaß macht und die Muskulatur stärkt



Der Sommer ist die Zeit für Wassersport. Besonders das Stand-up-Paddling (SUP) auf einer Art Surfbrett ist gerade sehr beliebt. Es eignet sich für Jung, Alt und Einsteiger - und es ist ein besonders gutes Training für die Tiefenmuskulatur. Sicherer Stand, ausreichende Ausdauer und Fitness sowie gute Schwimmkenntnisse sind dazu unbedingt erforderlich. Ganz wichtig ist auch das richtige Brett: Einsteiger sollten ein relativ großes und breites SUP-Board benutzen. Damit lässt sich leichter die Balance halten. Das Brett sollte außerdem schmal zulaufen, so ist es besser zu dirigieren.

Bei ersten Übungen auf dem Trockenen lernt man das Sportgerät kennen und fühlt sich später auf dem Wasser sicherer: Mit weit geöffneten Beinen auf dem Brett knien und vorne mit den Händen abstützen, das ist die sicherste Position. Dann geht es ans Aufrichten: Der Blick ist nach vorne gerichtet, langsam einen Fuß nach dem anderen aufsetzen und aufstehen. Ein Tipp: Das Aufstehen auf dem Wasser ist am einfachsten, wenn das Brett in Bewegung ist und schon langsam nach vorne gleitet.

Anfangs ist es noch ein bisschen wackelig - doch gerade das Kippeln macht Stand-up-Paddling zum Trainingsprogramm. Denn dadurch wird die Tiefenmuskulatur trainiert. Diese kann nämlich nicht aktiv, aber indirekt durch intensive Reize wie einen wackligen Untergrund angespannt und trainiert werden. Und gerade die tiefen Muskelgruppen, die man von außen nicht anfassen kann, sind besonders wichtig für eine aufrechte, gesunde Haltung.

Auch auf dem Trockenen lässt sich die Tiefenmuskulatur auf einem wackligen Brett trainieren. Die hohe Muskelaktivität kann zum Beispiel bei Osteoporose-Patienten die Knochen stärken. Auch Menschen, die ihre Sturzsicherheit trainieren wollen, können auf einem wackeligen Brett üben. Wenn kein Brett zur Hand ist, kann auch auf einem gefalteten Handtuch geübt werden. Bei Kniearthrose und Rückenschmerzen können so die Beschwerden verringert werden.

Beim Stand-up-Paddling ist das Wackeln unvorhersehbar und von äußeren Einflüssen abhängig. Das macht das Training effektiver. Dazu werden beim Paddeln noch weitere Muskelgruppen aktiviert, zum Beispiel die gesamte Rumpfmuskulatur. Man taucht mit dem Paddel ein, zieht es nach hinten und die Kraft geht über die Arme in den Schultergürtel, über die schrägen Brust- und Bauchmuskeln ins Becken, über das Becken in die Beine. Der ganze Körper ist im Einsatz - und das ist gut für die Kraft der Muskeln.

Wem das Training nicht reicht, der kann die Schwierigkeitsstufe erhöhen und zu einem kleineren, schmaleren Brett wechseln. Wer sehr sicher ist, kann leichte Gymnastikübungen oder auch Yoga und Pilates-Übungen auf dem Board ausprobieren. Das ist zwar schwierig, intensiviert das Training aber deutlich.

Lesetipp: Christian Barth: SUP - Stand Up Paddling; Delius Klasing (2019), 16,90 Euro

Quelle: NDR.de

Bericht aus Hamburg

Eröffnung der Tagesklinik für Bewegungsschmerz im Krankenhaus Tabea in Hamburg

Am 8. Mai 2019 waren wir als SchmerzLOS-Selbsthilfegruppe Hamburg zur feierlichen Eröffnung der Tagesklinik für Bewegungsschmerz ins Krankenhaus Tabea eingeladen. Die Klinik liegt nahe der Elbe im schönen, grünen Stadtteil Blankenese. Zunächst trafen wir uns auf der Dachterrasse der Klinik, wo wir eine gute Aussicht hatten und lernten einige Mitglieder des sehr aufgeschlossenen Teams der multimodalen Schmerztherapie kennen. Fragen und auch Anregungen von uns waren ausdrücklich erwünscht.



Der helle Mehrzweckraum dient für Gymnastik, Entspannungsübungen und Schulungen zum Thema Schmerz.

Das Team, bestehend aus äußerst erfahrenen Schmerztherapeuten, Neurochirurgen, Orthopäden, zwei Psychologinnen, Sportwissenschaftlern und Physiotherapeuten, legt Wert auf die persönliche und individuelle Betreuung der Patienten als Voraussetzung für eine optimale Behandlung. Lars Bohlmann ist der Pflegerische Leiter der Schmerztherapie und hat bereits im UKE als solcher gearbeitet. Geleitet wird das Zentrum von den Chefärzten Dr. Jan Schilling (Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie) und Dr. Jan Stork (Facharzt für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie). Neben intensivem Gespräch, Diagnostik und der Optimierung der medikamentösen Therapie, gibt es auch invasive Schmerztherapie, Akupunktur, Hypnosetherapie und einiges mehr.

Die Therapie findet für bis zu 4 Wochen täglich von 8-16 Uhr statt. Das bio-psycho-soziale Schmerzmodell bildet die Grundlage der Behandlung. Das heißt, der Schmerz wird nicht nur eindimensional betrachtet, sondern immer in Beziehung zu individuellen psychologischen und sozialen Faktoren aus dem Alltag gesetzt. Es kommen Gruppen und Einzeltherapien zum Einsatz. Es findet eine intensive Therapie der Patienten mit bis zu 213 Minuten effektiver Behandlung am Tag statt. Die Physiotherapeuten prüfen die Muskel- und Gelenkfunktion, den Status der Muskeln, Sehnen und Faszien. Sie machen Kraftanalysen, manuelle Therapie, PNF-Faszientherapie und Craniosakrale Therapie. Wir durften die neuen Räume der Tagesklinik besichtigen, die sehr hell, freundlich und modern gestaltet sind. Im Aufenthaltsraum für die Patienten gibt es eine Wand aus echtem Moos. Für die medizinische Trainingstherapie stehen neue moderne Geräte zur Verfügung. Es gibt einen großen Raum für Gymnastik und Entspannungsübungen. Schulungen zu den Themen Schmerz- und Stressbewältigung und „Ziele setzen“ finden darüber hinaus statt. Ziele der Behandlung sind unter anderem die Aufrechterhaltung oder Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit, die Verbesserung der Alltagstauglichkeit, eine bessere Lebensqualität und natürlich die Linderung der Schmerzen. Schmerzfreiheit ist bekanntlich ein oft unrealistisches Ziel. Walking in der Umgebung und ein Tagesausflug an die Elbe, zum Erproben der Belastbarkeit, runden das Programm ab.

Es gibt im Krankenhaus Tabea auch eine stationäre Schmerztherapie. Ein Wechsel von der ambulanten zur stationären Schmerztherapie und umgekehrt ist möglich, falls es erforderlich ist.

Wir waren mit unserer ganzen Gruppe im Tabea und wurden nicht nur mit Informationen, sondern auch mit Cocktails und einem Barbecue verwöhnt.

Esther Mohr

SHG SchmerzLOS Hamburg I



Von der Dachterrasse aus hat man einen schönen Blick auf die Elbe; ganz in der Nähe liegt die Schiffsbegrüßungsanlage Willkomm-Höft



mein Schmerz

Schmerz was ist das überhaupt? Eines steht fest, Schmerz ist unangenehm, von lästig bis hin zur Unerträglichkeit. Er kann dein ganzes Leben aus der Bahn werfen, es als sinnlos, hoffnungslos und ausweglos erscheinen lassen. Er hat viele Gesichter. Schmerz kann zur abscheulichen Fratze werden. Wie begreife ich dieses sehr unangenehme, ja sogar unerträgliche Gefühl? Kann ich es ignorieren, zumindest in einem gewissen Maße? Hinfallen und wieder aufstehen? Wie viel Ungemach kann ich ertragen, bin ich gewillt auszuhalten? Zum körperlichen Schmerz gesellt sich fast immer auch der seelische. Irgendwann nimmt er dann Gestalt an, er personifiziert sich in deinem Hirn, wird zu einem ungeladenen Gast in deinem Kopf und geht nicht mehr, setzt sich fest für immer. All dein Denken dreht sich nur noch um eines, den Schmerz. Er bestimmt deinen Alltag, ist immer präsent. Verändert dein Leben, dein Denken. Er zeigt dir wo es lang geht, zwingt dich in die Knie. Deinen Lebenswillen nagt er an. Du bewegst dich immer mehr in einem Stadium der Hoffnungslosigkeit, der Aufgabe. Der Schmerz führt dich in die Endlosigkeit, ins Niemandsland. Du schaust in ein schwarzes Loch; ohne Hoffnung, ohne Lebensbejahung, stehst vor einem Abgrund, der dich in die seelische Tiefe zu ziehen droht. Deine Kraft, dagegen anzukämpfen, versinkt in einer Farce.

Du stehst da und weißt nicht mehr weiter, bettelst um Hilfe, weißt nicht mehr, was du noch dagegen tun kannst, grübelst, dunkle Gedanken bestimmen dein Leben, du verlierst dich ins Nichts. Nach vorne

schauen, stark sein, du pendelst zwischen Hoffnung und Aufgabe... ein Teufelskreis. Er nagt an deiner Seele, fragt nicht danach, wann und wo, wie oft oder ständig. Du fühlst dich ihm willenlos ausgeliefert, vollkommen hilflos stehst du dieser Kraft, die dir wehtut, gegenüber. Zweifel bohren sich in dein Hirn, dein Denken versinkt in Ohnmacht. Er begleitet dich Tag und Nacht, zieht dich in seinem Bann, fängt an, dein Leben zu beherrschen, dich zu beherrschen.

Schmerz kann dich aus der Gesellschaft ausgrenzen, du ziehst dich zurück, nimmst nicht mehr teil am Leben. Vieles erscheint für dich sinnlos, du hast zu nichts mehr Lust, fühlst dich wertlos, müde und schwach. Schuldgefühle machen sich in deinem Kopf breit. „Warum habe ich es nicht verhindern können? Habe ich nicht genug auf mich aufgepasst, mich nicht genug geschont?“

Wenn du gesund und leistungsfähig bist, dann denkst du nicht daran, dass dein Leben mal eine Kehrtwendung erfahren könnte. Nichts ist unmöglich, alles ist möglich und du hast es gemacht. Du bist ein Vorweggeher, der positive Alleskönner. Was kostet die Welt? Menschen die dir nahe stehen, schauen zu dir hoch, bewundern deine Leistungen und wie gut du doch alles im Griff hast. Ein schönes Gefühl ist das, das kann ich euch sagen. Nur solange die Maschine Mensch funktioniert, solange du funktionierst, ist das alles in Ordnung, ist deine Welt in Ordnung. Anerkennung und Achtung sind dir sicher. Keine Spur von Trübsal, Depressionen, Schmerz. Aber dieses Leben

ist nicht sicher, so schön wie es ist, kann sich umwandeln, in den dunkelsten Lebensabschnitt deines Daseins. Schuldgefühle dir selbst gegenüber, machen sich breit in deinem Kopf, verändern deine Denkweise. Alles wird grau und öde und du fragst dich: „Wie lange eigentlich noch?“

Ich versuche mit meinen Zeilen darzustellen, was durch das Erleben des Schmerzes mit mir passiert ist, wie es mich verändert hat. Dieses hin- und hergerissen sein, zwischen Aufgabe, Hoffnung, Mut und Verzweiflung. Ich bin immer noch mittendrin, weiß nicht ob es ein Ende gibt, in dieser Odyssee. Aber dadurch, dass ich darüber schreibe, hilft es mir auch gleichzeitig zumindest, etwas besser damit umzugehen. Ich hoffe, dass ich mit meinen Zeilen anderen Schmerzpatienten ein wenig Luft verschaffen kann und vielleicht neuen Mut zu schöpfen, gegen den Schmerz anzukämpfen und positiv zu denken. Auch ich versuche etwas daraus zu lernen und nicht aufzugeben. Glaub doch nicht, dass ich mich schon aufgegeben habe, nein, das habe ich ganz bestimmt noch nicht. Ich will leben, ich will nicht dahinsiechen, ertrinken in Selbstmitleid, ohne Lebenswillen, ohne zu fühlen, dass ich noch da bin, noch lebe. Es ist noch nicht vorbei. Ja, ich habe Angst, ich habe verdammt nochmal Angst, bin auch nur ein Mensch, mit all meinen Fehlern, mit all meinen Gefühlen. Angst zu haben, ist kein Verbrechen. Angst zu haben und sie in sich hineinzufressen, ist aber ein Fehler. Wie oft war ich schon Hin- und Hergerissen, zwischen Aufgabe und kämpfen wollen. Wie oft bin ich schon stehen geblieben und habe mir dann gesagt: „Komm Junge, ein, zwei Schritte schaffst du noch, ein Stückchen des Weges, und alles wird gut. Mensch, wir sind doch nicht allein, auch wenn es sich so oft so anfühlt“. Oft suche ich auch die Einsamkeit, manchmal tut sie sogar gut, scheinbar. Aber es ist nicht der richtige Weg, sich zu vergraben. Gehen wir doch einfach den richtigen Weg. Ein schwerer Weg ist das, ohne Frage, aber er könnte sich lohnen, ganz bestimmt tut er das, davon bin ich überzeugt. Wenn ich diese, meine Geschichte vorlese, bewegt und berührt mich das Erlebte emotional so sehr. Dann kann es schon sein, dass mir während des Vorlesens die Tränen kommen, zu sehr, zu intensiv, hat mich der Schmerz in seinen Klauen. Es ist nicht so einfach damit umzugehen. Es ist nicht so leicht, darüber zu reden. Genauso verhält sich das auch hier mit meinen Zeilen, manchmal verstört, aber voller Emotionen schreibe ich auf, was mich bewegt. Das Erlebte und die Realität, holen mich immer wieder ein, trüben mein Denken, reißen mich aus meiner schützenden Traumwelt, beunruhigen mich und machen mir Angst.

Verloren im Schmerz

Mit stoischer, aber freundlicher Gleichgültigkeit teilt mir ein versteinertes Gesicht im weißen Kittel mit, dass eine fünfte, ja vielleicht sogar sechste, Operation notwendig sein würde; eine Garantie auf Schmerzfreiheit, würde es aber nicht geben. Es trifft mich wie eine Kugel ins Herz, ich versuche meine Gefühle zu verbergen, mir nichts anmerken zu lassen. Innerlich



Schmerz kann dich aus der Gesellschaft ausgrenzen, du ziehst dich zurück.

war es aber wie ein Schlag ins Gesicht. Die Illusion auf ein Leben ohne Schmerz wurde mit einem Schlag zunichte gemacht, jede Hoffnung im Keim erstickt. Mit einem Wimpernschlag wurde mein Leben zerbröckelt, alles vorbei, zu Ende, aus. Er ist allgegenwärtig, raubt mir die Kraft, immer präsent, er nagt an meinem Lebenswillen, meinem Mut, ja zum Leben zu sagen, erleben, frei sein, fühlen, Glück verspüren, lieben dürfen. Im Schmerz sind das Fremdwörter, unwichtige Trugbilder meiner Fantasie, das Positive ist so weit weg, so unglaublich weit weg.

Es ist dunkel im Zimmer, stockdunkel - träume ich,

oder verliere ich mich in meinen Gedanken? Ich weiß es nicht. Ich liege im Krankenbett, regungslos und starre zur Decke. Innerlich aber brodelt es in meinem Kopf, lautlos schreie ich es raus: Helft mir doch, bitte, macht mich wieder zu einem Menschen, mit Zielen, mit Lebenswillen, mit klaren Gedanken, aufrecht, lebensbejahend, positiv denkend, ohne Schmerz, ohne diese verdammten Schmerzen. Kann



ck, nimmst nicht mehr teil am Leben. Vieles erscheint für dich sinnlos.

es sein, dass ich nur Opfer meiner Selbst geworden bin? Oder werde ich von Dämonen heimgesucht, die mir etwas vorgaukeln wollen, mich in die Irre führen, mir Trugbilder in meinem Kopf malen? Ja, so muss es einfach sein. Nein, ich stelle mir nicht die Frage, warum ich? Was habe ich verbochen, so bestraft zu werden? Ich bekomme keine Antwort darauf, warum und weshalb. Alles Blödsinn, er fragt nicht danach, ob ich es verdient habe, er gibt mir keine Antwort, keine Absolution. Er, der sich in meiner Seele eingenistet hat, sich breit gemacht hat, ohne meine Einwilligung, mir weh tut, und ich kann nichts dagegen tun, als aushalten, ertragen und hinnehmen,

was auch immer er mit mir vorhat. Er hat Gestalt angenommen in meinem Kopf. Der Feind, der in mir wohnt. Ich hasse ihn. Ich denke oft daran, wie es einmal war, ohne Schmerzen, ohne dunkle Gedanken, ohne dieses Scheusal. Niemals habe ich auch nur eine Sekunde daran verschwendet, dass mein Leben voller Kraft, Zuversicht, Energie und Power, einmal eine andere Richtung einschlagen würde. Ich doch nicht, ich bin stark, habe alles im Griff. „Hallo, hier komme ich, was kostet die Welt?“ Dass mein Leben einmal so sehr von mir selbst in Frage gestellt werden würde...

Dieses Denken gab es für mich nicht. Mein Leben war doch schön, voller Mut und Tatendrang, meine Lebensgeister tummelten sich auf einer grünen Wiese, sorglos und vollkommen frei von irgendwelchen dunklen Gedanken. Dass es einmal eine dramatische Wendung nehmen würde, hätte ich niemals für möglich gehalten, aber es kam anders, ganz anders.

Alles wird gut, sagen mir emotionslose Gesichter, die mich nicht kennen, mich nicht erlebt haben, wie ich einmal war. Oh ja, was würde ich darum geben, die Zeit zurückzuholen, ihnen zu zeigen, was ich einmal drauf hatte. Ich sprühte nur so vor Power, habe nichts ausgelassen, wilde Pferde tobten in mir, wollten losgelassen werden. Mein Leben war erfüllt, meine Energie schien endlos zu sein. Sie war für mich endlos. Ich konnte nicht genug davon bekommen, es rauszulassen, ein geiles Gefühl war es, sich auszupowern. Lauf um dein Leben - und ich bin gelaufen, immer schneller immer weiter. „Holla, die würden staunen, wenn sie mich so erlebt hätten!“ Alles dreht sich, im Sog meiner Gedanken pendle ich zwischen der Vergangenheit und der Zukunft. Welche Zukunft, habe ich überhaupt noch eine? Was ist das - ich weiß es schon nicht mehr. Es steht nicht in meiner Krankenakte: Herr Schroeder wurde als geheilt entlassen. Mein Leben, so wie es einmal war, existiert nur noch in meinem Kopf, verliert sich, wird immer schemenhafter und undeutlicher. So als ob es nicht wahr gewesen wäre, dieses Gefühl frei zu sein, am Puls der Zeit sich zu bewegen, ohne Schmerzen, ohne diese oft fürchterlichen Schmerzen. „Warum ist das so?“ Keiner gibt mir eine Antwort darauf, eine plausible Erklärung, damit ich verstehe, damit ich begreife, was mit mir passiert, damit es weiter geht, zu ertragen ist, gedämpft wird, damit ich leben kann, irgendwie zumindest. Man wird mich schnell wieder vergessen und zu den Akten legen. Der Nächste bitte! Egal, was erwarte ich? Der Schmerz ist nicht zu besiegen, zu mächtig, zu stark für mich, er erdrückt mich wie eine Fliege, wenn er will, dessen bin ich mir bewusst, und

es macht mich gleichzeitig ohnmächtig, wie hilflos ich ihm gegenüber stehe. Ich kann ihn nicht einmal sehen, ihn ergreifen und ihm die Augen auskratzen, diesem Schuft. Oft denke ich, was aus mir geworden ist, ein Häufchen Elend, ein Mensch ohne Lebenswillen, und doch versuche ich immer wieder da raus zu kommen, ihn einfach zu ignorieren. Was will der von mir? Ich habe keine Zeit für so einen Quatsch. Was würde ich dafür geben, die Zeit zurückzudrehen, wieder der zu sein, der ich einmal war. „Herr Schroeder!“ Eine Stimme holt mich zurück ins Diesseits. „Sie wissen doch Herr Schroeder, wie es um Sie bestellt ist?“ Ja, ich weiß das, werde ja jede verdammte Sekunde auf unangenehme Weise daran erinnert, also füge ich mich ihm, oder was? Gibt es denn für mich nichts anderes mehr, als dieser eine eklige Gedanke? Scheiße! Er bestimmt mein Leben, ist allgegenwärtig, mein ständiger, unerwünschter Begleiter, in meinem gottverdammten Leben. Er gibt mir eine Ohrfeige nach der anderen, und ich halte still. Ist es das, was ich vom Leben noch zu erwarten habe? Innerlich nagt es an mir, frisst mich langsam Stück für Stück auf, raubt mir jeden Gedanken, an ein lebenswertes Leben, ohne ihn, ohne den Schmerz.

Diese dunkle Nacht hat ihren Schleier um meine Gedanken gelegt, träume ich? Ja klar, es muss ein Traum sein. Aber so real? So echt? So schmerzhaft? Gibt es das wirklich? Alles verschwimmt, meine Gedanken sind ungeordnet und doch versammeln sie sich immer und immer wieder, um in einem furchtbaren, unerträglichen Schmerz ihre Krönung zu finden. Wann hört das auf? Hört das überhaupt jemals auf? Ich weiß es nicht. Bin ich gezwungen, so zu enden? Habe ich eine Wahl? Kämpfen gegen einen scheinbar unbesiegbaren Gegner? David gegen Goliath? Wer glaubt noch daran? Ich hau ihm auf die Schnauze, diesem Aggressor! Aber er ist nicht greifbar für mich, ich kann nichts weiter tun als ertragen.

Es ist still im Krankenzimmer, ich starre zur Decke. In meinen rechten Arm habe ich einen Zugang bekommen, der mir Schmerzmittel einflößt. Ich habe sie gezählt, Tropfen für Tropfen, die wievielte Infusion es ist, weiß ich nicht mehr, ist mir auch egal. Ich kann mich nicht bewegen, nicht zur Toilette gehen. Jede noch so kleine Bewegung bestraft mich mit stechendem Schmerz. Ich will hier weg, raus aus diesem Zimmer, raus aus diesem Krankenhaus. Das ist doch alles nicht wahr.

Alles Quatsch, es sind nur Trugbilder in meinem Kopf, ich träume, und morgen früh ist wieder alles gut. Hat doch jeder mal. Träume sind Schäume, egal,

habe halt wieder einmal einen von diesen blöden Alpträumen. Oder? Bitte lass es ein Traum sein, bitte. Gut, ich bin älter geworden und auch nicht gesund, das weiß ich, aber muss ich denn immer so einen Scheiß träumen? Ich war doch früher einmal ein ganz



Es ist still im Krankenzimmer, ich starre zur Decke. In meinen rechten Arm habe ich einen Zugang bekommen, der mir Schmerzmittel einflößt. Ich habe sie gezählt, Tropfen für Tropfen, die wievielte Infusion es ist, weiß ich nicht mehr, ist mir auch egal.

guter Marathonläufer, das waren Schmerzen, sag ich euch. Ich hatte Biss und Durchhaltevermögen. Es war geil, so richtig fit zu sein. Ich konnte mich auf meinem Körper verlassen, habe ihn gepflegt, aber ihm auch die Sporen gegeben, wenn es nötig war. „Berlin-Marathon jetzt für heute bist du meine Stadt.“ Ich werde dich laufen, du gehörst für diesen Tag mir, zumindest 42 Kilometer lang. Ich hab es genossen, ein Marathonläufer zu sein. Mein Leben war in Ordnung, keine Zeit für etwas, das mich aus der Bahn werfen könnte. Niemals habe ich daran gedacht, dass es einmal anders kommen könnte. Schmerzen gab es für mich nicht, höchstens mal, wenn ich übertrainiert war, dann haben sich meine Achillessehnen gemeldet und mir Stromschläge verpasst. Selbst gemachtes Leid, das war in Ordnung so, ich konnte damit umgehen, ein paar Tage Pause und alles war

wieder gut. Diese Zeit war mein Leben. Was würde ich darum geben, sie zurückzuholen Scheißegal, einen Marathon noch einmal in Angriff nehmen, das wäre mein Traum. Ein Traum, der Wirklichkeit werden soll, bitte, bitte. Ohne Angst, ohne Schmerz, nur



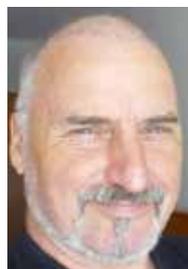
Ich habe einen Zugang bekommen, der mir Schmerzmittel einflößt. Ich habe mehr, ist mir auch egal. Ich kann mich nicht bewegen, nicht zur Toilette gehen.

für mich. Noch einmal dabei sein. Noch einmal sich wochenlang vorbereiten, jeden Tag trainieren, am Start stehen, eintauchen in ein Meer von Läufern, ein Athlet sein, einmal noch. Wie geil wäre das? Ein Traum, der zur Realität werden soll, bitte, bitte, mein Körper, noch einmal wir beide - Marathon. Wir können es schaffen, wir werden es schaffen. Wir lassen es nicht zu, dass der Schmerz uns zugrunde richtet, uns auslöscht. Ich werde den Schmerz von meiner Festplatte im Kopf löschen, er hat dort nichts zu suchen. Es wird ein Lauf für mein Leben, für alles, was mich ausmacht. Ich möchte es erleben, genießen, Meter für Meter, bis ins Ziel. Diesen Albtraum von Schmerz vergesse ich mal ganz schnell, ich habe Wichtigeres zu tun, lasse mich nicht vom Schmerz besiegen. Ich will leben! Ich bin stark, stärker als er! Die Erwartung dessen, was ich mir vorgenommen habe, lässt mich

all die Schmerzen vergessen, sie existieren nicht, ja nur in meinen Albträumen. Egal, auch wenn sie noch so real erscheinen, als wären sie echt. Gott sei Dank, nur ein Traum. Ein Trugbild meiner Seele?

Nein, es ist kein Trugbild, ich bin nicht mehr der, der ich mal war, hämmert es in meinem Kopf. Ich habe nicht mehr den stahlharten, durchtrainierten Körper. Ich fühle mich schwach und krank. Ich kann es nicht mehr so, wie früher, bei weitem nicht mehr. Zurück, ich will zurück! Zurück in mein altes Leben. Das kann doch alles nicht wahr sein. „Kämpfe gegen diesen Feind, der ungebeten sich bei dir eingenistet hat!“, pocht es in mir, will mir Kraft und Mut geben, und doch entfernt es sich immer weiter, verschwindet. „Bleib hier, komm zurück!“

Plötzlich wird das Zimmer von grellem Licht durchflutet. Ich werde jäh in die Realität zurückgeholt, werde wach und denke noch: Den letzten Traum werde ich leben, werde ich zur Wirklichkeit werden lassen, Marathon soll nicht nur ein Wort sein. Das scheinbar Unmögliche wahr werden lassen, zuversichtlich in die Zukunft blicken, ja zum Leben zu sagen, frei sein, frei sein von Schmerzen, das Leben kann so schön sein. Ich weiß, dass es sicherlich nicht so einfach ist, wie es wahrscheinlich auch bei jedem anderen Patienten, der von Schmerz gepeinigt wird, nicht so einfach ist, überhaupt noch positiv zu denken. Aber der Wille versetzt Berge und das stimmt auch. Geist und Körper sind eins, sie sind fester Bestandteil unseres Befindens und sicherlich ist sich aufzugeben, keine Option, den Weg zur Schmerzfreiheit zu finden. Es gibt immer eine Alternative, einen anderen Weg, um sein Ziel zu erreichen. Manchmal muss man auch Umwege gehen, um zum Ziel zu kommen. Es ist ein steiniger Weg, der viel Kraft und Energie kosten kann, aber es lohnt sich, so ausweglos die eigene Situation auch erscheinen mag. Am Horizont ist ein Licht für jeden Patienten, er muss nur die Augen öffnen und hinschauen, dann wird er es erkennen und neue Kraft schöpfen. Ich habe dieses Licht gesehen, und es gibt mir bis zum heutigen Tag die Kraft, weiterzumachen, weiterzukämpfen, weiter zu leben. Was haben wir zu verlieren...genau: nichts!



*Autor: Rolf Schroeder
E-Mail: RolfSchroeder57@gmx.de
fon 0391 - 5599 1202
Mobil 0157 - 3211 9013*

Was sind chronische Schmerzen?

Die Schmerztherapeutin Dr. Kristin Kieselbach erklärt, wie es dazu kommt und was man dagegen tun kann

Etwa 23 Millionen Menschen in Deutschland berichten über anhaltende oder immer wiederkehrende, d. h. chronische Schmerzen. Jeder Fünfte davon beschreibt sogar eine mittlere bis starke Schmerzausprägung. Chronische Schmerzen können dauerhaft oder wiederkehrend auftreten. Meist wird eine Dauer von 3 bis 6 Monaten als zeitliche Grenze zur Unterscheidung zwischen akuten und chronischen Schmerzen angegeben. Die Zeitdauer allein ist aber als Unterscheidungskriterium zwischen akuten und chronischen Schmerzen keinesfalls ausreichend.

Chronische Schmerzen haben im Gegensatz zu akuten Schmerzen ihre ursprüngliche Warn- und Schutzfunktion verloren. Häufig findet sich im chronischen Stadium keine klar erkennbare Ursache mehr für die anhaltenden Schmerzen. Damit ist dieser Schmerz nicht mehr Symptom einer Erkrankung allein und kann somit auch nicht mehr durch eine Behandlung gemindert oder entfernt werden. Chronische Schmerzen müssen auf spezielle Art untersucht und behandelt werden. So sind sie in Bezug auf ihre Entstehung unterschiedlich charakterisiert. Sie können hauptsächlich in nozizeptive (durch eine Gewebsverletzung bedingt, z. B. Gelenkschmerzen), neuropathische (durch eine Verletzung von Nerven und des zentralen Nervensystems bedingt, z. B. Polyneuropathie, Ischiasschmerzen), gemischte (sog. „mixed – pain“, meist nozizeptive und neuropathische Schmerzen, z. B. Schmerzen bei Tumorerkrankungen, die das Nervensystem in Mitleidenschaft ziehen) und funktionelle (körperlich – psychisch bedingte Schmerzen) Schmerzformen unterteilt werden.

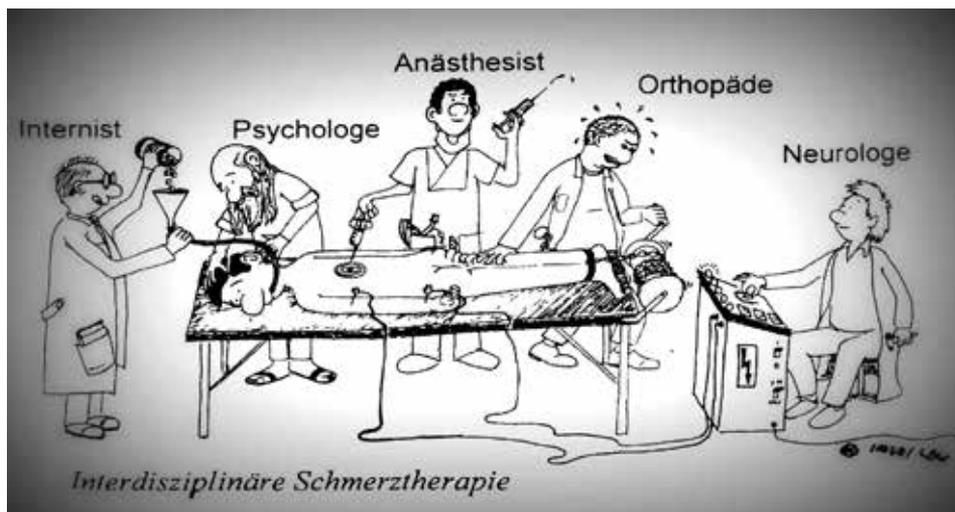
Chronische Schmerzen unterliegen bio-psycho-sozialen Einflussfaktoren. Darunter versteht man körperbezogene, seelische und die Lebensführung beeinträchtigende Ursachen, die die Schmerzen bestimmen und unterhalten. Neben den genannten Einflüssen kommen auch genetische und zelluläre, geschlechts- und altersspezifische, gesellschaftliche und wirtschaftliche, aber auch psychologische und psychiatrische Faktoren hinzu. Somit werden chronische Schmerzen durch vielfältige Kräfte verstärkt und haben letztlich Auswirkungen auf das gesamte Leben eines Menschen. Oft leiden Menschen mit chronischen Schmerzen an weiteren (chronischen) Erkrankungen. Die Schmerzen selbst führen aber

auch häufig zu zusätzlichen Beeinträchtigungen und Erkrankungen. Und so wird klar, dass chronische Schmerzen als eigenständige Erkrankung gewertet werden können, insbesondere wenn sie eine langanhaltende Beeinträchtigung des betroffenen Menschen mit sich bringen. Man spricht hierbei auch von der „Schmerzkrankheit“. Dies betrifft mindestens 2,5 Millionen Menschen in Deutschland.

Chronische Schmerzen müssen unter Berücksichtigung dieser komplexen Hintergründe und der schweren individuellen Belastung der schmerzkranken Menschen umfassend diagnostiziert und therapiert werden. Sie sollten, angepasst an die Ausprägung, von Hausärzten oder Schmerztherapeuten behandelt oder in solchen Einrichtungen diagnostiziert und therapiert werden, die über ein spezialisiertes Behandlungsprogramm sowie ein spezialisiertes, in Schmerzmedizin ausgebildetes Behandlungsteam, verfügen. Für die nächsten Jahrzehnte wird eine deutliche Zunahme chronischer Schmerzerkrankungen vorausgesagt. Dies legt nahe, dass eine umfassende und nachhaltige Behandlung von Menschen mit chronischen Schmerzen dringend erforderlich ist.

Wie behandelt man chronische Schmerzen?

Bereits in der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts setzte sich im Zusammenhang mit kriegsversehrten Menschen und deren oft schwer behandelbarer Schmerzproblematik eine neue Erkenntnis durch: Es ist von unschätzbbarer Bedeutung, wenn verschiedene Fachdisziplinen (also nicht nur medizinische, sondern beispielsweise auch bewegungstherapeutische und psychologische Kompetenz) gleichzeitig und an einem Ort Menschen mit chronischen Schmerzerkrankungen behandeln. So entstanden in den USA unter Federführung des späteren Begründers der Internationalen Schmerzgesellschaft, Dr. John Bonica, die ersten interdisziplinären Schmerzkliniken. Auf dieser Grundlage entwickelte sich die heute etablierte sog. interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie. Sie stellt eine umfassende Behandlung chronischer Schmerzsyndrome im interdisziplinären Team dar, das heißt: Spezialisten verschiedener Fachrichtungen und unterschiedlicher Berufsgruppen (interdisziplinär und interprofessionell) behandeln die vielfältigen Ursachen chronischer Schmerzen in all ihren Dimensionen durch unterschiedlichste Maß-



An einem speziellen Diagnostiktag (sog. „Assessment“) wird der Patient im interdisziplinären Team ausführlich untersucht. Der Schmerz wird in all seinen Facetten erfasst.

nahmen (multimodal). Dabei sollten zur Verbesserung der Lebensqualität neben der Schmerzlinderung sowohl das Krankheitsverständnis als auch die Funktionalität, z .B. die Beweglichkeit und die Aktivität, verbessert werden.

Wichtigste Grundlage für eine effektive interdisziplinäre, multimodale Schmerztherapie sind zahlreiche enge Absprachen im Team und ein eng verzahntes Vorgehen, die von Beginn an intensive Einbeziehung des Patienten in die Therapie sowie individuell angepasste ineinandergreifende Behandlungsprogramme. Ob eine solche Behandlung notwendig und sinnvoll ist, wird zuvor während eines speziellen Diagnostiktages (sog. „Assessment“)

interdisziplinär festgelegt und mit dem Patienten besprochen. Beim Assessment wird der betroffene Patient im interdisziplinären Team ausführlich untersucht. Der Schmerz wird in all seinen Facetten erfasst. Dabei werden alle Vorbefunde einbezogen. In einer Teambesprechung wird ein Therapieplan erstellt und ggf. auch die Notwendigkeit für eine multimodale Schmerztherapie festgelegt. Der Patient wird über den Behandlungsvorschlag ausführlich informiert.



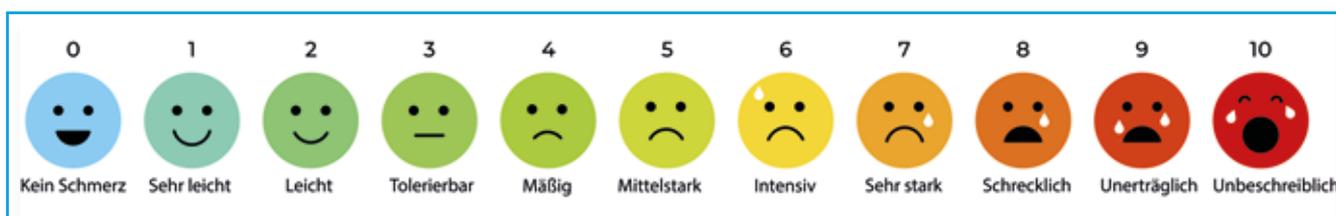
Autorin: Dr. med. Kristin Kieselbach, ärztliche Leiterin ISZ Freiburg, Fachärztin für Neurochirurgie, spezielle Schmerztherapie und Intensivmedizin

Quelle:

Wegweiser, November 2018, Kirstins Weg e.V., Kirstin Diehl – Stiftung

Im 2. Teil erklärt Frau Dr. Kieselbach, was man gegen Tumorschmerzen tun kann. Der Artikel erscheint in der nächsten Ausgabe von SchmerzLOS AKTUELL 1/2020.

Eine Schmerzskala hilft beim Schmerz-Management



Kein Schmerz gleicht dem anderen: Jeder Mensch empfindet Schmerz sehr individuell und unterschiedlich. Ob Sie nun Rückenschmerzen, Migräne oder Nervenschmerzen haben: Nur Sie selbst wissen, wie stark und unangenehm Ihr Schmerz ist. Deswegen ist es wichtig, dass Sie als Schmerzpatient dem Arzt möglichst genau vermitteln können, wie Sie den Schmerz empfinden, wie stark er ist und inwiefern er Sie beeinträchtigt. Zu diesem Zweck verwenden viele Patienten eine so genannte Schmerzskala.

Diese Schmerzskala können Sie in Verbindung mit einem Schmerzkalendar auf der Website von UVSD SchmerzLOS e.V. downloaden: <https://uvsd-schmerzlos.de/info-bl%C3%A4tter>.
oder schreiben Sie an
UVSD SchmerzLOS e.V. | Home Office
Blücherstraße 4 | 23611 Bad Schwartau



Was macht eigentlich so eine Gruppensprecherin?

Es ist schon schwierig einen richtigen Namen für diesen Personenkreis zu finden. Gruppenleiter(in), Gruppenbegleiter(in), Gruppensprecher(in) oder Moderator(in)? Alle suggerieren etwas, was mit Verantwortung und Arbeit zu tun hat. Und das schreckt viele Menschen ab, die zwar gerne an einer Gruppe teilnehmen, sich aber nicht binden wollen. Verbreitet ist auch die Einstellung, mit einer großen Erwartungshaltung Informationen und Unterstützung in der Gruppe abzuholen, ohne eigene Bereitschaft zur Mitarbeit zu zeigen. Das führt langfristig dazu, dass die Person, die sich dann vielleicht mal »den Hut aufgesetzt hat«, schnell an ihre Leistungsgrenzen kommt. Denn auch sie ist ja eine genauso Betroffene, die die gleichen Einschränkungen, wie die anderen Gruppenteilnehmer hat. Auch ihre Kraft ist begrenzt, und sie ist darauf angewiesen, dass alle Gruppenteilnehmer sich einbringen und Verantwortung übernehmen.

Ich will diese Person mal als Moderator bezeichnen. Was ist ihre Aufgabe? Sie soll begleiten, lenken und strukturieren. Das Gruppentreffen beginnt mit der Begrüßung; evtl. werden neue TeilnehmerInnen besonders begrüßt und um ein Statement gebeten. Dann könnte die »Blitzlichtrunde« folgen, aus der sich in den meisten Fällen das Thema des Abends ergibt. Während der Gesprächsrunde achtet der Moderator darauf, dass der rote Faden des jeweiligen Themas nicht verloren geht. Er wird mit freundlichen Worten die sogenannten Seitengespräche unterbinden und Endlosredner dazu bringen, sich zu beschränken. Dabei ist es immer hilfreich, auf die bestehenden Gruppenregeln zu verweisen. Die stillen TeilnehmerInnen werden einfühlsam in das Gespräch mit einbezogen (wenn sie denn wollen). Es sollte darauf geachtet werden, dass die Gespräche in wertschätzender und guter Atmosphäre ablaufen, ohne persönlichen Angriffe, Beleidigungen oder Kränkungen. Gegen Ende des Gruppentreffens wird die

Schlussrunde eingeläutet. Organisatorische Fragen klären: z. B. nächstes Treffen/Thema/Vorbereitung? Und wenn die Gruppe eine rotierende Moderation beschlossen hat, wird die Frage geklärt: Wer übernimmt sie beim nächsten Mal? Die rotierende Moderation tut der Gruppe und den Einzelnen gut, aber, niemand soll gezwungen werden. Evtl. kann das Treffen mit einer Schlussblitzlicht-Runde beendet werden.

Soweit zum Ablauf eines Treffens. Es bleiben aber noch weitere Fragen zur Organisation, die ich hier beantworten möchte. Idealerweise wird die Gruppe von einem Team von 2-3 Personen geleitet. Damit werden die Arbeit und auch die Verantwortung auf mehrere Schultern verteilt. Innerhalb der Gruppe muss geklärt werden, wer den Schlüssel dienst übernimmt. Die verantwortliche Person schließt den Raum rechtzeitig auf und sorgt dafür, dass er im ordentlichen Zustand verlassen und abgeschlossen wird.



Die Gruppensprecherin wird oft zu einer überhöhten Person stilisiert, was ihrer tatsächlichen Position nicht entspricht.

Bestehende Gruppen haben natürlich einen Gruppenraum, der oft kostenfrei zur

Verfügung steht. Evtl. anfallende Mietkosten müssen bei der zuständigen Antragstelle für Fördergelder beantragt werden. Die örtlichen Selbsthilfe-Kontaktstellen sind bei der Raumsuche und auch bei der Beantragung von Fördergeldern behilflich. Auch die UVSD SchmerzLOS e.V. unterstützt die ihr angeschlossenen Gruppen bei allen anstehenden Fragen. Bei den Finanzen stellt sich auch gleich die Frage, wer kümmert sich darum? Diese Person muss keine Betriebswirtschaft studiert haben. Es genügt, wenn sie ein Haushaltsbuch führen kann, in dem alle Ausgaben vermerkt und die Quittungen aufbewahrt werden. Denn jeweils zum Jahresschluss muss ein Verwendungsnachweis für die erhaltenen Fördergelder erstellt werden. Um Fördergelder zu erhalten, muss die Gruppe über ein separates Konto verfügen, für das zwei Personen bevollmächtigt sein müssen. Dies kann ein zusätzliches privates Konto sein, das eine Zusatzbezeichnung mit dem Namen der Gruppe enthalten sollte.

Die Gruppe kann aber auch ein Konto bei jeder Bank auf ihren eigenen Namen einrichten. Jede Selbsthilfegruppe ist per se eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR). Das ist sie auch ohne, dass ein schriftlicher Vertrag oder sonstige Vereinbarung getroffen werden. Als GbR ist sie berechtigt, ein Bankkonto unter dem Namen der Gruppe einrichten zu lassen. Aus unerklärlichen Gründen sperren sich die meisten Banken



Alle Gruppenmitglieder haben die gleichen Rechte und Pflichten. Idealerweise übernimmt die Moderation bei jedem Treffen ein anderes Mitglied. Das tut der Gruppe gut und entlastet den Einzelnen.

und Sparkassen und verlangen die persönlichen Angaben von mindestens einer Person. Es ist sinnvoll, wenn eine weitere Person aus der Gruppe Bankvollmacht bekommt, damit das Vier-Augen-Prinzip gewahrt werden kann.

Mindestens eine Person, es ist meistens die oder der Gruppensprecher(in), sollte für die Außenkontakte zuständig sein. Ihre Telefonnummer und Mailadresse werden im öffentlichen Verzeichnis der örtlichen Selbsthilfegruppen eingetragen, und bei ihr laufen die Anfragen von Interessierten Menschen auf, die eine geeignete Selbsthilfegruppe suchen. Sie gibt Auskunft über Ort und Uhrzeit der Treffen und lädt ggf. zu einem Schnupperbesuch ein.

In der Gründungsphase herrscht noch eine starke Fluktuation; d. h., so manches Mitglied kommt nach ein, zwei Besuchen nicht wieder. Das ist normal, und niemand sollte dafür die Schuld bei sich selbst suchen. Wichtig ist auch zu wissen, dass die Qualität einer

Gruppe nicht an der Zahl ihrer Mitglieder gemessen wird. Die ideale Gruppenstärke liegt bei 6-8 Personen. Wird die Gruppe größer, kann die Gesprächsführung schwieriger werden. Manch ein Mitglied mag in einer großen Runde seine eigenen, persönlichen Probleme nicht mitteilen, sondern braucht dafür einen kleinen, geschützten Rahmen. Dass alles, was in der Gruppe besprochen wird, absolut vertraulich ist, und nichts

davon nach außen dringen darf, ist selbstverständlich und wird auch in allen Gruppenregeln entsprechend formuliert.

Gruppensprecher/-innen sind hoch engagierte Menschen, und sie möchten für die Gruppe etwas erreichen. Doch dabei sollten sie darauf achten, dass sie sich nicht übernehmen. Manche erledigen zu viele Aufgaben selbst und vermissen oft die Initiative der anderen Mitglieder. Darum sollten sie frühzeitig Aufgaben delegieren und möglichst viele Gruppenmitglieder in die Gruppenarbeit einbeziehen. Zudem fühlen

sich viele Sprecher/-innen dem Umgang mit schwierigen Gruppen-Situationen nicht immer gewachsen. Da ist es erforderlich, dass externe Fachleute befragt oder um aktive Hilfe gebeten werden.

Insgesamt gesehen ist die Arbeit eines Gruppensprechers nicht schwer, und ich habe von manchen gehört, dass sie durch ihren aktiven Einsatz in der Gruppe auch selbst profitiert haben; dass sie mehr zurückerhalten haben, als sie geben konnten.

Die UVSD SchmerzLOS e.V unterstützt mit ihrem Projekt »Selbsthilfegruppen gründen und begleiten« Menschen, die in ihrer Region keine geeignete Gruppe finden und den Mut und die Kraft haben, selbst eine solche zu gründen. Interessierte können sich mit Fragen an die Geschäftsstelle der UVSD SchmerzLOS e.V. wenden. Sie erhalten dort – auch im persönlichen Gespräch – ausführliche Informationen.

*Hartmut Wahl
UVSD SchmerzLOS e.V.*

Alles ein einziger Teufelskreis, oder was?

Die Auswirkungen körperlicher Erkrankungen auf die Psyche

Almut (Name geändert) kann es nicht fassen, dass sie immer wieder durch ihre chronischen Schmerzen ausgebremst wird. „Ich bin Mutter von zwei Kindern, führe den Haushalt und erledige nebenbei Büroarbeiten für die Firma meines Mannes“, erzählt sie SchmerzLOS AKTUELL. „Nun habe ich immer wieder heftige Rückenschmerzen, so dass ich manches nur noch schwer und andere Dinge gar nicht mehr erledigen kann. Noch dazu fühle ich mich erschöpft und innerlich leer. Manchmal muss ich ohne konkreten Anlass weinen. Dabei habe ich eine so tolle Familie, für die ich auch alles tun würde.“ Der Arzt von Almut hat festgestellt, dass sie unter chronischen Rückenschmerzen leidet. Eine genaue Ursache haben auch die bildgebenden Verfahren wie Röntgen und MRT nicht gebracht.

Menschen, die die Diagnose einer chronischen körperlichen Erkrankung bekommen, fühlen sich oft in ihrer körperlichen Unversehrtheit verletzt. Ihr Selbstbild ist bedroht, so dass es möglicherweise zu Selbstwertproblemen kommt. Das kann auch bei chronischen Schmerzen passieren. Hier kann es zu Angst, z. B. vor therapeutischen Maßnahmen kommen. Viele Betroffene fühlen sich abhängig vom medizinischen System. Mitunter gibt es Probleme am Arbeitsplatz. Diese können verursacht sein durch häufige Fehlzeiten, vor allem,

fällt. Die Rollenidentität ist bedroht: „Ich habe doch immer funktioniert, wieso klappt das jetzt nicht mehr? So, wie es jetzt läuft, möchte ich das eigentlich nicht.“

Dazu gesellen sich familiäre Probleme, Partnerschaftsprobleme und möglicherweise auch Probleme in der Sexualität. Psychische Störungen wie Anpassungsstörungen mit Depression und Angst und somatoforme Störungen können auftreten. Diese verstärken wiederum die Chronifizierung einer körperlichen Erkrankung.

Menschen mit körperlichen Erkrankungen haben ein doppelt so hohes Risiko für psychische Störungen im Vergleich zur gesamten Bevölkerung. So kann eine chronische körperliche Erkrankung eine Stressreaktion des Körpers und/oder der Psyche auslösen. Typische Symptome, die mit Stress verbunden sind, können Müdigkeit, Erschöpfung, Schwindel, Schlafstörung, Schmerzen, Beklemmungsgefühle, Atemnot, Übelkeit und Verdauungsstörungen sein.

Ungefähr ein Drittel der Patienten mit chronischen Erkrankungen leiden an psychischen Störungen. Körperliche und psychische Störungen beeinflussen sich gegenseitig ungünstig. Manche Betroffene entwickeln dadurch Selbstmordgedanken oder versuchen, ihren seelischen Schmerz zu betäuben mit Alkohol, Medikamenten oder Drogen.

Die psychische Störung vermindert den Heilungsprozess oder verschlimmert gar den Zustand. So ist zum Beispiel jeder fünfte Diabetiker depressiv. Erkrankungen, zu denen auch die chronischen Schmerzen gehören, erfordern eine drastische Änderung des Lebensstils: mehr Bewegung, mehr Arztbesuche, ein achtsamer Umgang mit sich selbst, auch mal nein sagen. Sind Betroffene jedoch depressiv, können sie sich zu vielem nur schwer aufraffen.

Wann führen körperliche Erkrankungen zu Depressionen?

Dazu gibt es viele Theorien. Ist ein Patient etwa zu ängstlich und schon seinen Körper sehr, kann auch eine Grippe zum Fiasko werden. Rückzug, mangelnde Bewegung und eine gedrückte Stimmung können die Folgen sein.

Manche leiden besonders stark darunter, wegen einer Erkrankung weniger leistungsfähig zu sein und werten sich selbst ab. Das kann schnell zu starker Niedergeschlagenheit und einer pessimistischen Sicht auf die Zukunft führen.



Bei den Arbeitskollegen findet man nicht immer Verständnis und wird manchmal ausgegrenzt oder gar gemobbt.

wenn die Kollegen und Vorgesetzten keine körperliche Einschränkung wahrnehmen. Schmerzen sieht man meistens nicht, und so müssten die Betroffenen eigentlich darüber informieren. Viele haben aber ihre Erkrankung noch nicht akzeptiert, so dass ihnen das schwer

Diabetes Typ 2 entsteht u.a. durch Übergewicht. Die Patienten bewegen sich meist wenig und ernähren sich ungesund. Auch Depressive legen wenig Wert auf eine vollwertige Ernährung und sind kaum aktiv. So kann einerseits eine Depression Diabetes begünstigen, aber auch andersherum Diabetes depressives Verhalten auslösen. Allerdings fanden Forscher heraus, dass es auch eine erbliche Komponente für Depressionen gibt.

Was können Sie selbst für sich tun?

Nehmen Sie die Situation realistisch wahr und schätzen Sie sie auch realistisch ein. Manch einer stellt fest, dass die Lage gar nicht so aussichtslos ist, wie zunächst gedacht. Informieren Sie sich gut, um Ängste besser zu kontrollieren. Ein gut informierter, motivierter Patient nimmt auch ungeliebte Medikamente eher ein, als ein Patient, der den Nutzen der Therapie nicht versteht. Versuchen Sie daher, mit Ihren Behandlern ein therapeutisches Bündnis herzustellen.

Beobachten Sie sich selbst, indem Sie z. B. ein Schmerz-

Geben Sie nicht auf, denn eine optimistische Einstellung zur Erkrankung fördert die Zufriedenheit und das eigene Wohlbefinden.

Fühlen Sie sich nicht als Opfer. Fragen wie „Warum gerade ich?“ sind verständlich, können aber den Heilungsverlauf negativ beeinflussen. Krankheiten können jeden treffen und sind kein Zeichen für den Wert einer Person oder für Schuld.

Werden Sie aktiv: Reden Sie mit Ihrem Partner und mit Freunden, pflegen Sie soziale Kontakte, trainieren Sie körperlich. So haben Sie auch weniger Zeit, über die Krankheit zu grübeln.

Schöpfen Sie Kraft für Ihre Heilung durch Vertrauen, durch eine bestimmte Weltanschauung, eine Person, ein Vorbild. Manche verlassen sich auf Gott, andere auf ihre Familie, Behandler oder Seelsorger.

Schlafstörungen können Vorboten von Depressionen sein. Um einer somatopsychischen Doppelerkrankung vorzubeugen, sprechen Sie beim Hausarzt auch solche Beschwerden an. Werden Depressionen rechtzeitig be-



Die Hoffnung ist etwas Wichtiges; die Hoffnung darauf, dass das Leben mit einer chronischen Erkrankung auch lebenswert sein kann.

tagebuch führen, um Zusammenhänge herauszufinden, etwa welche Situationen Ihnen nicht gutgetan haben.

Versuchen Sie, Schmerzen und Stress durch Entspannung zu bewältigen. Hier ist alles erlaubt, was Ihnen persönlich nutzt, egal ob es Progressiver Muskelentspannung nach Jacobsen, Tai-Chi, Traumreisen oder andere Verfahren sind.

Lenken Sie Ihre Aufmerksamkeit bewusst weg vom Schmerz – hin zu etwas Positivem. Hier sind Hobbys, Kontakte und Aktivitäten ganz wichtig.

Akzeptieren Sie Ihre Erkrankung und denken Sie daran, dass man manchmal erst in einer Krise erkennt, was wirklich wichtig ist im Leben.

handelt, muss es nicht zu ausgewachsener Schwermut kommen.

Holen Sie sich Hilfe, denn eine Therapie hilft den Erkrankten, ihre Zukunft rechtzeitig einzuschätzen, Ängste zu überwinden und ihr neues Leben zu akzeptieren. Die Hoffnung ist etwas Wichtiges; die Hoffnung darauf, dass das Leben mit einer chronischen Erkrankung auch lebenswert sein kann. Betroffene berichten, dass sie durch eine Therapie und den Austausch mit Betroffenen ihre Einstellung zum Leben verändern konnten und heute das Positive in ihrer Erkrankung sehen. Die Krankheit hat ihnen gezeigt, welche Dinge im Leben wichtig sind.

Schmerztherapie ohne Medikamente

Kann das bei chronischen Schmerzen wirksam sein?

Quelle: Springermedizin

Chronische Schmerzen sind eine Erkrankung, die nach einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe von Häuser et al etwa 7,4 % der Bevölkerung betrifft. Man geht bei dieser Erkrankung von körperlichen, aber auch von psychischen und sozialen Faktoren aus. Multimodale und interdisziplinäre Behandlungsprogramme werden Schmerzpatienten oft empfohlen. Darin sind die einzelnen Therapiebausteine aufeinander abgestimmt. Die Therapeuten besprechen miteinander und idealerweise mit dem Patienten, welche Ziele bei dem individuellen Patienten erreicht werden sollen und können. Physio- und Ergotherapie, physikalische Maßnahmen, manuelle Therapie, Elektrotherapie, Akupunktur, Psychotherapie, Entspannungstherapie, stehen neben anderen zur Verfügung.

Physiotherapie

Bewegung schadet nicht. Das ist die ernüchternde Bilanz eines Cochrane-Reviews zum Thema „Körperliche Aktivität und Übungen bei chronischem Schmerz beim Erwachsenen“ aus dem Jahr 2017. Trotz Zusammenfassung verschiedener Reviews

und Studien bleibt die

Evidenz für eine em-

pirisch nachgewie-

sene Wirksamkeit

niedrig bis mo-

derat, weil an

den einzelnen

Studien nicht

genügend

Probanden

teilnahmen

und die Stu-

diendesigns

zu unter-

schiedlich

waren.

Ein wichtiger

Aspekt ist je-

doch, dass es bei

den Studien zur

Physiotherapie als

primärem Endpunkt

nicht nur um Schmerz-

reduktion, sondern auch um

Verbesserung der körperlichen

Funktion, der psychosozialen Aktivität

und der Lebensqualität der Studienteilnehmenden

als Ziel ging. Und hier fanden sich Verbesserungen.

Dies sollte im Hinterkopf behalten werden, wenn Pa-

tienten dazu motiviert werden, sich zu bewegen.

Alle Bewegungsformen mit Anpassung an die Bedürfnisse der Schmerzpatienten sind möglich. In der

Zusammenstellung eines Übungsprogramms sollte darauf geachtet werden, das Verletzungs- und Sturzrisiko zu minimieren. Die Übungen sollten so angepasst

sein, dass falsche Gelenkbelastungen re-

duziert werden und dass jenes Be-

wegungsausmaß nicht über-

schritten wird, das die

Schmerzen vermehrt,

zur Gelenkinstabilität

oder zum Verlust

des Gleichge-

wichts führen

kann. Um die

Motivation

des Pati-

enten zur

Bewegung

zu erhalten

und eine

Schmerz-

verstärkung

zu vermei-

den, sollte

die Belastung

auf niedrigem

Niveau beginnen

und nur langsam ge-

steigert werden.



Das Übungsprogramm muss individuell an den körperlichen, psychischen und auch den Wissens-

stand des Patienten angepasst werden, um ein Scheitern zu verhindern. Während die meisten Pa-

tienten mit einem Angstvermeidungsverhalten da-

von überzeugt werden müssen, dass Bewegung den Schmerz auf Dauer nicht verstärken, sondern lindern

wird, sind Patienten mit einem Durchhaltmuster schnell gefährdet, zu viel zu tun, und müssen ge-

bremst werden.

Massage

Massagetechniken wurden in Indien schon vor Jahrtausenden angewandt. Heutzutage wird Massage als passive Therapieform in der Therapie chronischer Schmerzen kritisch gesehen, da sie die Angstvermeidungsstrategie vieler Patienten unterstützt. Die Evidenz für die Wirksamkeit von Massage z. B. bei unterem Kreuzschmerz ist niedrig; Massage geht nur mit einer kurzfristigen Besserung der Schmerzen einher.

Postoperative Schmerzen scheinen bei auch hier niedriger Evidenzstufe durch Massage positiv beeinflussbar zu sein. Bei chronischen Schmerzen kann Massage im Rahmen eines Gesamtkonzepts mit ausreichender Aktivierung nach praktischer Erfahrung das Wohlbefinden und die Zufriedenheit der Patienten bei geringer Nebenwirkungsgefahr verbessern und damit zu dem bereits genannten Ziel der Steigerung der Lebensqualität beitragen.



Thermotherapie

Zur Linderung akuter Schmerzen werden oft Kälte- oder Wärme-Packs angewandt. Auch hier ist die Evidenzlage niedrig. Bei akuten unteren Kreuzschmerzen können Wärmeumschläge eine kurzfristige Schmerzlinderung bewirken. In nur drei Studien zur Thermotherapie konnte gezeigt werden, dass Kältemassagen und -packungen bei vorliegender Arthrose das Bewegungsausmaß und die Kniekraft verbessern sowie eine Schwellung reduzieren. Im klinischen Alltag findet Wärme oft vor Dehnung und Kräftigung verkürzter Muskulatur Anwendung.

Elektrotherapie

Unter den verschiedenen Möglichkeiten der Elektrotherapie kann die transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS) gut durch die Verfügbarkeit von kleinen Geräten im häuslichen Bereich in Eigetherapie eingesetzt werden. Sie kann zur Verbesserung der Selbstwirksamkeit beitragen.



Akupunktur

Die Akupunktur hat in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen. Es existieren verschiedene Studien, die verschiedene Ergebnisse nachweisen. Immerhin bezahlen die gesetzlichen Krankenkassen seit 2007 bei chronischen Rückenschmerzen der Lendenwirbelsäule und des Kniegelenks die Kosten einer Akupunkturbehandlung. Viele Kassen bezahlen sie zudem freiwillig auch bei anderen Erkrankungen.

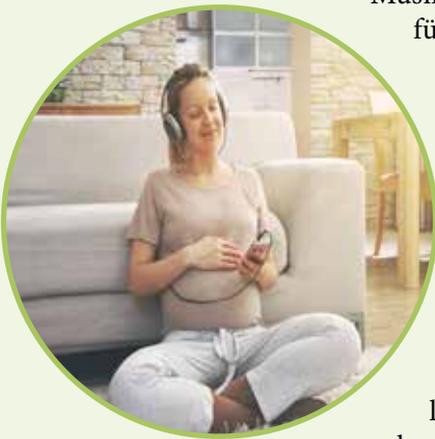
Manuelle Therapie

Neben Akupunktur hat sich die manuelle Therapie als Teil der Osteopathie und Chiropraktik bei den Patienten einen Platz in der Behandlung von Schmerzen erobert.



Musik

Musik gilt historisch als Mittel zur Verbesserung eines Zusammengehörigkeitsgefühls und der Stimmung und hat eine starke emotionale Komponente. In verschiedenen Untersuchungen wurde gezeigt, dass Musik z. B. perioperativ und bei Palliativpatienten Angst und Stress reduzieren kann. Da Angst und Stress die Schmerzwahrnehmung beeinflussen, liegt es nahe, Musik in die Behandlung von Patienten mit Schmerzen einzubeziehen. Musik wirkt im zentralen Nervensystem, v. a. in den emotionalen Zentren des limbischen Systems und im Belohnungssystem, wie dem Nucleus accumbens. Musik wird als unterstützende Therapie bei chronischen Schmerzen vorgeschlagen, auch wenn die Evidenzlage aufgrund uneinheitlicher Studiendesigns und kleiner Interventionsgruppen bisher niedrig ist. Musik kann so dazu beitragen, den Verbrauch von Medikamenten zu reduzieren und diese vielleicht in manchen Fällen auch zu ersetzen. Letztendlich hat Musik weniger Nebenwirkungen als eine medikamentöse Therapie und kann leicht in ein multimodales Programm integriert werden.



Kunsttherapie

Man kann nicht alles mit Worten äußern und nicht jedes Problem mit der Sprache lösen. Die Maltherapie ist ein kreativer Prozess, in dem sich eigene Erfahrungen durch spontanen Umgang mit Farben und Formen erweitern lassen. Innere Kräfte und Ressourcen können entdeckt werden, wodurch sich neue Lösungsansätze für das eigene Leben herausbilden können. Das Bedeutendste hierbei ist, dass Gefühle nonverbal durch selbst erschaffene Bilder oder Arbeiten ausgedrückt werden. Die Patienten lernen, die eigene Welt wieder besser wahrzunehmen.



Ärztliches Gespräch

Als wichtiger Therapiebaustein soll abschließend das ausführliche ärztliche Gespräch angeführt werden. Gerade Patienten, denen keine Heilung in Aussicht gestellt werden kann, wie chronischen Schmerzpatienten, profitieren von der Aufklärung über ihre Krankheit und die Möglichkeiten der Beeinflussung. In einer Studie aus Spanien konnte gezeigt werden, dass ärztliche Empathie einen positiven Einfluss auf die Lebensqualität chronischer Schmerzpatienten hat. Dies sollte allen an der Versorgung von Patienten mit chronischen Schmerzen Beteiligten ein Ansporn sein.





Für Sie gelesen

Die Mäusestrategie für Manager **Veränderungen erfolgreich begegnen**

Von Spencer Johnson. Ariston
ISBN 978-3720521222, 16,- €

Alles Käse?

Diese Geschichte ist in Form einer Fabel aufgeschrieben. Zwei Mäuse und zwei Zwerge leben in einem Labyrinth und ernähren sich von Käse. Als der Vorrat zur Neige geht, machen sich die beiden Mäuse auf den Weg, neuen Käse zu suchen. Die Zwerge dagegen zögern: Der eine harrt der Dinge und hofft, dass von selbst neuer Käse kommt - vergebens. Der andere überwindet seine Angst und geht auf die Suche - mit Erfolg.

Das ist die ganze Geschichte. Wäre sie eine der klassischen Fabeln des Griechen Äsop, die aus der Antike überliefert sind, wäre sie auf höchstens einer Seite erschöpfend erzählt. Leitsätze werden abgegeben, zum Beispiel: "Je schneller du den alten Käse sausen lässt, desto eher findest du neuen."

Die Moral wird gleich mitgeliefert: Man dürfe nicht verzagen, sondern solle mutig immer Neues wagen, nur dann werde man seine Wünsche und Ziele erreichen, oder in Johnsons Worten: den Käse finden, denn "wer Käse hat, ist glücklich".

Der Käse in der Geschichte steht für alles im Leben, sei es Geld oder Glück. Jeder Mensch entscheidet aber selber, was sein Käse ist. Ohne diesen symbolischen Käse sind wir unglücklich und unzufrieden.

Da das Leben jedoch aus Veränderungen besteht, ist es wichtig zu erkennen, dass man die Veränderungen nicht aufhalten kann und auch nicht hinauszögern sollte. Denn sonst geht es einem am Ende wie den beiden Zwergen.

Das Buch ist mit inzwischen weltweit über 25 Millionen verkauften Exemplaren eines der erfolgreichsten Managementbücher überhaupt und gehört teilweise schon zum Büroalltag. Inzwischen halten einige Firmen regelmäßig "Cheese Meetings" ab. Dabei lesen sich die Mitarbeiter den Text laut vor und diskutieren, welchem Charakter sie wohl am ähnlichsten sind. An vielen Arbeitsplätzen hängen Plakate mit Sinnsprüchen, die motivierend wirken sollen, etwa: "Folge dem Käse!"

Das Leben ist Veränderung. Entweder weil sich die Umstände ändern – und wir uns darauf einstellen müssen, am besten proaktiv. Oder weil wir uns ändern wollen bzw. müssen, um freudig ein erfülltes Leben zu führen.

Können Schmerzpatienten aus diesem Buch einen Nutzen ziehen? Es geht um Veränderungen im Leben. In dem Buch wird geraten, Veränderungen zu erwarten und sich ihnen anzupassen. Gerade die Diagnose „Chronische Schmerzen“ kann eine entscheidende Veränderung im Leben darstellen. Es kann entscheidend für die künftige Lebenszufriedenheit sein, sich dieser einschneidenden Veränderung im Leben zu stellen und in den eigenen Alltag einzubeziehen.



Informationen, die weiterhelfen



1. Gemeinsam gegen den Schmerz
2. Selbsthilfegruppen gründen und leiten
3. Schwerbehindertenausweis -
Informationen für Antragsteller
4. Klinik-Entlassung! Und wie gehts weiter?
5. Schmerzen verstehen
6. Kopfschmerzen verstehen
7. Notfall-Ausweis (95x73 mm)
8. Opioid-Ausweis (95x73 mm)
9. Schmerzkalendarium mit Schmerzsкала

Verwenden Sie den Bestellschein auf Seite 26

Impressum

SchmerzLOS AKTUELL

Zeitschrift der Unabhängigen Vereinigung aktiver Schmerzpatienten
in Deutschland (UVSD) SchmerzLOS e.V.

Erscheint vierteljährlich

Auflage 5.000

Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten

Herausgeber: UVSD SchmerzLOS e.V.

Ziegelstraße 25a | 23556 Lübeck

fon 0451 - 5854 4625

info@schmerzlos-ev.de www.uvsd-schmerzlos.de

Vereinsregister: Lübeck, VR 3401 HL

Redaktion: Heike Norda

Layout: Hartmut Wahl

Bildnachweis:

Titelbild: phatdoc/stock.adobe.com

S. 3: Norda

S. 7: Norda

S. 8: Mohr

S. 9: Aaron Amat/stock.adobe.com

S. 10/11: hikrcn/stock.adobe.com

S. 12/13: Jacob Lund/stock.adobe.com

S. 15: Privat

S. 16: Roi_and_Roi/stock.adobe.com

S. 17: Monkey Business/stock.adobe.com

S. 18: carlacastagno+highwaystarz/stock.adobe.com

S. 19: Photocreo Bednarek/stock.adobe.com

S. 20: leszekglasner/stock.adobe.com

S. 21: Adam Gregor+ Marina Lohrbac+ Ralf Geithe+
kreativwerden/stock.adobe.com

S. 21: Gina Sanders+ Ivan Kruk+ Robert Kneschke+
Mediterrano/ stock.adobe.com

S. 23: Norda

- Bitte senden Sie mir die unten angekreuzten Info-Materialien an meine Adresse:
3 Euro in Briefmarken sind beigefügt. (Mitglieder erhalten das Material kostenlos)

Vor- und Zuname: _____

Anschrift: _____

Tel.-Nr./M@il (für Rückfragen): _____

Datum/Unterschrift: _____

Coupon im Fensterbriefumschlag absenden an:

UVSD SchmerzLOS e.V.
Home Office
Blücherstraße 4

23611 Bad Schwartau

- Schmerzskala
- Faltblatt „Schwerbehindertenausweis“
- Faltblatt „Selbsthilfegruppen gründen und leiten“
- Faltblatt „Schmerzen verstehen“
- Faltblatt „Kopfschmerzen verstehen“
- Notfall-Ausweis für Schmerzpatienten
- Opioid Ausweis für Schmerzpatienten

Zuwendungsbestätigung zur Vorlage beim Finanzamt

UVSD SchmerzLOS e.V. ist wegen Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege nach dem letzten Freistellungsbescheid des Finanzamtes Lübeck, St.-Nr. 22/290/84957 vom 24.05.2018 für den Veranlagungszeitraum 2017 nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftsteuergesetzes von der Körperschaftsteuer und nach § 3 Nr. 6 des Gewerbesteuergesetzes von der Gewerbesteuer befreit. Es wird bestätigt, dass die Zuwendung nur zur Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege verwendet wird.

Zuwendungen (Spenden und Mitgliedsbeiträge) an UVSD SchmerzLOS e.V. sind nach § 10b EStG steuerlich abzugsfähig. Bis 200 Euro gilt diese Bestätigung zusammen mit Ihrem Kontoauszug als Nachweis. Unser Service für Sie: Sie erhalten von uns bereits ab 25 Euro eine Zuwendungsbestätigung. Deshalb bitten wir Sie, Ihre Adresse mit Postleitzahl, Straße und Hausnummer deutlich lesbar einzutragen.

SchmerzLOS e.V. legt großen Wert auf Unabhängigkeit und Transparenz und verzichtet darum auf jegliche Zusammenarbeit mit Herstellern von Medizinprodukten. SchmerzLOS e.V. ist Mitglied der **Initiative Transparente Zivilgesellschaft** und hat sich glaubwürdig und verbindlich verpflichtet, die Mittelherkunft und ihre Verwendung öffentlich darzustellen. Als Teil der Initiative ist SchmerzLOS e.V. dauerhaft angehalten, die selbst auferlegten Prinzipien zu erfüllen und wird zusätzlich unangekündigt durch die Initiative überprüft. Die ausführliche Selbstverpflichtung finden Sie <https://www.schmerzlos-ev.de/%C3%B-Cber-uns/selbstverpflichtungs-erkl%C3%A4rung/>



**Initiative
Transparente
Zivilgesellschaft**

Unsere Förderer:

GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene



Unsere Selbsthilfegruppen bundesweit

PLZ/Ort	Kontakt
53604 Bad Honnef	Sabine Pump fon 0451 - 5854 4627 pump@schmerzlos-ev.de
23611 Bad Schwartau I	Sabine Pump fon 0451 - 5854 4627 pump@schmerzlos-ev.de
23611 Bad Schwartau II	Sabine Pump fon 0451 - 5854 4627 pump@schmerzlos-ev.de
14089 Berlin I	Martina Wegner fon 030 - 3012 4877 wegner@berlin.schmerzlos-ev.de
14089 Berlin II	Christiane Weiss shoppingqueen56@gmx.de
12203 Berlin III	Ursula Austermann fon 030 - 774 74 33 austermann@berlin.schmerzlos-ev.de
12203 Berlin IV	Ursula Austermann fon 030 - 774 74 33 austermann@berlin.schmerzlos-ev.de
10249 Berlin V	Michael Buchheim fon 0176 - 711 52 103 fluss99@posteo.de
94469 Deggendorf	Rolf Fahnenbruck fon 0172 - 2146 382 fahnenbruck@schmerzlos-ev.de
85435 Erding	Heike Hopfinger fon 01520 - 7422 726 heike.hopfinger28@gmail.com
79098 Freiburg	SchmerzLOS SHG Freiburg fon 0451 - 5854 4625 info@schmerzlos-ev.de
37075 Göttingen	Rosemarie Wenzel fon 0151 - 412 421 08 rosemarie_wenzel@web.de
18273 Güstrow	Kathrin Ebersold fon 038458 - 525 66 ebersold@guestrow.schmerzlos-ev.de
22417 Hamburg I	Esther Mohr fon 0176 - 57075811 mohr@hamburg.schmerzlos-ev.de
22417 Hamburg III	Petra Maziol fon 0170 - 755 4473 maziol@hamburg.schmerzlos-ev.de
22041 Hamburg IV	Elisabeth-C. Stöck fon 0172 - 1364 453 stoeck60@gmx.de
30169 Hannover	Sabine Pump fon 0451 - 5854 4627 pump@schmerzlos-ev.de
21698 Harsefeld	Sabine Linngrün fon 04166 - 848 348 lingroen@harsefeld.schmerzlos-ev.de
87629 Hopfen am See	SchmerzLOS SHG Hopfen/Füssen fon 0451 - 5854 4625 info@schmerzlos-ev.de
76133 Karlsruhe	Ute Warnken fon 0721 - 49 52 91 warnken@karlsruhe.schmerzlos-ev.de
51109 Köln	Ulrich Klee fon 0221 - 6804 604 info@koeln.schmerzlos-ev.de
84034 Landshut	Rolf Fahnenbruck fon 0172 - 2146 382 fahnenbruck@schmerzlos-ev.de
23560 Lübeck I	Sabine Pump fon 0451 – 281 798 pump@schmerzlos-luebeck.de
23560 Lübeck II	Sabine Pump fon 0451 – 281 798 gruppe2@schmerzlos-luebeck.de
84453 Mühlendorf	Stephanie Breitenreicher fon 01579 - 2317200 info@muehldorf-crps.de CRPS-Gruppe
80339 München	Christina Schubert fon 01579 - 2330 100 info@muenchen-crps.de CRPS-Gruppe
24534 Neumünster I	Heike Norda fon 04321 – 5 33 31 norda@neumuenster.schmerzlos-ev.de
24534 Neumünster II	Ellinor Kietzmann fon 04321- 419 119 (ZKS) kietzmann@neumuenster.schmerzlos-ev.de
94486 Osterhofen	www.neumuenster.schmerzlos-ev.de
24837 Schleswig	Rolf Fahnenbruck fon 0172 - 2146 382 fahnenbruck@schmerzlos-ev.de
49439 Steinfeld	Claudia Doormann-Erken fon 04621 – 33 469 c.doormann-erken@gmx.de
21423 Winsen (Luhe)	Udo Schroeter fon 0177 - 7646 558 udo8791@gmail.com
Österreich	
A 5722 Niedernsill	Sabine Pump fon 0451 - 5854 4627 pump@schmerzlos-ev.de
A 2851 Steiermark	Rosemarie Nill fon +43 6649331852 rosi.nill@crps-austria.at CRPS-Gruppe
	Mario Stoiser fon +43 (664) 2126 377 mario.stoiser@crps-austria.at CRPS-Gruppe

Leiden Sie unter ständigen oder immer wiederkehrenden Schmerzen?

Dann zählen Sie zu einer großen Gemeinschaft. 22 Mio. Deutsche leiden an chronischen Schmerzen. Im Gegensatz zum akuten Schmerz hat bei diesen Menschen der Schmerz seine wichtige und gute Warnfunktion verloren; er hat sich zu einer eigenständigen Schmerzkrankheit entwickelt. Es ist ein sogenanntes Schmerzgedächtnis entstanden, d. h., im Gehirn sind Informationen gespeichert, die dauernd oder in Intervallen schmerzauslösende Signale senden.

Chronische Schmerzen verändern das Leben. Neben Einschränkungen im alltäglichen Leben stellen sie eine starke psychische Belastung dar, die von den Betroffenen oft allein nicht mehr bewältigt werden kann.

Selbsthilfegruppen können da eine große Hilfe sein. Sie bieten durch den Kontakt zu anderen Betroffenen eine Möglichkeit zum Erfahrungs-Austausch und ermöglichen in einem geschützten Bereich den Aufbau vertrauensvoller Beziehungen.

Die Unabhängige Vereinigung aktiver Schmerzpatienten in Deutschland UVSD SchmerzLOS e.V., fördert den Aufbau von neuen Selbsthilfegruppen. Sie begleitet neue Gruppen in der Gründungsphase durch Beratung und versorgt sie mit hilfreichen Informationen.

Mit ihren Aktivitäten will die UVSD SchmerzLOS e.V. Menschen zusammenführen, Gruppen vernetzen und mit allen Akteuren im Gesundheitswesen zusammenarbeiten. Dafür brauchen wir IHRE Unterstützung! Werden Sie Mitglied und stärken Sie damit unsere Gemeinschaft.

Unabhängige Vereinigung aktiver
Schmerzpatienten in Deutschland | UVSD
SchmerzLOS e.V. 