

Falldokumentation für die Zertifizierung „Spezielle Schmerzpsychotherapie“

Stand: 07.05.2012

Empfohlene Gliederungspunkte für die Gruppenbehandlung

Angaben zu Rahmenbedingungen

In welchem Setting/Konzept hat die Therapie stattgefunden (Klinik, Praxis, Reha, usw.)? Welche zusätzlichen Fachabteilungen waren beteiligt? Therapeutischer Ausrichtung des Behandlers (VT) und sonstige Qualifikationen? Psychologisch-medizinische Kooperationen?

Dieser Punkt wird nur beim ersten Fallbericht aufgeführt, soweit sich alle Fälle auf diesen Arbeitshintergrund beziehen!

Angaben zur Person

Alter, Beruf, Familienstand, Zuweisungsmodus

Wie ist der Kontakt zustande gekommen? Psychotherapeutische Vorerfahrungen?

1. Schmerzanamnese

Hauptschmerz? Intensität? Frequenz? Lokalisation? Entstehungsgeschichte?
Bisherige Behandlungsversuche? Evt. Vordiagnosen?

2. Lebensgeschichtliche Entwicklung und Krankheitsanamnese

Biographische Anamnese mit bio-psycho-soziale Belastungsfaktoren soweit diese Informationen vorliegen

3. Aktueller psychischer Befund

1. Interaktionsverhalten
2. Psychopathologische Auffälligkeiten; mögliche suizidale Tendenzen
3. Testdiagnostik (Schmerzfragebogen, BDI, usw.)

4. Verhaltensanalyse/Psychodynamik

Soweit dafür Informationen zur Verfügung stehen

5. Hauptdiagnose/ Nebendiagnosen

Welche ICD-Diagnosen wurden Bestandteil Ihres schmerzpsychologischen Handelns?

6. Therapieinhalte und -ziele des Gruppenangebotes

Welche Inhalte haben die Gruppenangebote? Welche Ziele wurden beim schmerzpsychologischen Gruppenangebot formuliert? Was sind die Akzente der schmerzpsychologischen Interventionen?

7. Behandlungsplan

Wie werden in der Gruppe die Ziele verfolgt, welche Techniken kommen zu Anwendung?

8. Therapieverlauf und Behandlungsergebnisse

Was wurde wie gemacht und erreicht – aus therapeutischer Sicht/aus Patientensicht? Prozessverlauf? Ergebnisse der Evaluation des Behandlungserfolges?

9. Kurzreflektion aus schmerzpsychologischer Sicht

Wie bewerten Sie den therapeutischen Erfolg/Misserfolg aus schmerzpsychologischer Sicht? Gibt es weitergehende schmerztherapeutische Perspektiven, Konsequenzen und/oder Empfehlungen?

Anmerkungen:

1. Die Falldokumentationen sollten möglichst unterschiedliche Schmerzbilder repräsentieren, aber nur, wenn diese der klinische Alltag hergibt. Die Beschreibung des Therapieverlaufs sollte besondere Beachtung finden.
2. Die Einzelfallbeschreibung aus der Gruppenbehandlung sollte nicht mehr als 4-5 Seiten umfassen.
3. Können auf Grund institutioneller Bedingungen nur Kurzinterventionen /Kurzkontakte angeboten werden, ist die entsprechend verkürzte Ausführung der Gliederungspunkte kurz zu begründen.
4. Von den 10 Fallberichten können sich 3 auf reine Gruppenbehandlungen und 2 auf die Diagnoseherleitung beziehen. Bei den Diagnostikfällen sind die Punkte 1 bis 6 ausführlich darzustellen, so dass die Herleitung der schmerzpsychologischen Arbeitsdiagnose nachvollzogen werden kann.
5. Akzeptiert wird auch **ein** negatives Behandlungsergebnis (evt. bei multimorbider Persönlichkeit, Rentenwunsch, usw.), wenn dies im Fallbericht nachvollziehbar hergeleitet und kritisch reflektiert wurde.
6. Die Prüfungskommission nimmt sich das Recht, unzureichende Zertifizierungsfälle mit der Auflage zur Überarbeitung zurückzuweisen.
7. Die eingereichten Fallberichte werden von 2 Mitgliedern der Prüfungskommission begutachtet.