



Interdisziplinäre Schmerzmedizin der Sana Kliniken Ostholstein umfassend - persönlich - kompetent



Sehr geehrte Patientinnen und Patienten, sehr geehrte einweisende Kolleginnen und Kollegen,

seit 2016 begleiten wir viele Patientinnen und Patienten mit teilweise erheblichen Schmerzerkrankungen während ihres stationären Aufenthalts intensiv und individuell. Eines unserer Hauptziele ist dabei gemeinsam mit den Patienten Wege aus dem Leiden hin zu neuen Perspektiven und Lebensqualität zu finden.

Transparente Behandlungsstrukturen, offene, vertrauensvolle und zugewandte Kommunikation, die Sicherheit vermittelt und der Einsatz bestmöglicher Therapieansätze bestimmen unsere tägliche Arbeit: dies ist nur mit einem Spitzen- Team zu schaffen! Was also zeichnet dieses Spitzen- Team unseres ISZ aus?

Erstens: die hohe Behandlungsqualität! Unsere Therapeutinnen und Therapeuten verfügen alle über langjährige Berufserfahrung, vielseitige Qualifikationen und sind darüber hinaus zusätzlich in mehrjährigen Weiterbildungen spezialisiert auf die Behandlung von Schmerzpatienten. Bei uns arbeiten Schmerz- Experten!

Zweitens: der individuelle Behandlungsansatz! Wir wissen, Ursachen und Einflüsse auf das Schmerzgeschehen sind von Mensch zu Mensch verschieden, entsprechend müssen die Therapiekonzepte diesen Unterschieden Rechnung tragen. Darum stehen die Patienten täglich als Individuen im Mittelpunkt unserer Arbeit, als schmerzgeplagte Menschen mit ganz eigenen Biographien, eigenen Lebensentwürfen und Bedürfnissen.

Drittens: die gemeinsame Behandlungsgestaltung im Rahmen eines hypothesengeleiteten Behandlungskonzepts! Emotionen, die auf Erfahrungen, Glaubenssätzen und auch Ängsten basieren können, beeinflussen uns alle in unserem täglichen Tun und Handeln. Dem gegenüber stehen bei Schmerzerkrankungen sachliche medizinische Überlegungen auf der Grundlage von Diagnostik und Krankheitslehre, aus der sich wiederum wissenschaftlich fundierte Behandlungskonzepte ableiten.

Hier geht es darum, die vielfältigen Therapieansätze in Gesprächen ausführlich zu erläutern. So sollen Patientinnen und Patienten selbstbestimmt und gemeinsam mit den Therapeuten eine nachhaltige, langfristige und über den Krankenhausaufenthalt hinaus tragfähige Therapie-Entscheidung treffen.

Eine niedergelassene ärztliche Kollegin berichtete mir von einer Patientin, die sich nach ihrer dreiwöchigen Behandlung in unserer Klinik einen kleinen Schlüssel als Anhänger für Ihre Kette besorgte: als Erinnerung an dieses „Schlüssel“- Erlebnis, dass ihr Leben so nachhaltig positiv veränderte.

Diese Broschüre gibt Ihnen die Möglichkeit, sich ein Bild von unserem Interdisziplinären Schmerzzentrum auf Fehmarn zu machen.

Ich wünsche Ihnen gute Lektüre!

Ihr



Priv.-Doz. Dr. med. Peter Iblher, MME

Chefarzt

Facharzt für Anästhesiologie

Zusatzbezeichnung: Spezielle Schmerztherapie und Intensivmedizin

Fachkunde Rettungsdienst





Interdisziplinäre Schmerzmedizin der Sana Kliniken Ostholstein

So erreichen Sie uns:



Frank Bickel
Sekretariat
Abteilung für Schmerzmedizin

Telefon: 04371 504-105
Telefax: 04371 504-101
E-Mail: frank.bickel@sana.de
www.schmerzmedizin-ostholstein.de

Inhalt

Schmerzmedizin auf Fehmarn	7
Triggerpunktakupunktur	8
Ambulante Behandlung	10
Biofeedback	11
Psychotherapeutische Behandlungsansätze	12
Meditation	14
Hypnose in der Schmerzmedizin	15
Schmerzphysiotherapeuten im ISZ	16
Schmerzergotherapeuten im ISZ	18
Kunsttherapie	20
Tanztherapie	21
Musiktherapie	22
Frühsport	23
Nordic Walking	24
Pflege in der Schmerzmedizin	25
Ihr Weg zu uns	26





Bild: Im Gespräch: PD Dr. med. Peter Iblher, MME, Chefarzt der Abteilung für Schmerzmedizin. Sana Kliniken Ostholstein

„Das ISZ ist das Schmerzzentrum der Region Ostholstein,...
...aber eben auch weit darüber hinaus.“

Schmerzmedizin auf Fehmarn

Seit 2016 gibt es das Interdisziplinäre Schmerzzentrum (ISZ) in der Inselklinik Fehmarn. PD Dr. Iblher erklärt warum.

Wie sehen Sie die Entwicklung der Schmerzmedizin in Ostholstein?

Wir sehen, dass es einen großen Bedarf an Behandlungsplätzen für chronisch schmerzkranken Patienten gibt. Mittlerweile erhalten wir überregionale Zuweisungen aus den Regionen Schleswig-Holstein, Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern. Aber auch aus Hessen und Nordrhein-Westfalen hatten wir schon Patienten. Eine tolle Entwicklung! Das ISZ ist das Schmerzzentrum der Region Ostholstein, aber eben auch weit darüber hinaus.

Warum ist das so?

Mit unserem Spektrum sind wir für ein Schmerzzentrum besonders gut aufgestellt. Neben der multimodalen stationären Behandlung stellt die Opiat-Entzugsbehandlung von Schmerzpatienten im Rahmen eines schmerztherapeutischen Konzepts sicher ein Herausstellungsmerkmal dar. Wir haben zum Ziel, für jeden Patienten individuelle und im Team abgestimmte wirksame Therapiekonzepte zu entwickeln. Die Therapeuten sind dabei alle hoch engagiert und kompetent. Das merken Patienten und Zuweiser, und es spricht sich herum, dass man mit Schmerzen auf Fehmarn gut aufgehoben ist.

Wie geht es weiter?

Neben der stationären Versorgung haben wir unser ambulantes schmerzmedizinisches und schmerzpsychotherapeutisches Angebot deutlich ausgebaut, unsere Schmerzambulanz ist mittlerweile feste

Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten mit gravierenden Schmerzerkrankungen und schmerzbegleitenden psychischen Belastungsfaktoren.

Mittelfristig werden wir aber nicht nur auf Fehmarn, sondern zusätzlich auch in Eutin und Oldenburg ambulante schmerzmedizinische Sprechstunden anbieten, damit unsere Patientinnen und Patienten nicht mehr so lange Anreisewege in Kauf nehmen müssen. Ich erlebe uns da grundsätzlich als verlässlichen Partner der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen, diese Zusammenarbeit und den gemeinsamen Austausch wollen wir festigen. Letztendlich möchte ich konkret den engen interdisziplinären Austausch und die Vernetzung, die in unserem stationären Alltag täglich ja bereits ganz selbstverständlich gelebt wird, auch im ambulanten Bereich mitgestalten!

Dem hohen Bedarf an stationären schmerzmedizinischen Behandlungsplätzen tragen wir Rechnung und werden das Betten-Angebot sukzessive erhöhen, um die teils langen Wartezeiten der Schmerzpatientinnen und -patienten zu verkürzen. Aber immer unserer Devise folgend: „Klasse statt Masse“, den nur eine hohe Behandlungsqualität sichert letztendlich einen erfolgreichen und positiven Therapieverlauf!



Bild: Darstellung der Akupunkturleitbahnen am Modell. Adobe Stock

Triggerpunktakupunktur (TPA)

Eine sehr häufige Ursache akuter und chronischer Schmerzen sind muskuläre Verspannungszentren, sogenannte Triggerpunkte. Die Triggerpunktakupunktur kann oftmals nach wenigen Anwendungen langfristig schmerzlindernde Wirkung zeigen.

Typisch für Triggerpunkte ist ihre oftmals projizierte Schmerzausstrahlung in benachbarte Körperregionen. Nach Akupunktur des Triggerpunktes kommt es häufig zu einer Schmerzlinderung bis hin zum Verschwinden des Schmerzes in den entsprechenden Regionen. In der Regel werden bei gegebener Indikation im Rahmen der stationären Behandlung eine Akupunkturserie durchgeführt.

Dabei werden die für die Beschwerden ursächlichen Triggerpunkte in der Tiefe der Muskulatur durch Tastuntersuchung (Palpation) präzise aufgespürt und mit speziellen Akupunkturnadeln „deaktiviert“.

Als Reaktion kann es durch die intramuskuläre Nadelung zu einer kurzfristigen Schmerzverstärkung im Sinne vorübergehender muskelkaterartiger Beschwerden kommen, die in der Regel rasch verschwinden.

Hintergrund TPA:

Die ersten Beschreibungen der Methode gehen bis in das 17. Jahrhundert zurück. Systematische Untersuchungen zu muskulären Übertragungsschmerzen wurden 1938 von Dr. Kellgren in London veröffentlicht. Er konnte nachweisen, dass für viele Schmerzen ein Zusammenhang mit bestimmten druckschmerzhaften Muskeln besteht.

Pionierin auf dem Gebiet der Triggerpunktmedizin waren Frau Dr. Travell und Hr. Prof. Simons, die in der 2. Hälfte des 20. Jahrhunderts für fast alle Muskeln detaillierte Schmerzkarten erstellten und umfangreiche Lehrbücher verfassten. Frau Dr. Travell war auf diesem Gebiet auch als praktische Anwenderin äußerst erfolgreich und führte über 2 Amtszeiten hinweg Schmerzbehandlungen im Weißen Haus durch.



Dr. med. univ. Anita Ennengl
Oberärztin
 Fachärztin für Anästhesiologie, Allgemeinmedizin
 Zusatzbezeichnung: spezielle Schmerztherapie
 Fachkunde Rettungsdienst
 Ausgebildete Hypnosetherapeutin
 Triggerpunktakupunktur



Bild: PD Dr. med. Peter Iblher, MME, bei einer ambulanten Sonografie. Sana Kliniken Ostholstein

Ambulante Behandlung

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Peter Iblher, MME, und der leitende Psychotherapeut Christoph Wieseler sind durch die KVSH zur ambulanten Versorgung von Schmerzpatienten ermächtigt. Somit können sowohl privat, wie auch gesetzlich versicherte Patienten schmerzmedizinisch und schmerzpsychotherapeutisch ambulant behandelt werden.

Die Terminvergabe erfolgt über das Sekretariat, erforderlich ist die Zuweisung durch Ihre vorbehandelnden Ärzte (z. B. Hausarzt, Orthopäde, Neurologe, Chirurg, Gynäkologe, etc.).

Auch hier ist es erforderlich, vorab einen Schmerzfragebogen auszufüllen und entsprechende Vorbefunde/ aktuellen Medikamentenplan einzureichen.

Gegebenenfalls besteht die Möglichkeit zur Durchführung einer Videosprechstunde. Voraussetzung hierfür sind lediglich ein Smartphone oder ein Laptop mit Kamera, Mikrofon und Internetverbindung.



Dr. med. Carmen Rogosch
 Fachärztin für Neurologie
 Spezielle Schmerztherapie (i.Wb.)

Biofeedback

Beim Biofeedback handelt es sich um eine Methode, die es ermöglicht, unbewusste Körperfunktionen bewusst zu machen. Dazu messen spezielle Geräte Körperfunktionen wie beispielsweise die Muskelspannung, den Puls, den Hautwiderstand, die Hauttemperatur und die Atmungsaktivität und zeigen die Messwerte auf einem Monitor an.

Dies erlaubt dem Patienten dann mit etwas Übung zunehmend die Kontrolle über diese unbewussten Körperfunktionen zu gewinnen und sie zu beeinflussen. So können diese unter anderem an einem Bildschirm öde Landschaften zum erblühen bringen, je entspannter sie sind. Ziel ist die Herstellung eines Entspannungszustands, der sich dann wiederum anhand der angezeigten Messwerte beobachten lässt.

Biofeedback ist eine nicht-invasive Behandlungsmethode und nebenwirkungsfrei, die Wirksamkeit wurde in Form von kontrollierten Studien und Metaanalysen nachgewiesen.

Die Biofeedback-Therapie hat viele verschiedene Anwendungsbereiche und wird im ISZ Fehmarn immer mit anderen Behandlungsformen kombiniert. Insbesondere wenn der Anteil des vegetativen Nervensystems am Schmerzgeschehen hoch ist, kann die Biofeedback-Behandlung gute Erfolge erzielen.

Wir nutzen das Biofeedback unter anderem bei folgenden Beschwerden:

- Kopfschmerzen (Migräne, Spannungskopfschmerzen)
- unspezifische Rückenschmerzen
- Gesichtsschmerzen
- Erhöhte Anspannung symptomrelevanter Muskulatur
- Erhöhte Aktivität vegetativer Systeme
- Depressionen
- Angst
- Schlafstörungen

Biofeedback ist ein wichtiger Baustein in der Multimodalen Schmerztherapie und kann vor allem die medikamentöse Schmerzbehandlung ergänzen oder in einigen Fällen sogar ersetzen.

Bild: Reizübertragung an Nervenzellen. Adobe Stock



Ziel der Arbeit mit den Schmerzpatienten in Einzel- und Gruppentherapien ist es, psychische Komorbiditäten, schmerzassoziierte psychische Belastungen und Defizite, die zu einer Verschlechterung oder Festigung der chronischen Erkrankung beitragen, zu erkennen und zu behandeln.

Herr Wieseler, alle Patienten im ISZ müssen zum Psychologen. Sind Schmerzpatienten alle psychisch krank, oder bilden sie sich ihre Schmerzen ein?

Beides auf keinen Fall! Vielmehr wissen wir, dass im Rahmen der Schmerzchronifizierung Veränderungen im zentralen Nervensystem auftreten, die durch bestimmte Verhaltensweisen verschlimmert werden. Die Psychotherapie setzt hier an und versucht auf diese Verhaltensweisen einzuwirken und dadurch eine Steigerung der Lebensqualität und einen Ausweg aus der Schmerzspirale zu bewirken.

Wie erkennen Sie, ob solche „abträglichen“ Verhaltensweisen vorliegen?

Die Grundlage der schmerzpsychotherapeutischen Behandlung im ISZ Fehmarn bildet ein diagnostisches Aufnahme-Assessment. Hierbei geht es neben einer genauen Beschreibung des Schmerzsyndroms vor allem um die Analyse der schmerzaufrechterhaltenden Bedingungen, denn hieraus lassen sich wesentliche Informationen für die Planung und Durchführung der therapeutischen Interventionen gewinnen. Das Hauptziel der Behandlung ist primär die Reduktion des Schmerzerlebens und die Minimierung der Beeinträchtigung durch den Schmerz. Gleichzeitig geht es aber auch darum, vorbestehende Psychopathologien wie Angst- oder Trauma-Folgestörungen einzuordnen und in allen multimodalen Behandlungsansätzen zu berücksichtigen. Darüber sprechen wir im Team.

Wie muss man sich den Ablauf einer Psychotherapie in Ihrem Schmerzzentrum vorstellen?

Wir arbeiten in Gruppen- und Einzeltherapien. In den psychotherapeutischen Schmerzbewältigungsgruppen werden den Patienten zunächst die Grundlagen zu Schmerzentstehung und -chronifizierung vermittelt. Im weiteren Behandlungsverlauf bilden dann die Themen „Krankheitsbewältigung“ sowie „ressourcenorientierte Schmerzbewältigungsstrategien“ den Schwerpunkt. Auch gruppentherapeutische Verfahren kommen hier zur Anwendung. Beispielsweise Entspannungstechniken zur Beeinflussung von dem Schmerz aufrechterhaltenden Faktoren wie Stress.

Und in den Einzeltherapien, was passiert da?

In den Einzeltherapien werden die in den Schmerzbewältigungsgruppen vermittelten Informationen in Beziehung zur individuellen Biographie der Patienten gesetzt, im Prinzip geht es hier um die Reflexion des eigenen Verhaltens hinsichtlich des Schmerzes. Was ist gut, was eher kontraproduktiv. So werden mögliche konkrete Belastungen und Fehlverhalten identifiziert, Bewältigungsstrategien erarbeitet und deren Umsetzung erprobt. Aber immer nur soweit, wie der Patient gehen kann.

*„Die Psychotherapie versucht eine Steigerung der Lebensqualität...
...und einen Ausweg aus der Schmerzspirale zu bewirken.“*



Christoph Wieseler, M.Sc.
Leitender Psychotherapeut
Psychologischer Psychotherapeut (VT)
Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerzpsychotherapie
Zusatzqualifikation Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
Meditationsleiter



Dipl.-Psych. Anja Regine Krüger
Psychologische Psychotherapeutin (VT)
Hypnotherapeutin
Spezielle Schmerzpsychotherapie (i.Wb.)

Bild: Christoph Wieseler in einer psychologischen Gruppensitzung mit Patienten des ISZ auf Fehmarn. Sana Kliniken Ostholstein



Meditation

Stress steht in enger Wechselwirkung zum Schmerzgeschehen und kann sich negativ auf die erlebte Schmerzintensität auswirken. Ein Entspannungstraining ist im Rahmen einer multimodalen Schmerzbehandlung daher obligatorisch.

Die Meditation ist dabei eine etablierte Methode, die der Entspannung und Entschleunigung dient und in der Lage ist, Stress entgegenzuwirken.

Eine reduzierte Schmerzbelastung, innere Klarheit und Konzentration, wachsende Sozialkompetenz und mehr Wachheit im Alltag sind nur einige der positiven Entwicklungen, die durch die Meditationspraxis angestoßen werden können.

Daher stellen Meditationstechniken einen wichtigen und bewährten Baustein der multimodalen Schmerztherapie im Interdisziplinären Schmerzzentrum dar.

Bild: Meditation entschleunigt und wirkt Stress entgegen. Adobe Stock



Hypnose in der Schmerzmedizin

Im Interdisziplinären Schmerzzentrum arbeiten speziell ausgebildete ärztliche und psychologische Hypnosetherapeuten, die das Verfahren der Hypnose im Rahmen des multimodalen Behandlungskonzeptes gezielt und individuell in Absprache mit Patientinnen und Patienten anwenden können.

Hypnose kann dabei als ein Therapiebaustein Schmerzen vermindern. Dies funktioniert zum einen durch die Förderung der Entspannungsfähigkeit, zum anderen kann mit Hilfe von Hypnose an schmerzverstärkenden Problemen und Auslösern (z.B. hoher innerer psychischer Druck: Leistungsdruck, Perfektheitsanspruch, Angst) oder an psychosozialen und emotionalen Belastungen (traumatische Ereignisse, Eheprobleme, finanzielle Sorgen, hohe Arbeitsbelastung) therapeutisch gearbeitet werden. Mit der Bearbeitung solcher Probleme tritt dann häufig auch eine Besserung des Schmerzes ein.

Zusätzlich können häufig auch Faktoren positiv beeinflusst werden, die sich im Zusammenhang mit Schmerzen entwickeln,

wie z. B. sozialer Rückzug, Depression, Schlaflosigkeit, Medikamentenübergebrauch, gedankliche Fixierung auf den Schmerz, Ärger über (vermeintliche) Fehlbehandlungen und Invalidität.

Was ist Hypnose?

Bei Hypnose handelt es sich um eine anerkannte Methode, die eine Brücke zwischen Seele/Geist/Gehirn und Körper bauen kann. Hierzu wird mit Vorstellungsbildern des Schmerzes (z.B. Farbe, Form, Temperatur und Ausdehnung) oder positiven inneren Bildern (z.B. Phantasieren) gearbeitet, um positive Veränderungen zu erreichen. Im Besten Fall wird das Schmerzerleben vermindert oder sogar neutralisiert.

Damit entscheidet sich auch, ob Hypnose als Therapieform grundsätzlich geeignet ist, ob primär mit dem Symptom Schmerz gearbeitet wird (symptombezogene Hypnose) oder schmerzaufrechterhaltende Faktoren behandelt werden (problembezogene Hypnose).

Folgende Fragen werden vor der Behandlung abgeklärt:

- Welche psychischen Störungen oder Probleme bestehen?
- Welche davon sind primär?
(auslösend, verstärkend, seit Beginn vorhanden)
- Welche sind sekundär? (fördern psychische Probleme)
- Welche spielen für die Aufrechterhaltung der Schmerzen eine Rolle?
(finanzielle Sorgen, familiäre Belastung)

Schmerzphysiotherapeuten im ISZ

Um der Komplexität von chronischen Schmerzerkrankung in der Diagnostik und Therapie gerecht zu werden, arbeiten im Interdisziplinären Schmerzzentrum (ISZ) Fehmarn unter anderem hochqualifizierte Physiotherapeuten, die neben verschiedenen Fachweiterbildungen auch über die zweijährige Zusatzqualifikation „Spezielle Schmerzphysiotherapie“ verfügen.

Bild: Physiotherapeutische Anwendungen in der Schmerztherapie. Sana Kliniken Ostholstein



Eine der erfahrenen Physiotherapeutinnen am ISZ ist Barbara Bugislaus-Scheel, die bereits seit 1989 als Physiotherapeutin tätig ist und seitdem eine Vielzahl von Zusatzausbildungen absolvierte, unter anderem im Rahmen eines 6-monatigen Aufenthaltes am Kaiser Foundation Rehabilitation Center in Kalifornien, USA. Sie verfügt neben den Weiterbildungen „Manuelle Therapie“, „McKenzie“, „Craniosakrale und -fasciale Therapie“, „Fascial Distorsion Model/ FDM“, auch über die Weiterbildung „Spezielle Schmerzphysiotherapie“ und hat die physiotherapeutische Abteilung am ISZ seit 2016 mit aufgebaut.

„Die vielfältigen Beschwerden unserer Schmerzpatienten sind immer wieder eine Herausforderung“, so Bugislaus-Scheel, „Fundierte Kenntnisse über die Beson-

derheiten von Schmerzerkrankungen und natürlich der Austausch im Team ermöglichen uns eine individuelle, auf unsere Patienten abgestimmte, Diagnostik und Therapie“.

Die Kombination von Einzeltherapien und verschiedenen Trainingsverfahren in der Gruppe hat dabei einen positiven Einfluss auf Stabilität, Mobilität und Ausdauer. Die physiotherapeutische Intensität wird dabei im Sinne der „graded activity“, individuell angepasst und stellt einen wichtigen Baustein im multimodalen Ansatz zur Verbesserung von Belastbarkeit und Teilhabe in allen Lebensbereichen dar. So erreichen wir eine Verbesserung der Lebensqualität.

*„Fundierte Kenntnisse und der Austausch im Team ermöglichen eine individuelle,...
...auf unsere Patienten abgestimmte Diagnostik und Therapie“*



Barbara Bugislaus-Scheel
Schmerzphysiotherapeutin



Britta Funk
Schmerzphysiotherapeutin



Dörte Hegerfeld
Physiotherapeutin



Bild: Ergotherapeutische Anwendungen in der Schmerztherapie. Sana Kliniken Ostholstein



Mareile Koops
Schmerzertherapeutin



Katja Katrin Willer
Schmerzertherapeutin

Schmerzertherapeuten im ISZ

Die Ergotherapeutinnen Mareile Koops und Katja Katrin Willer arbeiten seit 2016 im ISZ und verfügen beide über die zweijährige Zusatzspezialisierung zur Fachergotherapeutin für Schmerztherapie.

Alle Patientinnen und Patienten, die zur stationären Behandlung ins ISZ kommen, durchlaufen zunächst ein einstündiges ergotherapeutisches Aufnahme- Assessment. Hier geht es darum, die Betätigungsprobleme im Alltag zu benennen und den funktionellen Status durch standardisierende Tests (z.B. Mobilität/DEMMI, Rückenschmerz/BPS, Sensibilitätstest/Monofilamente etc.) und differenzierte Funktionsprüfungen (z.B. Handstatus bei Arthrose) zu erheben. Dabei werden die behandlungsbedürftigen Störungen identifiziert und ein Behandlungskonzept entwickelt, das anschließend in der interdisziplinären Besprechung mit Ärzten und anderen Therapeutengruppen abgestimmt wird.

Die Behandlungsansätze sind dabei vielseitig: Bei Bedarf werden die Patienten hinsichtlich Ergonomie am Arbeitsplatz oder zu Fragen der Hilfsmittelversorgung beraten. In der funktionellen Therapie wirken die Fachergotherapeutinnen auf den Abbau von pathologischen Haltungs- und Bewegungsmustern sowie auf den Aufbau physiologischer Funktionen hin. Einen hohen Stellenwert haben die Verbesserung von Gelenkfunktionen (auch

Gelenkschutz) sowie die Verbesserung von Gleichgewicht, Koordination und Bewegungsabläufen, die im Rahmen zahlreicher Schmerzerkrankungen häufig beeinträchtigt sind.

Bei spezifischen Schmerzbildern stehen ausgewählte Therapieverfahren zur Verfügung, beispielsweise das Graded Motor Imagery (GMI) mit Lateralisationstraining, mentalem Training (Imagination) und Spiegeltherapie. Studien zeigen hier positive Behandlungsergebnisse für das CRPS (Chronic Regional Pain Syndrom/M.Sudeck), aber auch bei Rückenschmerz konnten gute Effekte demonstriert werden.

Bei bestehenden Empfindungsstörungen kommen verschiedene Konzepte und Materialien zur Anwendung, um eine Verbesserung der sensiblen Funktionen und der Wahrnehmung zu bewirken und dabei möglichst auch Angstabbau (vor Berührung) und Schmerzlinderung zu bewirken. Die Behandlungen erfolgen immer in enger Absprache mit den Physiotherapeuten, um die Behandlungsfelder im Konsens zu definieren und dadurch die Behandlungserfolge zu optimieren.



Bild: Farben zur Aktivierung der Bewegung. Sana Kliniken Ostholstein

Kunsttherapie

Portrait: Angela Metz, Kunsttherapeutin

Kürzlich fragte mich eine Patientin: „Warum machen Sie so eine Arbeit, mit so kranken Menschen?“ Ich antwortete: „*Hier kommen ganz besondere Menschen hin. Menschen, die viel durchlitten, durchgemacht und erfahren haben*“. Und das macht die Arbeit für mich sehr spannend und lebendig. Jede/r bringt andere Erfahrungen mit. Meine Arbeit als Kunsttherapeutin besteht darin, in Kontakt zu den Patienten zu kommen: durch Wertschätzung und Mitgefühl statt Mitleid, und auch mit einer dicken Portion Humor.

Unsere Arbeit funktioniert so:

Die Modelliermasse Ton erdet, bietet Widerstand, gibt Halt und Kraft und steht stellvertretend für Stabilität und Stabilisierung. Die kühlende Eigenschaft wirkt entzündungshemmend, macht den Kopf frei und kann Schmerz ableiten. Das Modellieren öffnet Kreativität, schafft Formen, die sich positiv auf die Stimmung auswirken können und die Patienten immer wieder auch begeistern. Beim Ausdrucksmalen ist es ähnlich: Malen ist Bewegung. Es kann gemalt werden, was innerlich bewegt. Über die Bewegung beim Malen öffnet sich der Zugang zum Unbewussten und

den darin vorhandenen Ressourcen. Das Öffnen geschieht immer nur so weit, wie die Einzelperson es auch zulassen kann. In dieser Spannbreite zwischen Stabilisierung (z.B. Tonarbeit) und Aktivierung (z. B. Ausdrucksmalen) findet meine Arbeit statt. Dabei ist der stabilisierende Anteil zuerst deutlich größer als der aktivierende. Das Gute ist: egal ob mit Speckstein, Wolle, Filz, Papier, Seidenmalen, Draht, Perlen, Stoff, Holz usw. gearbeitet wird: die Grundprinzipien von Stabilisierung und Aktivierung wirken überall mit. Und es ist schön zu erleben, wenn Patienten in der Kunst voller Freude eigene Kreativität und Fähigkeiten erfahren, die sie vorher nicht erahnt hätten. „Da ist noch etwas, trotz meiner Schmerzen.“ Für die Patienten ist das eine beglückende Erfahrung und ein wichtiger Baustein der Behandlung in unserem Schmerzzentrum.



Angela Metz
Dipl. Kunsttherapeutin

Tanz- und Bewegungstherapie

Portrait: Pia Klepel, Leiterin für therapeutischen Tanz

Die Therapie nutzt Tanz und Bewegung in psychotherapeutischer Weise zur Integration körperlicher, emotionaler und kognitiver Prozesse sowie als Medium zur Persönlichkeitsentwicklung. Sie ist zum einen eine Form der künstlerischen Therapie, zum anderen eine Form der Körperpsychotherapie mit einem besonderen Fokus auf der Symbolik der Bewegung.

Ziele sind die Förderung der Körperwahrnehmung, die Förderung des persönlichen Bewegungsausdrucks und authentischer Bewegung, die Förderung der Eigen- und Fremdwahrnehmung und die Bearbeitung emotionaler Erlebnisinhalte.

In den Gruppenstunden werden weiterhin Zugehörigkeit, Teilhabe und aktive Mitgestaltung gefördert. Beschreibungen und wertfreie Schilderungen des Erlebten in der Gruppe ergänzen den nonverbalen Ausdruck.

Meist beginnen die Tanztherapie-Stunden mit langsamer Heranführung an Bewegung, Aktivierung und Erweiterung des Bewegungsrepertoires zu Weltmusik. Humor, Lachen sowie die Freude an der Bewegung trotz Schmerz sind ein Anfang auf dem ressourcenorientierten Weg der Gesundheitsentwicklung.

Tanz in unserer Therapieform reicht vom kleinen Finger bewegen, über den ersten mutigen Schritt, vom kleinsten rhythmischen Ablauf zur Musik, bis dahin, sich freien Improvisationen und Choreografien hinzugeben, in die unbewussten oder verdrängten Gefühle einzutauchen, nur so weit, wie sich die Patient*innen einlassen möchten. Es geht also um die Möglichkeiten des Sich-Erforschens und Sich-Kennenlernens, das Wahrnehmen der bisherigen Strategien bis hin zum Erwerb neuer Möglichkeiten von Beziehungsgestaltung bzw. Handlungskompetenzen.

Bild: Therapeutischer Tanz. Pia Klepel



Pia Klepel
Leiterin für Therapeutischen Tanz (DGT Berlin)
Fascial Fitness Trainer
NIA Black Belt – Tanzfitness
PILATES Bodymotion Advanced Trainerm
Faszien-Qigong- Trainer



Bild: Musiktherapie in der Gruppe. Adobe Stock

Musiktherapie

Musiktherapie ist eine non-verbale und kreative Therapieform und stellt eine Form der psychotherapeutischen Behandlungsmethoden dar.

Musik wird gezielt eingesetzt, um die Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung der seelischen, körperlichen und geistigen Gesundheit zu unterstützen. Musik erreicht den Menschen in seinem Innersten und ermöglicht dadurch einen Zugang zu Gefühlen und Emotionen. Musik ist Rhythmus, ist Klang, Melodie und Dynamik. Mit Musik kann das Ausgedrückte werden, wofür uns die Worte fehlen, was sich der Beschreibung durch Worte entzieht.

Musiktherapie wird als Gruppen- oder Einzeltherapie angeboten und findet in rezeptiver und aktiver Form statt. Es kommen u.a. Gruppen-Singtherapie, Gruppen-Improvisation, Musiktherapeutische Tiefenentspannung, Klangmassage und Musik-imaginative Schmerzbehandlung zur Anwendung.

Die Musikinstrumente der Musiktherapie sind leicht zu spielen und erfordern keine Vorkenntnisse, lediglich den Mut, die Hemmung vor dem Unbekannten zu überwinden.

Beim Hören von Musik in der Therapie geht es um das Wahrnehmen der Wirkung auf den Körper und das Befinden. Darin liegt die Chance, durch Musik Gefühle und Befinden zu erkennen, zu benennen und

gegebenenfalls zu verändern. Im aktiven, kreativen Tun mit Instrumenten und/oder der eigenen Stimme wird Gedanken und Gefühlen Ausdruck gegeben. Im Spielen/Nachspielen von Musikstücken, im Improvisieren und kreieren eigener Musik kommen wir auf unkomplizierte Weise miteinander ins Gespräch, non-verbal und verbal.

„Musiktherapie kann helfen zu entspannen und den Fokus auf etwas anderes als den Schmerz zu lenken.“

Diese Erfahrung, dass der Schmerz für Momente nicht mehr lebensbestimmend ist, macht frei für neue Erfahrungen. So können auch alte Glaubenssätze entdeckt und durchbrochen werden. Musik kann als eine Ressource entdeckt oder wiederentdeckt werden.



Ulrike Thomas
Musiktherapeutin DmtG
Dipl. Musikpädagogin
Peter Hess Klangpädagogin
Musik-imaginative Schmerzbehandlung

Frühspport

*„Sport macht Spaß!
Frühspport macht glücklich.“*

Mit diesem Motto komme ich jeden Morgen in die Klinik und starte mit den Patienten in den Tag. Als Bewegungspädagogin und Rehabilitationstrainerin weiß ich, dass Bewegung im Allgemeinen einfach guttut. Auch der Mensch mit Schmerzen verschiedener Art profitiert davon. Die regelmäßige frühe sportliche Betätigung vertreibt die Müdigkeit und macht den Kopf frei für die anstehenden Therapien. Zudem regt die Bewegung die Fettverbrennung an und sorgt für mehr Wohlbefinden.

Wir starten strukturiert und sinnvoll in den Tag. Durch die körperliche Anstrengung wird das Herz-Kreislaufsystem besser durchblutet, außerdem wird die Hirndurchblutung erhöht, das wirkt sich positiv auf den Geist und die Seele aus, bringt gute Laune und baut Stress ab. Wer schon morgens den Kreislauf in Schwung bringt, aktiviert nebenbei den Stoffwechsel und startet gut gelaunt in den Tag.

Die Übungen sind nach den individuellen Erkrankungen und der Belastbarkeit ausgerichtet. Die Auswahl der Bewegungen folgt nach physiotherapeutischen Prinzipien und den Grundlagen der modernen und funktionellen Trainingslehre. Dazu kommen Übungen zur Selbstfürsorge und der Achtsamkeit sich selbst gegenüber. Wenn sie mit Frühspport in den Tag starten, erfahren die Patienten wie positiv sich regelmäßige Bewegung auf Körper, Geist und Seele auswirkt. Wir haben trotz der frühen Stunde immer wieder viel Spaß. Oft wird im Vorfeld die Frühaktivierung als „lästig“ empfunden, aber das kehrt sich recht schnell um.



Simone Stellmacher
Bewegungspädagogin
Rehabilitationstrainerin Orthopädie

Bild: Frühspport in der Gruppe. Adobe Stock





Bild: Bewegung an der frischen Luft. Nordic Walking auf der Insel Fehmarn. Adobe Stock

Nordic Walking

Beim Nordic Walking werden nahezu alle Bereiche des Körpers gelenk- und kreislaufschonend trainiert und es findet ein intensives koordinatives Training statt. Zudem werden das Wohlbefinden und die Ausdauer gesteigert sowie Blockaden gelöst.

Im Rahmen des Klinikaufenthaltes erhalten die Patienten zunächst eine theoretische Einführung durch unsere Physiotherapeutin, danach geht es dann ausgerüstet mit Laufstöcken und festem Schuhwerk an die praktische Umsetzung im Außenbereich der Klinik.

Nach der Einführungsveranstaltung können die Patienten dann jederzeit selbstständig das Nordic Walking zur Aktivitätssteigerung und körperlichen Beübung nutzen. Vor allem das Training in der Gruppe mit anderen Betroffenen motiviert die Patienten und erhöht den Spaßfaktor.



Imke Stüven
Physiotherapeutin

Pflege in der Schmerzmedizin

Portrait: Monique Müller, Pain Nurse

Mein Name ist Monique Müller und ich arbeite seit August 2016 als Pain Nurse im Interdisziplinären Schmerzzentrum Fehmarn in der Abteilung für Schmerzmedizin. Ich bin häufig die erste Ansprechpartnerin für Sorgen und Nöte der Patienten und koordiniere die individuellen Behandlungsabläufe in unserem interdisziplinären Behandlungsteam. Man kann sagen: Ich behalte hier den Überblick (lacht).

Mein Arbeitsfeld ist sehr spannend, vielfältig und abwechslungsreich: Morgens erfolgt die Übergabe vom Frühdienst, anschließend verschaffe ich mir einen ersten Überblick über den Zustand der Patienten, messe Vitalparameter und Schmerzintensität. Ich helfe den Patienten neben den pflegerisch notwendigen Dingen beispielsweise bei der Durchführung der Lichttherapie und der Anwendung der transkutanen elektrischen Nervenstimulation (TENS), führe die Anwendung mit Capsaicinpflaster durch oder assistiere bei der Durchführung von interventionellen Maßnahmen, wie beispielsweise das Anlegen von Kathetern. Im Rahmen der ärztlich verordneten Therapie setze ich die medikamentösen Anordnungen um.



Monique Müller
Pain Nurse

„Die Betreuung der Schmerzpatienten macht mir großen Spaß, ich gehe gerne zur Arbeit. Dies liegt sicher auch an dem tollen Zusammenhalt in unserem Team, mit dem wir unseren Patienten, die seit Jahren Schmerzen haben, doch immer wieder helfen können!“

Bild: Vorbereitung einer Lichttherapie. Sana Kliniken Ostholstein





Bild: Frank Bickel informiert gerne und hilft bei der Aufnahme. Sana Kliniken Ostholstein

Ihr Weg zu uns

Nicht erst während der schmerzmedizinischen Behandlung sind Sie uns wichtig – bereits bei der Kontaktaufnahme mit unserem Sekretariat nehmen wir uns gerne Zeit für Ihr Anliegen.

Es mögen Ihrerseits beispielsweise Fragen aufkommen wie:

- Welche Patientenunterlagen werden benötigt?
- Wie lange dauert die stationäre Behandlung?
- Wer kommt für die Behandlungskosten auf?

Für manch Einen ist das „Schriftliche“ bereits ein Hindernis, sich in die professionellen Hände des Schmerzzentrums zu begeben. Wir begleiten Sie daher Schritt für Schritt, damit Sie die notwendigen Unterlagen zusammen bekommen.

Welche Patientenunterlagen werden benötigt?

- Einweiser-Checkliste (eine kurze ärztliche Einschätzung Ihres behandelnden Arztes - erhältlich auf der Homepage des ISZ im Download, Versand auch postalisch möglich)
- Schmerzfragebogen (u.a. Angaben zur Lokalisation, Intensität, Lebensauswirkung Ihrer Schmerzen - erhältlich hier über das Sekretariat)

- relevante Vorbefunde zu Ihrer Erkrankung (Arztbriefe, radiologische Befunde, Medikamentenpläne)

Nach ärztlicher Durchsicht Ihrer Befunde stimmen wir dann mit Ihnen einen Behandlungstermin ab. Bei großer Nachfrage ist die Wartezeit verständlicherweise länger. Bitte bedenken Sie, dass wir Ihre vollständigen Unterlagen zur Fallprüfung benötigen. Schmerzmedizinische Notfälle können ggf. kurzfristig aufgenommen werden, hier ist die telefonische Kontaktaufnahme der zuweisenden Ärzte zu unseren Schmerzmedizinern vor Aufnahme zwingend erforderlich.

Wie lange dauert die stationäre multimodale Behandlung?

Die stationäre Behandlung dauert zumeist zwischen 2- 3 Wochen (12- 19 Tage). Stationäre schmerzmedizinische Untersuchungen (algesiologische Assessments) dauern 3 Tage.

Wer kommt für die Behandlungskosten auf?

Sofern Sie gesetzlich oder privat krankenversichert sind, kommt in der Regel Ihre Krankenversicherung für Ihre Behandlungskosten auf. Im Gegensatz zu einer Rehabilitationseinrichtung ist ein Einverständnis der Krankenversicherungen normalerweise nicht notwendig, da die Inselklinik Fehmarn ein Akutkrankenhaus ist. Sollte es sich bei Ihrer Schmerz-erkrankung um eine berufsgenossenschaftliche Angelegenheit handeln, ist vor der stationären Behandlung eine Kostenzusage seitens Ihrer zuständigen BG erforderlich.

Kann ich einfach mal vorbeikommen, und mich allgemein zu informieren?

Ja gerne - am besten nach vorheriger telefonischer Absprache.

Was ist vor Behandlungsbeginn mitzubringen?

Ambulante Behandlung:

- Versichertenkarte, Unterlagen über private Zusatzversicherungen
- einen gelben Überweisungsschein des jeweiligen Quartals
- aktueller Medikamentenplan
- ggf. weitere medizinische Dokumente wie Allergiepass, Schrittmacherausweis usw.
- tabellarischer Krankheitsverlauf
- ggf. Schmerztagebuch

Stationär multimodale Behandlung:

- tabellarischer Krankheitsverlauf (sofern möglich)
- Versichertenkarte, Unterlagen über private Zusatzversicherungen
- aktueller Medikamentenplan
- alle eigenen Medikamente für die erste Woche (mit der Medikamentenpackung)
- ggf. weitere medizinische Dokumente (z.B. Allergiepass, Schrittmacherausweis)
- benötigte Hilfsmittel (Hörgerät, Rollator, Rollstuhl, CPAP-Beatmungsgerät, etc.)
- alltägliche Dinge (Bademantel, Schlafanzug, Kulturbbeutel, Haus- und Turnschuhe)
- Kopfhörer, wenn vorhanden (für Entspannungstherapie MP3-Player)
- festes Schuhwerk (für Außenaktivitäten)
- Handtücher

Zudem besteht die Möglichkeit zur Durchführung einer Videosprechstunde. Voraussetzung hierfür sind lediglich ein Smartphone oder ein Laptop mit Internetverbindung.



Frank Bickel
Sekretariat der Abteilung für
Schmerzmedizin

Telefon: 04371 504-105

Telefax: 04371 504-101

E-Mail: frank.bickel@sana.de

www.schmerzmedizin-ostholstein.de

Hier finden Sie uns

Sana Kliniken
Ostholstein GmbH
info.oh@sana.de
www.sana-oh.de
www.schmerzmedizin-ostholstein.de



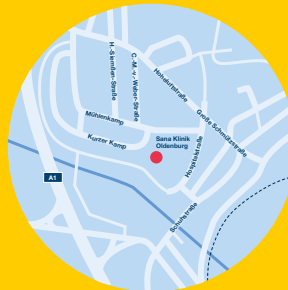
**Interdisziplinäres
Schmerzzentrum (ISZ)
Inselklinik Fehmarn**
Mummendorfer Weg 12
23769 Fehmarn
Telefon 04371 504-0
Telefax 04371 504-101



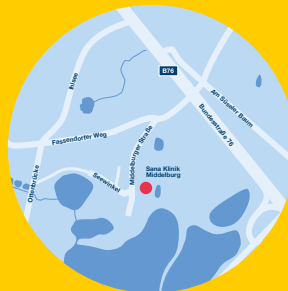
Klinik Eutin
Hospitalstraße 22
23701 Eutin
Telefon 04521 787-0
Telefax 04521 787-1809



Klinik Oldenburg
Mühlenkamp 5
23758 Oldenburg i. H.
Telefon 04361 513-0
Telefax 04361 513-131



Klinik Middelburg
Middelburger Straße 1
23701 Süsel
Telefon 04524 909-0
Telefax 04524 909-184



VERSION:
0002 - Mai 2021