

Bessere Versorgung von Schmerzpatienten

Aktionsbündnis Schmerzfreie Stadt Münster: Erste Evaluationsdaten vorgestellt

Berlin, 13.09. 2011 – Wer schon einmal echte, körperliche Schmerzen erfahren musste weiß, wie sehr die Lebensqualität und die eigene Stimmung negativ beeinflusst werden. Im Rahmen des diesjährigen HAI* wurden die ersten Evaluationsdaten der Versorgungsforschungsstudie des Aktionsbündnisses „Aktionsbündnis Schmerzfreie Stadt Münster“ vorgestellt. Für eine effektive Therapie der Schmerzpatienten ist nicht nur die medikamentöse Therapie unerlässlich, auch die nicht-medikamentösen Maßnahmen sind von Bedeutung. Daher ist eine stetige Kommunikation und Kooperation der beteiligten Berufsgruppen entscheidend. Die schwierige Situation der Schmerzpatienten in den untersuchten Einrichtungen ist verbesserungswürdig, es bestehen geeignete Strukturen, auf die aufgebaut werden kann. Mit Schulungen, Weiterbildungen und Qualitätszirkeln, soll die Situation nachhaltig verbessert werden. Wenn Schmerzen frühzeitig und adäquat gelindert werden, erhöht sich nicht nur die medizinische sondern auch die gesundheitsökonomische Effizienz der Behandlung.

Trotz ständiger Entwicklungen in der Schmerzforschung ist der Anteil schmerztherapeutisch unter- bzw. fehlversorgter Menschen sehr hoch, denn die Umsetzung eines adäquaten Schmerzmanagements stellt in vielen Versorgungseinrichtungen nach wie vor ein gravierendes Problem dar. Gründe hierfür sind unter anderem mangelhafte institutionelle Rahmenbedingungen, fehlendes Wissen und falsche Überzeugungen. Dies führt dazu, dass viele Betroffene unnötig an Schmerzen leiden.

Mit dem ‚Aktionsbündnis Schmerzfreie Stadt Münster‘ wird erstmals über Institutionsgrenzen hinweg die komplexe Versorgung von Schmerzpatienten innerhalb eines städtischen Gesundheitssystems untersucht. „Ziel des Aktionsbündnisses ist es, Wissens- und Versorgungslücken an den Schnittstellen städtischer Gesundheitseinrichtungen zu erkennen und zu schließen“, erläutert der Projektleiter Prof. Dr. Jürgen Osterbrink, Salzburg. Für die Bereiche „Stationäre Altenpflege“ und „Krankenhaus“ ist der Ist-Zustand bereits ausgewertet. Erste Optimierungsvorschläge wurden bereits erarbeitet. Diese werden weiter definiert und bei der abschließenden Re-Evaluation überprüft.

Stationäre Altenpflege: Mehr Kommunikation für bessere Schmerztherapie

Die Befragung der kognitiv orientierten Altenheimbewohner ergab, dass bei 66 Prozent Schmerzen bei Belastung auftreten. Unter einem Ruheschmerz leiden 47 Prozent. Durchschnittlich 51,3 Prozent der Pflegenden befragen die Bewohner zu diesen Schmerzen mindestens einmal pro Dienst. Jedoch gaben nur 18,4 Prozent der Pflegekräfte an, dass für alle bzw. die meisten Bewohner ein Personenspezifischer Grenzwert für die Schmerzstärke festgelegt ist.

„Daher ist eine individuelle Anpassung der Schmerztherapie oftmals nicht möglich“, so Osterbrink. Ein Problem sei auch, dass noch nicht mal die Hälfte der Pflegenden dazu handlungsfähig ist. Nur 42 Prozent der Pflegekräfte gaben an, dass ärztliche Anweisungen in schriftlicher Form bestehen, dass Analgetika binnen einer halben Stunde gegeben werden können und dass diese vorrätig sind.

Es gelte hier insbesondere die Kommunikation zwischen Pflegenden und Ärzten weiter konstant auszubauen. Darüber hinaus kann die Schmerztherapie durch die Kombination medikamentöser und nicht-medikamentöser Maßnahmen noch weiter verbessert werden. Osterbrink ist optimistisch: „Es bestehen bereits geeignete Strukturen, auf die aufgebaut werden kann.“

So wird es zukünftig in allen Heimen „Pain Nurses“¹ geben. Dazu werden jeweils zwei Pflegekräfte ausgebildet, die sich primär mit den pflegerischen Aspekten der Schmerzversorgung befassen und damit einen wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung im Schmerzmanagement leisten. Darüber hinaus werden gemeinsam mit dem Hausärzterverbund und der Facharzt Initiative wie auch mit der Apothekerkammer relevante Fortbildungen geplant.

Gute Noten für die Qualität der Schmerztherapie im Krankenhaus

„Grundsätzlich erhalten Patienten mit postoperativen Schmerzen in den Münsteraner Krankenhäusern eine gute Schmerztherapie“, so Prof. Esther Pogatzki-Zahn. Mit durchschnittlich 1,70² bewerten die Patienten die Qualität der Schmerztherapie. Ähnlich gut ist die Bewertung durch die Krankenhausmitarbeiter: Die Pflegekräfte vergaben die Note 2,31, Stations- und Oberärzte 2,01 und Anästhesisten die Note 1,96. Nahezu alle Patienten (97,7 Prozent) werden postoperativ nach Schmerzen befragt. Die Schmerzen dokumentieren 91,5 Prozent aller Pflegenden und Ärzte.

Frühzeitiger Einsatz starker Analgetika ist wichtig

Einen klinikspezifischen Grenzwert zur Anpassung der Schmerztherapie kennen 61,6 Prozent der Anästhesisten, 53,6 Prozent der Pflegenden, und ein Viertel der Stations- und Oberärzte. „Dennoch leiden noch immer zu viele Patienten unter Ruhe- und Belastungsschmerzen. Die Folge ist, dass ausreichend starke Schmerzmittel nicht gegeben werden. Fast die Hälfte (44,7 Prozent) aller im Krankenhaus eingesetzten Analgetika sind nicht-opioidhaltige Präparate (WHO-Stufe I). Starke Opioide (WHO-Stufe III) machen 35,2 Prozent aus. Pogatzki-Zahn sieht hier Optimierungspotential: „Werden, wie in gültigen Standards und Leitlinien empfohlen, frühzeitig stark wirksame Analgetika eingesetzt, können die Schmerzen effektiver gelindert werden.“ Auch sollte die Schmerzmittelgabe vor möglichen schmerz-auslösenden Situationen (v. a. Aufstehen, Umlagerung und Gehen) verbessert werden. Dies erfolgt bislang nur bei 13 Prozent der Patienten.

Auch sollten nicht-medikamentöse Maßnahmen häufiger und insbesondere gezielter eingesetzt werden. Denn die wenigen Patienten (durchschnittlich 22,3 Prozent), die diese erhielten, beurteilten den schmerzlindernden Effekt zu 80 Prozent mit „eher schlecht“ bis „schlecht“. Die Interventionsmaßnahmen sollen diese Lücken schließen und die post-operative Schmerztherapie weiter verbessern.

Eine Chance für Münster

In den Verbesserungsmaßnahmen der einzelnen Einrichtungen, aber auch an den Schnittstellen sieht die Stadt Münster eine große Chance für die Kommune und ihre Bürger. Die Stadt engagiert sich schon lange, insbesondere im Bereich der Prävention, für die Gesundheit und das Wohlbefinden ihrer Bürger. „So war es für die Stadt eine logische Schlussfolgerung, das Aktionsbündnis zu unterstützen“, so Dr. Claus Weth, Gesundheitsplaner der Stadt Münster. Neben der Optimierung der regionalen Versorgung von Schmerzpatienten profitiert Münster auch von den unterschiedlichen Informationsveranstaltungen des Aktionsbündnisses zum Thema Schmerz.

Effiziente Schmerztherapie durch Leitlinien

Die Behandlung von Schmerzen ist einer der größten Kostenfaktoren im Gesundheitswesen. Wie teuer der Schmerz ist, untersucht eine parallel laufende gesundheitsökonomische Auswertung. Analysiert werden dabei der Nutzen, die Kosten und die Wirtschaftlichkeit einer optimierten Schmerztherapie. Hierzu stellte Professor Augustin Daten der Barmer GEK vor. So beliefen sich die direkten Kosten der Schmerztherapie 2009 auf 8.107 Euro pro Schmerzpatient. Dazu kommt, dass unbehandelte oder auch schlecht versorgte Schmerzen erhebliche indirekte (u. a. Krankheitstage) und intangiblen Kosten (z. B. Verlust der Lebensqualität) verursachen. Aus diesem Grund plädiert der Hamburger Professor für eine leitliniengerechte Therapie. Denn eine frühzeitige und qualifizierte Schmerztherapie erhöht die Effizienz.

Fazit

Patienten befürchten häufig, aufgrund ihrer Erkrankung an Schmerzen zu leiden. Leider ist diese Angst oft begründet, denn die schmerztherapeutische Versorgung in Deutschland ist verbesserungswürdig. Es kommt vor, dass Betroffene über Jahre von einem Arzt zum nächsten gehen, weil ihre Schmerzen nicht adäquat behandelt werden. Das liegt unter anderem an der unzureichenden schmerztherapeutischen Ausbildung der Medizinstudenten, aber auch an der häufig fehlenden Vernetzung und Kommunikation zwischen den Einrichtungen, die mit der Schmerztherapie befasst sind.

Weitere Informationen zum Projekt unter www.schmerzfreie-stadt.de.



HAI * (Hauptstadtkongress der Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. [DGAI])

Referenzen :

¹ Zusatzqualifikation für Pflegekräfte im Bereich Schmerzmanagement für besondere Patientengruppen mit chronischen Schmerzen

² Schulnotenskala: 1 = sehr gut bis 6 = ungenügend

Quelle:

Symposium „Aktionsbündnis Schmerzfreie Stadt Münster“.
Berlin, 13. September 2011 – Veranstalter Aktionsbündnis Schmerzfreie Stadt Münster