

Abstract

Hintergrund: Chronische Schmerzen sind ein gegenwärtiges Thema im deutschen Gesundheitswesen. Millionen Menschen leiden an einer eigenständigen Schmerzkrankheit. Hier kann eine stationäre Multimodale Schmerztherapie (MMST) indiziert sein, bei der körperliche und psychische Ursachen gleichermaßen behandelt werden. Jedoch ergibt eine Analyse der Angebots- und Nachfragesituation, dass trotz analysierter Nachfrage in der Bevölkerung nicht in jedem Landkreis in Deutschland ein adäquater Zugang zu dieser Therapieform besteht. Es wird daher vermutet, dass es Schwierigkeiten bei der Umsetzbarkeit der MMST im vollstationären Kontext gibt. Daher soll im Rahmen dieser Masterarbeit untersucht werden, welche Faktoren die Praktikabilität der stationären MMST beeinflussen.

Methodik: Es wurden Experteninterviews mit 15 leitenden Schmerzmedizinern geführt. Durch Randomisierung konnte eine bundesweite Stichprobe generiert werden. Es wurden leitfadengestützte Interviews geführt, welche anschließend anhand der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring analysiert und ausgewertet wurden.

Ergebnisse: Es konnten insgesamt 23 Codes identifiziert werden. Für die Oberkategorie Personal konnten die Codes Fachwissen, Führung und Koordination, Augenhöhe, Bereitschaft zum Austausch, Fähigkeit zum Vertrauensaufbau, Fähigkeit zur Motivation und Kontinuität generiert werden. In der Oberkategorie Finanzen wurden die Themen prospektive Kalkulation und Umgang mit Vorleistungen genannt. Bei den Strukturen geht es um Faktoren wie Standort, Kapazität und Aufbau, Vorhalten einer Schmerzambulanz, Auswahlverfahren, Therapieangebot und Länge der Therapie. In der Oberkategorie Zielgruppe befinden sich die Indikatoren Erwartungen, Eigenmotivation, Einstellungen zur Psychotherapie, Alter, Grad der psychischen Komorbidität und Grad der Chronifizierung. Das Therapiekonstrukt beinhaltet die Abbildung der getätigten Leistungen und den Zeitraum der Psychotherapie.

Schlussfolgerung: Die Praktikabilität der stationären MMST wird durch verschiedene Faktoren beeinflusst; einige sind jedoch nicht oder nur bedingt beeinflussbar. Aus der Perspektive der Versorgungsforschung können v.a. verbindliche Qualitätsindikatoren und eine zunehmende Etablierung der Schmerztherapie in Deutschland einen Ausbau des Angebotes und dadurch eine verbesserte Versorgung erwirken.