

Schmerzmanagement-Forschung

Aktionsbündnis Schmerzffreie Stadt Münster

Das „Aktionsbündnis Schmerzffreie Stadt Münster“ ist ein Projekt der Versorgungsforschung, das sich zum Ziel gesetzt hat, das multiprofessionelle Schmerzmanagement zu analysieren und zu optimieren. Untersucht werden unterschiedliche Versorgungseinrichtungen einer Stadt. Ein Schwerpunkt des Projekts liegt in der Umsetzung des Expertenstandards Schmerzmanagement in der Pflege.



Foto: iStockphoto

Unterversorgung in der Schmerztherapie ist Alltagsrealität

Ungelinderte Schmerzen sind nach wie vor ein weit verbreitetes Problem. Die aktuelle Versorgungssituation von betroffenen Menschen ist in vielen Einrichtungen des Gesundheitswesens unbefriedigend. So leiden in deutschen Krankenhäusern über 80 Prozent aller Patienten auf operativen wie konservati-

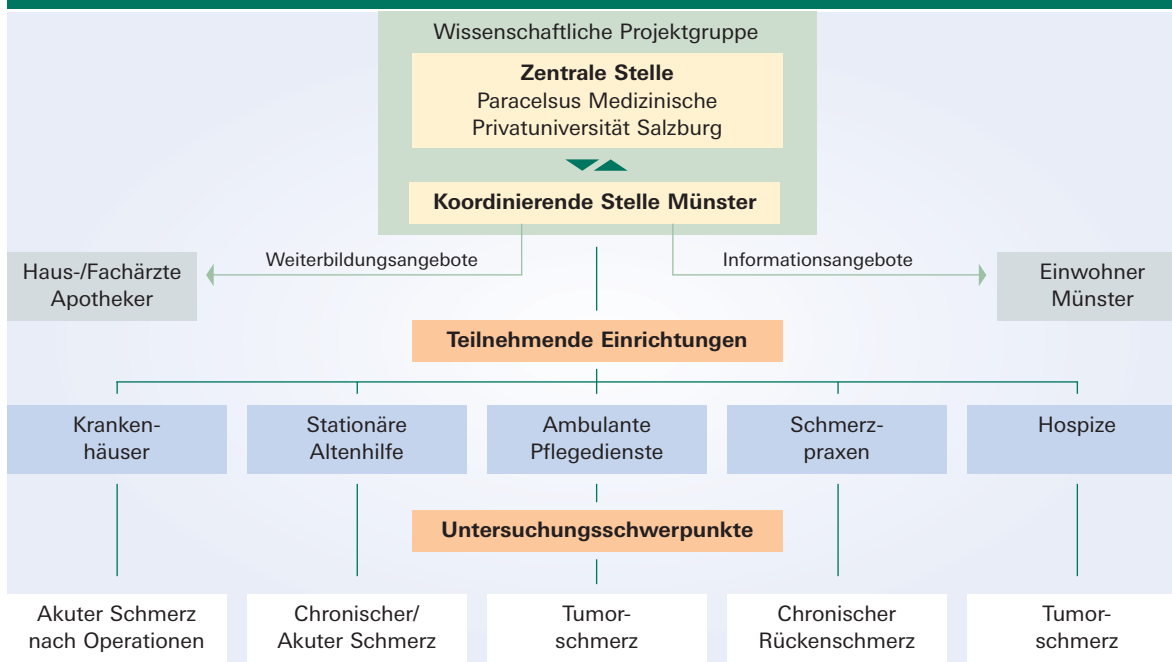
ven Stationen unter Schmerzen. Bei mehr als der Hälfte der Patienten sind dabei die Schmerzen inakzeptabel (Maier et al., 2010). In Altenheimen wird die Schmerzprävalenz – je nach Untersuchung – auf 28 bis 83 Prozent geschätzt (Boerlage et al., 2008; McClean and Higginbotham, 2002; Zanolchi et al., 2008). Auch in der ambulanten Versorgung sind zahlreiche Menschen von Schmerzen betroffen. So leiden jeden Tag 30 bis 40

Prozent der deutschen Bevölkerung unter Rückenschmerzen; die Lebenszeitprävalenz beträgt sogar 80 Prozent. Etwa ein Viertel bis ein Drittel der Betroffenen ist in klinisch relevantem Umfang schmerzbezogen beeinträchtigt (Schmidt and Kohlmann, 2005). Eine weitere häufige Ursache von Schmerzen ist Krebs. Unter den Krebskranken leiden rund 30 bis 50 Prozent in den Frühstadien und 60 bis 90 Prozent in fortgeschrittenen Stadien unter Schmerzen (Lesage and Portenoy, 1999). Mehr als ein Drittel der Patienten mit Schmerzen leidet unter starken bis sehr starken Schmerzen (van den Beuken-van Everdingen et al., 2007).

Diese hohen Schmerzprävalenzen sind erschreckend. Denn durch eine angemessene, den Erkenntnissen der modernen Analgesie entsprechende Schmerztherapie könnten vielen Menschen Schmerzen erspart bleiben (American Society of Anesthesiologists, 2002). So hat beispielsweise das Vorgängerprojekt „Schmerzfrees Krankenhaus“ gezeigt, dass es für nahezu jede Operation und für jede Art von Schmerzen im konservativen Bereich Kliniken und Abteilungen gibt, in denen diese

Das Aktionsbündnis Schmerzfreie Stadt Münster

Abb. 1



Schmerzformen bei 80 bis 90 Prozent der Patienten beherrschbar sind (Maier et al., 2010). Defizite in der schmerztherapeutischen Versorgung beruhen unter anderem auf der unzureichenden Ausbildung der beteiligten Berufsgruppen in Bezug auf das Schmerzmanagement, der mangelnden Aufklärung der Patienten, fehlender Schmerzmessung und -dokumentation sowie dem Fehlen von schriftlichen Verfahrensregelungen (Benhamou et al., 2008; Jiang et al., 2001; Lavies et al., 1992).

Die Versorgung soll verbessert werden

Um die beschriebenen Versorgungsdefizite zu mindern, wurde das Versorgungsforschungsprojekt „Aktionsbündnis Schmerzfreie Stadt Münster“ ins Leben gerufen (Abb. 1). Das Anfang 2010 gestartete und auf drei Jahre angelegte epidemiologische Forschungsprojekt untersucht den Ist-Zustand des Schmerzmanagements (Pre-Test) in verschiedenen Gesundheitseinrichtungen der Stadt Münster, entwickelt gemeinsam mit den lokalen Akteuren Optimierungsmaßnahmen und bestimmt den

Zustand des Schmerzmanagements anschließend erneut (Post-Test).

Anders als beim Vorgängerprojekt „Schmerzfrees Krankenhaus“ (www.schmerzfrees-krankenhaus.de) wird beim „Aktionsbündnis Schmerzfreie Stadt Münster“ nicht nur ein Einrichtungstyp, das Krankenhaus, sondern das gesamte Versorgungssystem einer Kommune systematisch betrachtet. Es wer-

den Krankenhäuser, ambulante Dienste, Einrichtungen der stationären Altenhilfe, Hospize und Schmerzpraxen untersucht. Darüber hinaus werden die Schnittstellen zwischen den Sektoren beleuchtet, um Versorgungsbrüche zu identifizieren. Ein erklärtes Ziel des Aktionsbündnisses ist es, die integrierte Vernetzung der an der schmerztherapeutischen Versorgung beteiligten Akteure zu fördern.

Kooperationspartner des „Aktionsbündnis Schmerzfreie Stadt Münster“

Abb. 2

- Apothekerkammer Westfalen-Lippe
- BARMER GEK
- Bezirksregierung Münster
- Bundesministerium für Gesundheit
- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)
- Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (DGSS)
- Deutsche Schmerzliga e. V.
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)
- Facharztinitiative Münster
- Gesellschaft für Qualifizierte Schmerztherapie Certkom
- Hausärzterverband Münster
- MEDICA Deutsche Gesellschaft für Interdisziplinäre Medizin
- Palliativnetz Münster
- Praxis für ganzheitliche Schmerztherapie Münster
- Schmerztherapiezentrum Münster
- Stadt Münster
- Universitätsklinikum Münster

Mitglieder und Partner des Aktionsbündnisses

Das Forschungsprojekt, welches in Anlehnung ans Vorgängerprojekt „Schmerzfrees Krankenhaus“ „Schmerzfrees Stadt“ genannt wurde (www.schmerzfrees-stadt.de), wird vom Institut der Pflegewissenschaft der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität in Salzburg durch-

und verschiedenen nationalen sowie lokalen Organisationen aus Pflege, Medizin und weiteren Vertretern des Gesundheitswesens (siehe Abb. 2).

Münster als Modell für weitere Kommunen

Für die Durchführung des Projekts wurde eine typisch deutsche Stadt gesucht, die einen ausreichend großen und gleichzeitig überschaubaren Rahmen für die Untersuchung bietet. Dabei wurden acht mittelgroße deutsche Städte in unterschiedlichen Regionen Deutschlands in Erwägung gezogen. Für Münster sprach die stabile Bevölkerungsentwicklung, welche eine Vergleichbarkeit der Daten im Pre- und im Posttest ermöglicht. Das Vorhandensein einer Gesundheits- und Pflegekonferenz war ein weiteres Kriterium, das für die Stadt Münster sprach, da dadurch der Feldzugang zu den unterschiedlichen Versorgungseinrichtungen erleichtert wurde. Darüber hinaus zeigen die städtischen Daten Münsters in Bezug auf die Altersstrukturentwicklung, Krankheitsbilder und Todesursachen Parallelen zu bundesweiten Daten, so dass eine gewisse Repräsentativität für Deutschlands Kommunen gegeben ist.

Umsetzung des Expertenstandards

Im Gegensatz zu vielen anderen Projekten zur Untersuchung der schmerztherapeutischen Qualität, in denen ausschließlich das ärztliche Handeln im Fokus liegt, erkennt dieses Projekt die zentrale Rolle der Pflegenden im Schmerzmanagement an. In sämtlichen Forschungssträngen werden daher neben den von Schmerzen betroffenen Menschen auch Ärzte und Pflegenden befragt.

Die Befragung sollte Antwort auf die Frage liefern, in welchem Umfang der Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege in den Einrichtungen umgesetzt worden ist, wo die Schwierigkeiten liegen und was optimiert werden kann. Konkret werden die fünf Bereiche des Expertenstandards abgefragt:

- Schmerzerfassung und -dokumentation
- Medikamentöse Schmerztherapie
- Schmerzmittelbedingte Nebenwirkungen
- Nichtmedikamentöse Maßnahmen
- Beratung und Schulung der Patienten.

Die ersten Ergebnisse des Projekts werden ab Ende 2010 erwartet. Wir werden darüber in weiteren Artikeln berichten.

Durch eine angemessene, den Erkenntnissen der modernen Analgesie entsprechende Schmerztherapie könnten vielen Menschen Schmerzen erspart bleiben.

geführt. Das Aktionsbündnis besteht aus einer Projektgruppe von ärztlichen Experten der Schmerztherapie und Palliativmedizin, pflegewissenschaftlichen Mitarbeitern der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität sowie Experten anderer Bezugswissenschaften (Soziologen, Gesundheitsökonomien, Kommunikationswissenschaftler und Gesundheitswissenschaftler).

Das Aktionsbündnis hat 17 Kooperationspartner, bestehend aus Gremien der Stadt Münster

Bedeutung des Forschungsprojekts für die Pflegepraxis

Neben weiteren Schwerpunkten ist eines der Hauptanliegen des Forschungsprojekts, die Umsetzung bzw. die Umsetzbarkeit des Expertenstandards Schmerzmanagement in der Pflege zu evaluieren. Seit Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (SGB XI) im Jahre 2008 sind die Leistungserbringer zur Umsetzung der Expertenstandards in der Pflege verpflichtet. Unsere praktischen Erfahrungen deuten jedoch darauf hin, dass der Expertenstandard in vielen Versorgungseinrichtungen bei weitem nicht umgesetzt worden ist. Das Forschungsprojekt soll aufzeigen, inwieweit sich diese Beobachtung bestätigen lässt, welche Bereiche des Expertenstandards bereits umgesetzt sind und wo die größten Lücken bestehen. Wir erhalten Hinweise darauf, was die praktische Umsetzung erschwert und wie diese Erschwernisse behoben werden können. Gesundheitsökonomische Analysen werden außerdem aufzeigen, welcher Nutzen sich durch die Umsetzung des Expertenstandards aus der Sicht der Patienten, des Kostenträgers und der Volkswirtschaft ergibt und in welchem Verhältnis dabei Kosten und Nutzen stehen.

Obwohl die Untersuchung nur die Einrichtungen der Stadt Münster umfasst, werden sich viele Erkenntnisse auch auf Einrichtungen anderer Regionen übertragen lassen.

Literatur:

- American Society of Anesthesiologists (2002): Optimizing postoperative Analgesia. *Anesthesiology* 97, 1.
- Benhamou, D., Berti, M., Brodner, G., De Andres, J., Draisci, G., Moreno-Azcoita, M., Neugebauer, E.A., Schwenk, W., Torres, L.M., and Viel, E. (2008): Postoperative Analgesic Therapy Observational Survey (PATHOS): a practice pattern study in 7 central/southern European countries. *Pain* 136, 134–141.
- Boerlage, A.A., van Dijk, M., Stronks, D.L., de Wit, R., and van der Rijt, C.C. (2008): Pain prevalence and characteristics in three Dutch residential homes. *Eur J Pain* 12, 910–916.
- Jiang, H.J., Lagasse, R.S., Ciccone, K., Jakubowski, M.S., and Kitain, E.M. (2001): Factors influencing hospital implementation of acute pain management practice guidelines. *J Clin Anesth* 13, 268–276.



Tipp

Anfragen und weitere Informationen:

Aktionsbündnis
Schmerzfreie Stadt Münster
Frau Stephanie Hemling,
M.A. Projektassistentin
Stühmerweg 8, 48147 Münster
Tel.: (0 25 1) 4 92 53 83
www.schmerzfreie-stadt.de

Lavies, N., Hart, L., Rounsefell, B., and Runciman, W. (1992). Identification of patient, medical and nursing staff attitudes to postoperative opioid analgesia: stage 1 of a longitudinal study of postoperative analgesia. *Pain* 48, 313–319.

Lesage, P., and Portenoy, R. (1999). Trends in Cancer Pain Management. *Cancer Control* 6, 9.

Maier, C., Nestler, N., Richter, H., Hardinghaus, W., Pogatzki-Zahn, E., Zenz, M., and Osterbrink, J. (2010). Qualität der Schmerztherapie in deutschen Krankenhäusern. *Dtsch Arztebl*, 107 (36), 607–14.

McClellan, J.W., and Higginbotham, N.H. (2002). Prevalence of pain among nursing home residents in rural New South Wales. *MJA* 177, 3.

Schmidt, C.O., and Kohlmann, T. (2005). Was wissen wir über das Symptom Rük-

ckenschmerz? Epidemiologische Ergebnisse zu Prävalenz, Inzidenz, Verlauf, Risikofaktoren. *Z Orthop Ihre Grenzgeb* 143, 292–298.

van den Beuken-van Everdingen, M.H.J., de Rijke, J.M., Kessels, A.G., Schouten, H.C., van Kleef, M., and J, P. (2007): Prevalence of pain in patients with cancer: a systematic review of the past 40 years. *Ann Oncol* 18, 12.

Zanocchi, M., Maero, B., Nicola, E., Martinielli, E., Luppino, A., Gonella, M., Gariglio, F., Fissore, L., Bardelli, B., Obialero, R., et al. (2008): Chronic pain in a sample of nursing home residents: prevalence, characteristics, influence on quality of life (QoL). *Arch Gerontol Geriatr* 47, 121–128.

Autoren:

Prof. Dr. Jürgen Osterbrink, Dr. Zsuzsa Bauer, Dr. Andre Ewers, Nadja Nestler, Stephanie Hemling

Anschrift der Verfasser:

Univ.-Prof. Dr. Jürgen Osterbrink,
Dr. Zsuzsa Bauer
Paracelsus Medizinische Privatuniversität
Institut für Pflegewissenschaft
Strubergasse 21, A-5020 Salzburg
E-Mail: juergen.osterbrink@pmu.ac.at