

Psychologie in der medizinischen Rehabilitation - Praxiserfahrungen aus der Mühlenbergklinik



D. Benninghoven

Klinikstruktur

Innere Medizin

Orthopädie

**Verhaltensmedizinische
Orthopädie**

Einsatzgebiete der Psychologie

Innere Medizin

- Psychologische Einzelgespräche nach Indikation
- Konsile für Amputationspatienten
- Vorträge (Gesund Leben)
- Gruppenveranstaltungen
 - Stressbewältigung
 - Schmerzbewältigung
 - Rauchfrei
 - Leben mit Herzkrankheiten
 - Leben mit Diabetes
- Entspannungstraining
- Lachyoga

Orthopädie

Innere Medizin

Orthopädie

Psychologische Screeningverfahren

Hospital Anxiety and Depression
Scale (HADS)

Fragebogen zur Evaluation des
erwerbsbezogenen Leistungs-
vermögens (FELV)

Interdisziplinäre Abstimmung

Wöchentliche Interdisziplinäre Fallbesprechungen mit Arzt, Pflege,
Sozialdienst, Physiotherapie

Einsatzgebiete der Psychologie

Verhaltensmedizinische Orthopädie (VMO)

- Patientenbehandlung in geschlossenen Gruppen (à 10 Patienten)
- 4-Wochen Behandlungsdauer
- Obligatorische Psychologische Aufnahmegespräche (50 Min.)
- Fortführung der psychologischen Einzelgespräche bei Bedarf
- Manualisierte Psychoedukation zum Thema Schmerz in der Bezugsgruppe (Schwerpunkt: Vermittlung von Schmerzbewältigungskompetenzen)
- Entspannungstherapie in der Bezugsgruppe

Verhaltensmedizinische Orthopädie (VMO)

Psychologische Diagnostik

- Screening mit Hilfe des Fragebogen zur Evaluation des erwerbsbezogenen Leistungsvermögens (FELV, Deck et al., 1999)
- Was misst der FELV?
Das erwerbsbezogene Leistungsvermögen (LV) aufgrund der
 - Einschätzung der Patienten
 - zum Zeitpunkt der Messung bzw.während der letzten 7 Tage
- Was verstehen wir unter dem Leistungsvermögen?
Fähigkeit einer Person, die üblichen Anforderungen und Leistungsansprüche im Alltag und insbesondere im Bereich der Erwerbstätigkeit zu erfüllen

Aufbau des FELV

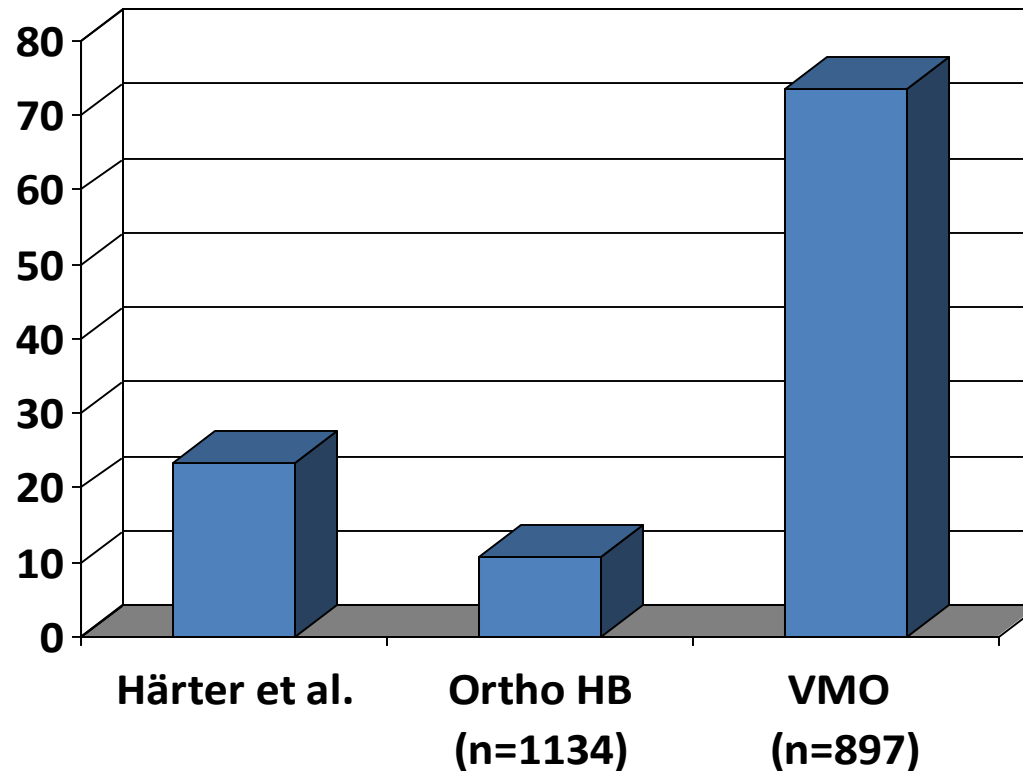
- **Gesundheitszustand (NRS)**
- **Leistungsvermögen (NRS)**
- FFbH-R Funktionsfragebogen Hannover - **Rückenschmerz**: Einschätzung der funktionellen Kapazität bei lebenspraktisch relevanten Alltagstätigkeiten
- SCL-90-R Symptom Checkliste / *Subskala **Somatisierung***
- NHP-E Nottingham Health Profile: Gesundheitsbeeinflusste Lebensqualität / *Subskala **Verlust der Energie***
- NHP-SL Nottingham Health Profile: Gesundheitsbeeinflusste Lebensqualität / *Subskala **Schlafmangel***
- FSS-CAT Fragebogen zur Erfassung schmerzbezogener Selbstinstruktionen / *Subskala **Katastrophendenken***
- CESD Center for Epidemiological Studies Depression Scale
- NHP-P Nottingham Health Profile: Gesundheitsbeeinflusste Lebensqualität / *Subskala **Schmerz***
- **Schmerzstärke (NRS)**
- **Anzahl der Schmerzorte**

Verhaltensmedizinische Orthopädie (VMO)

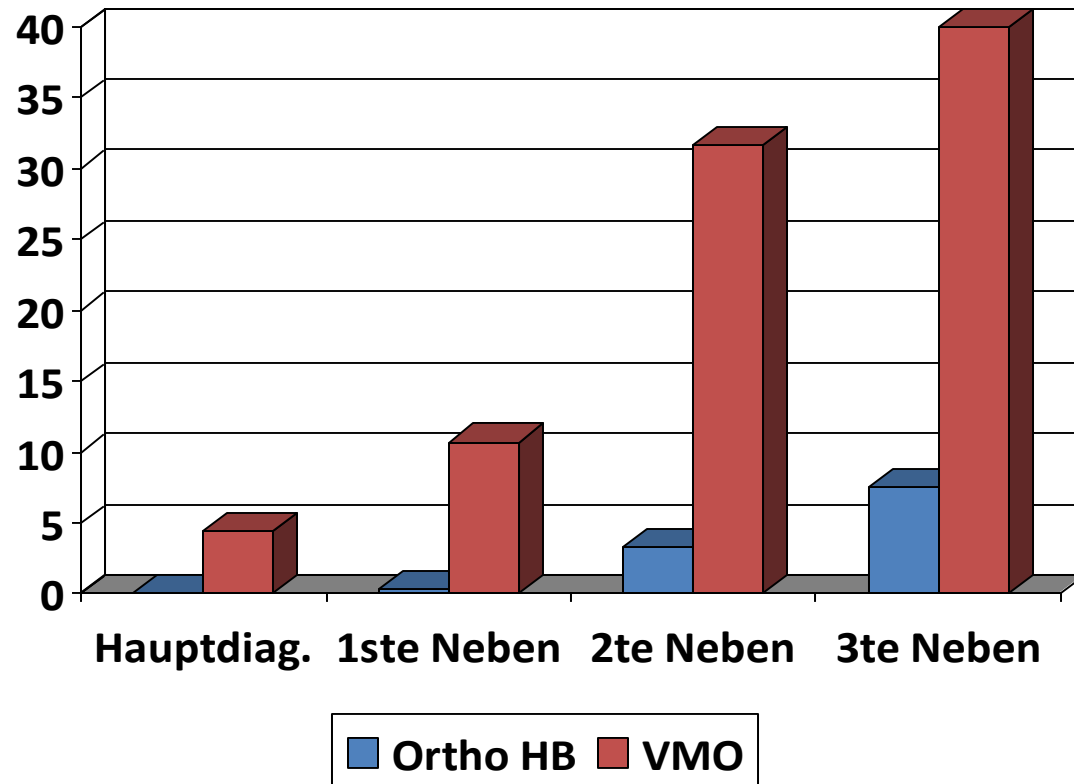
Psychologische Diagnostik

- Screening mit Hilfe des Fragebogen zur Evaluation des erwerbsbezogenen Leistungsvermögens (FELV, Deck et al., 1999)
- Mainz Pain Staging System (MPSS, Gerbershagen et al.)
 - **Achse I: Zeitliche Aspekte der Schmerzes**
 - **Achse II: Räumliche Aspekte des Schmerzes, Lokularität der Schmerzen**
 - **Achse III: Medikamenteneinnahmeverhalten**
 - **Achse IV: Inanspruchnahme des Gesundheitswesens**
- ICD-10 Diagnostik im psychologischen Aufnahmegespräch

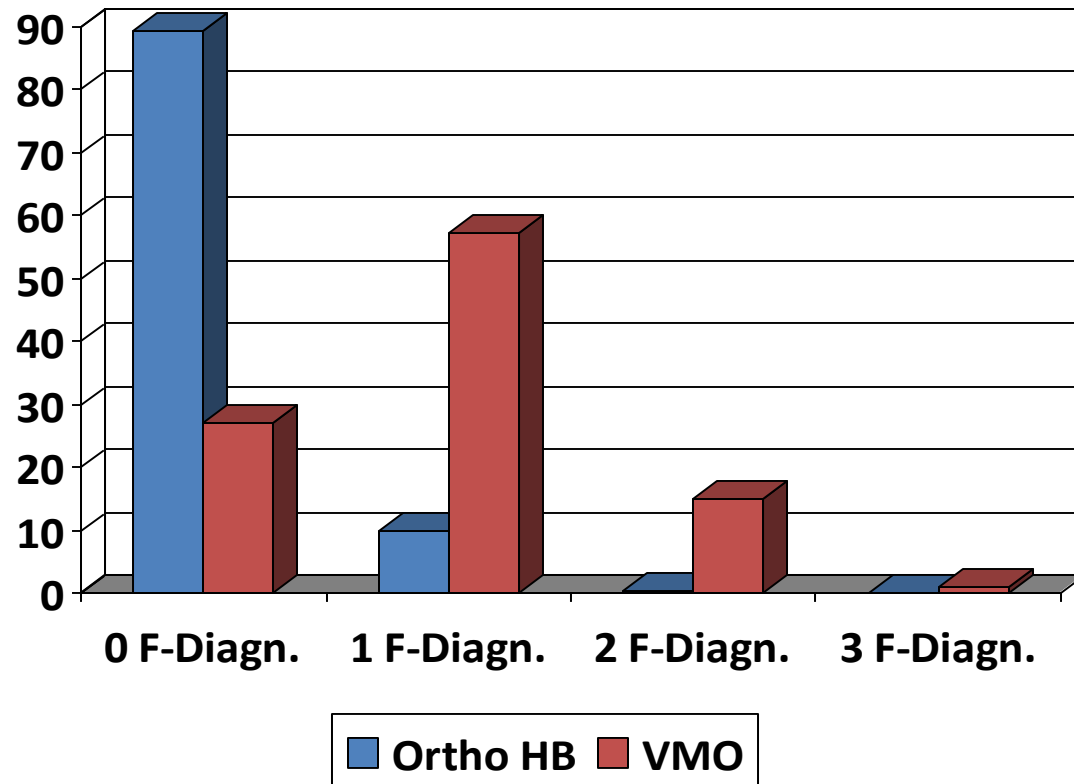
Prävalenz für psychische Störungen in der Mühlenbergklinik in 2012



Prävalenz für psychische Störungen in der MBK in 2012



Prävalenz für psychische Störungen in der MBK in 2012



Verhaltensmedizinische Orthopädie (VMO)

Fazit zur Diagnostik

- Die Identifikation psychischer Komorbidität gelingt in der Verhaltensmedizinischen Orthopädie wahrscheinlich deutlich zuverlässiger.
- Ein flexibler Indikationswechsel zwischen OHB und VMO nach Abschluss der psychologischen Diagnostik vor Ort in der Klinik erweist sich als sehr hilfreich.

Verhaltensmedizinische Orthopädie (VMO)

Interdisziplinäre Abstimmung

- Feste Behandlungsteams für jede Patientengruppe (Psychologin, Physiotherapeut, Arzt, Pflege, Sozialdienst)
- Wöchentliche interdisziplinäre Visitenachbesprechung
- Wöchentliche interdisziplinäre Teambesprechung (Psychologie/Physiotherapie)
- Interne Supervision der interdisziplinären Behandlungsteams (1 x im Behandlungsverlauf)
- Externe Supervision des gesamten VMO-Teams (1 x pro Monat)
- 14-tägige interdisziplinäre Organisationbesprechungen

Verhaltensmedizinische Orthopädie (VMO)

Bestandteile

- Psychoedukative Gruppentherapie
- Entspannungsverfahren
- funktionelles Bewegungstraining
- Körperwahrnehmung
- MTT
- Ausdauer (Terrain oder Ergometer)
- Bewegungsbad
- Arbeitsplatzberatung
- 2 x interaktive Vorträge zur Schmerzentstehung und Therapie

Verhaltensmedizinische Orthopädie (VMO)

Bestandteile

- Weitere Leistungen nach Indikation
 - Sozialberatung
 - Reha-Fachberater
 - Ernährungsberatung
 - Ergotherapie
 - Kopfschmerzkonsil
- Diverse Vorträge zu gesundem Leben, Rückenschule usw.

Verhaltensmedizinische Orthopädie (VMO)

Qualifikationsanforderungen Psychologie

- Approbation als Psychologische Psychotherapeuten oder
- in Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin
- Zusatzqualifikation in Psychologischer Schmerztherapie erwünscht

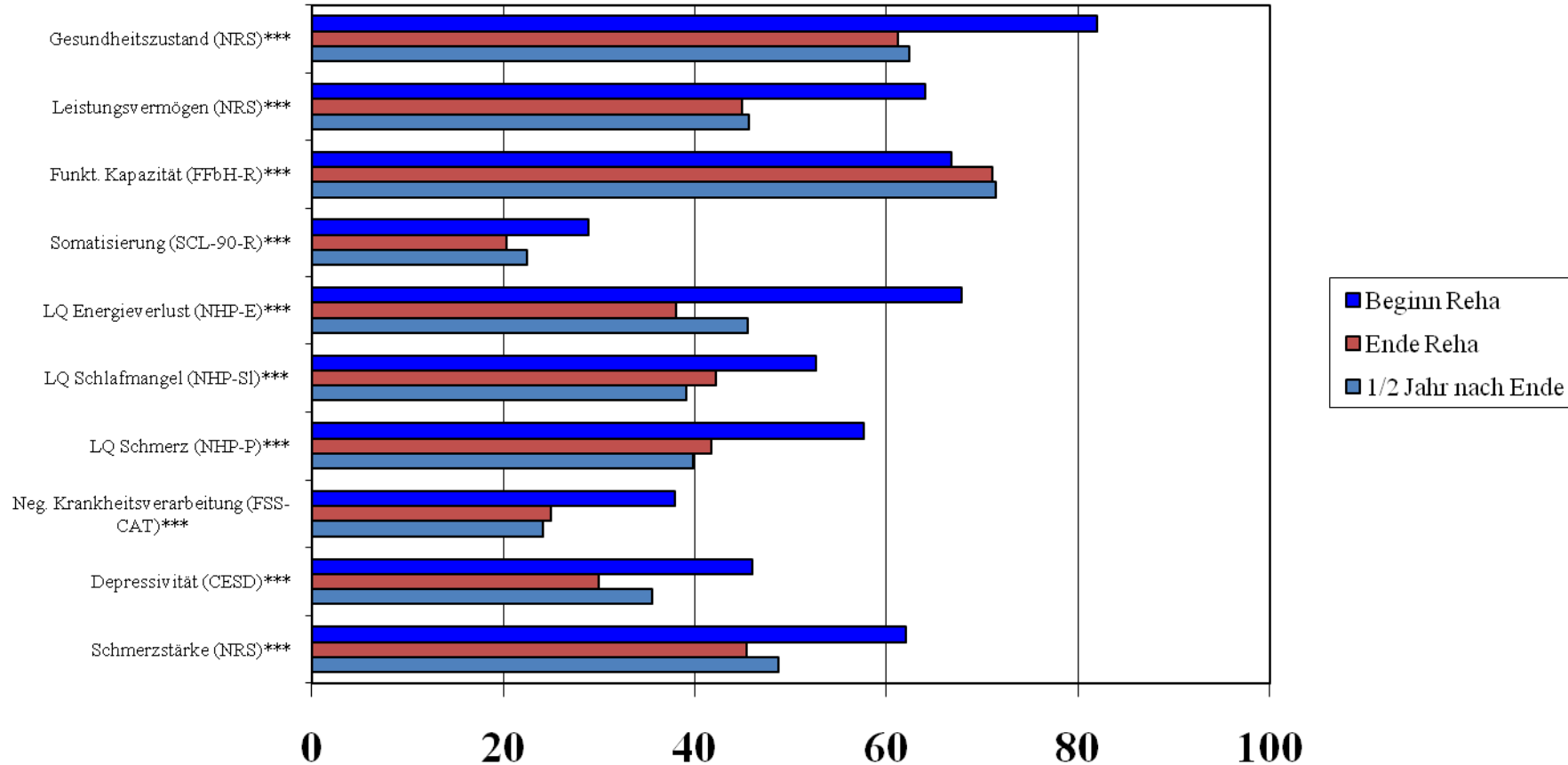
Verhaltensmedizinische Orthopädie (VMO)

Evaluation

- n = 3470
- Alter M = 49 Jahre
- Frauen / Männer = 72% / 28%
- DRV-Bund / DRV-reg.= 56% / 44%
- Chronifizierung (MPSS)
 - Stadium I: 26 %
 - Stadium II: 46 %
 - Stadium III: 28 %

Verhaltensmedizinische Orthopädie (VMO)

Evaluation



Verhaltensmedizinische Orthopädie (VMO)

Evaluation nach Chronifizierungsgrad

Chronifizierungsstadium MPSS	SES t1 –t3		
	I	II	III
Gesundheitszustand (NRS)***	1,4	1,3	1
Leistungsvermögen (NRS)	1	0,8	0,8
Funkt.Kapazität (FFBH-R)*	0,3	0,2	0
Somatisierung (SCL-90-R)***	0,3	0,2	0,1
LQ Energieverlust (NHP-E)***	0,8	0,5	0,4
LQ Schlafmangel (NHP-SL)**	0,5	0,4	0,3
Neg. Krankheitsverarbeitung (FSS-CAT)*	0,6	0,5	0,3
Depressivität (CESD-K)*	0,6	0,5	0,3
LQ Schmerz (NHP-S)	0,6	0,6	0,5
Schmerzstärke (NRS)	0,7	0,7	0,6

Verhaltensmedizinische Orthopädie (VMO)

Evaluation nach Geschlecht

SES	w	m
Gesundheitszustand (NRS)**	1,4	1
Leistungsvermögen (NRS)*	0,9	0,6
Funkt.Kapazität (FFBH-R)***	0,2	0
Somatisierung (SCL-90-R)**	0,2	0
LQ Energieverlust (NHP-E)***	0,7	0,3
LQ Schlafmangel (NHP-SL)*	0,4	0,3
Neg. Krankheitsverarbeitung (FSS-CAT)*	0,5	0,3
Depressivität (CESD-K)***	0,5	0,3
LQ Schmerz (NHP-S)*	0,6	0,4
Schmerzstärke (NRS)	0,7	0,6

Verhaltensmedizinische Orthopädie (VMO)

Fazit zur Wirksamkeit

- Die bisher angewandten (**somatischen**) **Behandlungsansätze** sind bei chronischen Schmerzen häufig **erfolglos**.
- Die hohe Effektivität interdisziplinärer, multimodaler Verfahren in Form von aktiven, trainings- und **verhaltens-therapeutisch orientierten Interventionen** unter Einschluss edukativer Elemente ist durch viele kontrollierte Studien belegt. (Hildebrandt und Pfingsten, Z Allg Med, 2003)
- Dies könnte auch für die Verhaltensmedizinische Orthopädie gelten.

Psychologie in der medizinischen Reha - Ein Fazit aus der Praxis

- Verhaltensmedizinische Konzepte bereichern die medizinische Rehabilitation - vielleicht auch über die Orthopädie hinaus .
- Die Behandlung in **geschlossenen Gruppen** nutzt die unspezifischen Wirkfaktoren der Gruppentherapie.
- **Feste Behandlungsteams** erleichtern den interdisziplinären Austausch.
- Sie stellen attraktive Alternativen dar für die Gruppe der Patienten mit bekannter Komorbidität zwischen körperlicher und psychischer Erkrankung / Belastung.
- Eine **psychotherapeutische Qualifikation** der Psychologinnen im Sinne einer Approbation ist sehr wünschenswert.
- Die **Psychologie** sollte **in den Leitungsgremien** der Kliniken vertreten sein.