

PAIN2.0 – für Patientinnen und Patienten mit Schmerzen und Risikofaktoren für eine Chronifizierung

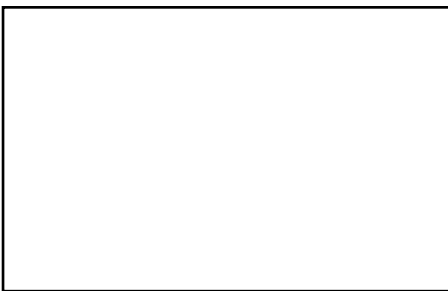
Vielen Dank für Ihr Interesse an PAIN2.0, dem **Patientenorientierten, Abgestuften, Interdisziplinären Netzwerk – Therapie** für Patientinnen und Patienten mit wiederkehrenden Schmerzen!

PAIN2.0 ist ein Konsortialprojekt des Innovationsfonds (01NVF20023), gefördert durch den Gemeinsamen Bundesausschuss. Unter dem Dach der Konsortialführung durch die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V., unterstützt durch die BARMER und in Zusammenarbeit mit verschiedenen Einrichtungen der Versorgung als Konsortialpartner, soll untersucht werden, ob eine ambulante interdisziplinäre Gruppentherapie wirksam ist und zu einer Vermeidung der Chronifizierung von Schmerzen beiträgt.

Diese Studie wird multizentrisch organisiert und durch ein externes Evaluationsinstitut in Form einer klinisch-randomisierten Studie im Crossover-Design evaluiert.

Das Projekt steht allen gesetzlich Versicherten offen.

Das PAIN2.0-Zentrum



(Stempel des PAIN2.0-Zentrums)

(Ansprechpartner/in)

(Faxnummer)

führt das Projekt in Ihrer Region durch.

PAIN2.0 will die Versorgung von Erwachsenen mit wiederkehrenden Schmerzen und Risikofaktoren für eine Schmerzchronifizierung verbessern. Einem Verlust von physischer und psychischer Leistungsfähigkeit soll rechtzeitig vorgebeugt werden. Der Unterversorgung in der Behandlung von Betroffenen mit Schmerzen im Sinne eines präventiven Ansatzes soll hiermit entgegengewirkt werden. Darüber hinaus bietet sich diese Form der Behandlung unmittelbar an ein interdisziplinäres multimodales Assessment an (www.a-ima.de).

Zentraler Inhalt des Projektes ist die Einführung einer berufsbegleitenden, **ambulanten interdisziplinären multimodalen Schmerz-Therapie (A-IMST)**. Das Gruppenangebot der A-IMST soll Menschen mit wiederkehrenden Schmerzen über das biopsychosoziale Modell von Schmerz aufklären, individuelle Strategien zur Schmerzbewältigung sowie aktive Übungen vermitteln und im Alltag zu einer Veränderung von Schmerz- und Belastungsgestaltung führen. Die Konzeption sieht ein Gruppenkonzept mit ergänzenden Einzelsitzungen vor. In regelmäßigen Teamsitzungen werden die Informationen aus den Gruppen- und Einzelkontakten zusammengeführt. Dies ermöglicht eine integrative Sicht auf die Diagnosestellung sowie die Durchführung der Interventionen und die abschließenden weiterführenden Empfehlungen.

Zentral für einen guten Verlauf des Projekts ist die Identifikation einer ausreichenden Anzahl von Patientinnen und Patienten mit Risiko einer Schmerzchronifizierung.

Was wir uns von Ihnen wünschen!

- Auslage von PAIN2.0-Material für Ihre Patientinnen und Patienten
- ggf. Identifikation von potenziellen Patientinnen und Patienten – mit oder ohne Screening (s.u. Dokumente B4, B5)
- ggf. kurze Information der Patientinnen und Patienten über PAIN2.0 bzw. Aushändigung des Flyers für Patientinnen und Patienten
- Zuweisung der Patientinnen und Patienten zum nächstgelegenen PAIN2.0-Zentrum

Welche Vorteile haben Sie von PAIN2.0?

- (Frühzeitiges) therapeutisches, ambulantes interdisziplinäres multimodales Therapieangebot für Ihre Patientinnen und Patienten mit Schmerzen
- Rückmeldung mit einem ausführlichen Befundbericht und ggf. weiteren Empfehlungen für Ihre Patientinnen und Patienten
- Enger Kontakt zum schmerztherapeutischen PAIN2.0-Zentrum
- Entwicklung und Pflege eines Netzwerks mit gegenseitigem Austausch

Ein- und Ausschlusskriterien

PAIN2.0 richtet sich an Menschen mit wiederkehrenden Schmerzen von mehr als 6 Wochen oder häufig wiederkehrenden Schmerzen, wenn sie:

- mindestens 18 Jahre sind
- sich in ihrer Lebensführung durch diese Schmerzen eingeschränkt fühlen *und*
- erste Anzeichen auf Risikofaktoren für eine Schmerzchronifizierung aufweisen.

Wenn diese Faktoren erfüllt sind, ist PAIN2.0 mit seinem Angebot für diese Betroffenen geeignet.

Risikofaktoren für eine Chronifizierung können durch unterschiedliche Merkmale, wie den im „Aufnahmebogen“ (B5) genannten Beispielen, und durch positive Angaben im „Fragebogen für länger anhaltende Schmerzen“ (B4) erkannt werden. Der Fragebogen wird als positiv im Sinne einer potenziellen Chronifizierung gewertet, wenn mindestens 3 Fragen mit „ja“ beantwortet wurden. Ungeklärte Fragen, die bis dato nicht geklärt werden konnten und die Pathologie, weitere Diagnostik oder das therapeutische Vorgehen betreffen, gelten ebenfalls als „Risikofaktor“.

Sollten Patientinnen und Patienten eines der Ausschlusskriterien aufweisen, können sie nicht an PAIN2.0 teilnehmen.

Beispiele für Patientinnen und Patienten, für die PAIN2.0 geeignet sein könnte:

1. Patientin, sitzende Tätigkeit, seit ca. 6 Monaten bekannte Schulter-Nackenbeschwerden, gelegentlich mit Ausstrahlung in den Arm, berichtet über beruflich bedingten Stress, bisher 2 Verordnungen PT mit mäßigem Erfolg
Aktuell: Vorstellung in der Praxis wegen eines Bagateltraumas; fragt erneut nach PT für den Schulter-Nackebereich und nach Medikamenten
2. Patient, Automechaniker, 2-3-mal jährlich Rückenschmerzen, bisher kaum Krankschreibung notwendig gewesen, Vorstellung in der Praxis selten, ca. 1-2 x jährlich
Aktuell: Vorstellung in der Praxis wegen einer Erkältung; wurde aufmerksam auf PAIN2.0 durch ausliegendes Informationsmaterial
3. Patientin, 2 kleine Kinder, seit mehreren Jahren Migränekopfschmerzen, die sie bisher in Eigenregie mit freiverkäuflichen Analgetika behandelt hatte
Aktuell: Vorstellung in der Praxis wegen der Migräne mit der Bitte um Mitbehandlung

Was wir Ihnen zur Verfügung stellen: Studien- und Informationsmaterialien (optional)

1. Informationsmaterial für Patientinnen und Patienten zum Mitgeben/zum Aushang: **Flyer, Poster und Wartezimmer-Screening**

2. Checkliste (A3)

Ihr medizinisches Fachpersonal kann die Checkliste A3 mit einer Kurzfassung der Ein- und Ausschlusskriterien nutzen, um ein Vorab-Screening Ihrer Patientinnen und Patienten durchzuführen.

3. „Fragebogen für PatientInnen mit länger anhaltenden Schmerzen“ (B4)

Der Fragebogen B4 ist Teil des Aufnahmebogens B5 und damit Teil der Prüfung der Einschlusskriterien. Bitte händigen Sie den Patientinnen und Patienten mit länger anhaltenden Schmerzen den entsprechenden Fragebogen aus und zählen Sie die „ja“-Antworten.

4. „Aufnahmebogen“ mit Ein- und Ausschlusskriterien (B5)

Der „Aufnahmebogen“ (B5) beschreibt die Ein- und Ausschlusskriterien in PAIN2.0 und kann ggf. für das Screening genutzt werden.

5. Zuweisungsvorlage (A8)

Wie können Sie Patientinnen und Patienten PAIN2.0 zuweisen?

Sie können Patientinnen und Patienten mit oder ohne Screening dem PAIN2.0-Zentrum zuweisen. In beiden Fällen händigen Sie bitte alle relevanten Vorbefunde aus oder lassen Sie diese per Fax Ihrem PAIN2.0-Zentrum zukommen. Das PAIN2.0-Zentrum wird mit einer/einem zugewiesenen Patientin/Patienten zeitnah (in etwa 14 Tagen) einen Termin vereinbaren. Nutzen Sie hierzu gerne die Zuweisungsvorlage (A8).

Was passiert nach der Zuweisung mit Ihren Patientinnen und Patienten?

Nach Zuweisung ins Zentrum werden, sofern noch nicht geschehen, die Ein- und Ausschlusskriterien geprüft. Die/Der Patientin/Patient wird ausführlich informiert, hinsichtlich ihrer/seiner Gruppenteilnahme durch Schmerzmedizin, Physiotherapie und Psychologie geprüft, und um ihre/seine Einwilligung zur Teilnahme gebeten.

In beiden Studienarmen bleibt die/der Patientin/Patient an Ihre Praxis angebunden und Sie erhalten einen ausführlichen Befundbericht (sofern die/der Patientin/Patient zustimmt) und ggf. weitere Therapieempfehlungen.

Schmerznetzwerk PAIN2.0

Im Rahmen von PAIN2.0 ist es für uns ein wichtiges Ziel, regionale Netzwerke für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Schmerzen zu etablieren und zu pflegen.

Für weitere Fragen (auch zu den Dokumenten) steht Ihnen Ihr PAIN2.0-Zentrum zur Verfügung.

Weitere Informationen können Sie dem Flyer für kooperierende Ärztinnen und Ärzte oder der Homepage unter www.pain2punkt0.de entnehmen.

Alle weiteren Anliegen, Ihre positiven oder kritischen Rückmeldungen können Sie auch jederzeit richten an: info@pain2punkt0.de.