

Fachkurs: Schmerz -individuell, biopsychosozial, präventiv[Dokumenttitel]

	1. Tag/ 12. März 2026	2. Tag/ 13. März	3. Tag/20.März	4. Tag/ 26.März
Übergeordneter Titel (optional)	Einstieg Schmerz- biopsychosozial, aktuelle Schmerzverständnis, Chronifizierung verstehen	Schmerzchronifizierung erkennen und differenzieren	Schmerz in Akut- und Notfallsituationen	Schmerzbehandlungen und Prävention: Warten sie nicht auf Besserung, bevor sie etwas tun
8:30 – 10:00	Einführung Thema Schmerz Inzidenz/ Prävalenzen Der Schmerz und die Gesellschaft, Epidemiologie «Wir sitzen alle in einem Boot» (Betroffene und Stakeholders) Biopsychosozial, interprofessional/ interdisziplinär Erfahrungsberichte Übungen zur Reflexion in action/on-action Manuela Grieser/ Claudia Poggiolini	Schmerzanamnese Unterschied Perzeption und Nozizeption Kriterien der Messung der Perzeption - Konsens Klinisch sensorisch-nozizeptive Testung (PinPrick, Druckschmerz, wind-up Algopeg usw...) Schmerzbedingtes Bewegungsverhalten erkennen und messen Kay Hanusch	Acute Care Grundlagen der Akutversorgung Früherkennung und Risikostratifizierung: Identifikation von Red Flags und Yellow Flags. Schmerzmanagement: Multimodale Ansätze mit Bewegung, Aufklärung und ggf. medikamentöser Unterstützung. Patientenedukation: Förderung eines aktiven Umgangs mit Schmerzen und Vermeidung von Katastrophisierung Physiotherapeutische Akutinterventionen Aktive Bewegungstherapie: Frühzeitige Mobilisation angepasst an die Belastbarkeit. Manuelle Therapie: Zur Schmerzlinderung und Funktionsverbesserung, wenn indiziert. Neurodynamik: Besonders bei radikulären oder nervenbezogenen Beschwerden. Therapeutische Kommunikation: Förderung von Selbstwirksamkeit und Vertrauen. Balz Winteler	Schmerzbehandlungen (medikamentöse) Pharmakodynamik (Wirkmechanismen von Medikamenten auf den Körper) Pharmakokinetik (Was macht der Körper mit den Medis- Freisetzung/Wirkentfaltung, Wirkdauer) Konrad Streitberger und Team PRE
10:30 – 12:00	Schmerz in bestimmten Lebensphasen (Kinder/ Frauen in Lebensphasen/ Alter)	Kay Hanusch Fortsetzung	Prävention der Schmerzchronifizierung Screening auf psychosoziale Faktoren: Einsatz	PEPra Modul Schmerzmedizin https://www.pepra.ch/de/themen/schmerzmedizin Forts Konrad Streitberger und Team

	Prävalenz von Schmerzerkrankungen Rückenschmerz, Nacken-, Fibromyalgie, Magen-Darm-Schmerz, CRPS, Nervenschmerz, Mund-/Gesichtsschmerz, Phantomschmerz, Tumorschmerz..... Heike Kubat		von Tools wie STarT MSK oder UKS. Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Einbindung von klinischer Sozialarbeit, Psychologie, Ergotherapie, Schmerzmedizin. Vermeidung von Überdiagnostik und Überbehandlung: Keine unnötigen Bildgebungen oder passiven Massnahmen. Förderung von Bewegung im Alltag: Alltagsintegration statt isolierter Übungen. Monitoring und Verlaufskontrolle Verlaufsdokumentation: Schmerzintensität, Funktion, Lebensqualität. Zielorientierte Therapieplanung: PSFS und regelmässige Re- Evaluation. Patientenfeedback: Einbindung in Entscheidungsprozesse. Ergänzende Aspekte Advanced Practice Physiotherapy (APP): Frühintervention durch spezialisierte Physios. Digital Health Tools: Apps zur Selbstbeobachtung, Edukation und Bewegungsförderung. Community-basierte Prävention: Aufklärungskampagnen und Schulungen für Erstversorger. Balz Winteler	
Pause				
13:00 – 14:30	Unterschied akuter Schmerz zu chronischem Schmerz, Entwicklung chronischer Schmerzen Schmerz als Erkrankung ICD 11	Erfahrungsberichte von Schmerz betroffenen (von Usern direkt oder aus Berichten) Patient Journey Mapping	Akutschmerz bei hopsitalisierten Patient*innen Medikamentöse Schmerztherapie bei akuten und/oder bereits	PEPra Modul Schmerzmedizin https://www.pepra.ch/de/themen/schmerzmedizin Forts Konrad und Team

Fachkurs: Schmerz -individuell, biopsychosozial, präventiv[Dokumenttitel]

	Schmerz Definition IASP, Schmerzarten und Phänotypen Begriffe im Zusammenhang mit Schmerz z.B. Sensibilisierung, Noziplastizität Mechanismen (peripher, zentral und kortikal) und Risikofaktoren der Chronifizierung Kay Hanusch	Diagnostik von Lebensführung Stereotypen (Patienten vs Fachpersonen, Berufsgruppen untereinander) Schmerz- eine Herausforderung für Betroffene, Angehörige und Fachpersonen Partizipative Medizin Interdisziplinäre Inklusion Shared decision making Living Library mit ca. 4 Menschen mit Schmerzerfahrung Heidi Kasper	bestehenden Schmerzen Fokus: präventiv, proaktiv, frühzeitig Nicht-Opioid-Analgetika, Opiode und Ko-Analgetika postoperative Schmerzbehandlung aus Sicht der Pain Nurse Einsatz von Schmerzmittelpumpen Methoden der Regionalanästhesien (interventionelle Schmerztherapie) Monika von Bodisco	
15:00 – 16:30	Forts Kay Hanusch	Der soziale Faktor im biopsychosozialen Modell und die Rolle der klinischen Sozialen Arbeit Schmerz und psychosoziale Faktoren, wie z.B. Ängste (finanzielle, Kontrollverlust, Isolation...), aber auch 'Zweck' des Schmerzes: Was wäre schwieriger, wenn der Schmerz weg wäre? Reflexion und Gruppengespräch Tom Friedli	Nicht-pharmakologische Schmerztherapie medizinische Hypnose und suggestive Kommunikation Anwendung von Ätherischen Ölen, Wickel, Taping Behandlung der Nebenwirkungen der Opiode Fallbeispiele: Anspruchsvolle Schmerz-Situationen aus der Pflegepraxis	PEPra Modul Schmerzmedizin https://www.pepra.ch/de/themen/schmerzmedizin Forts Konrad Streitberger und Team
Dozent*in	Vormittag Manuela Grieser/ Claudia Poggiolini/ Heike Kubat Nachmittag Kay Hanusch	Vormittag Kay Hanusch/ Heike Kubat Nachmittag Heidi Kasper/Tom Friedli	Vormittag: Balz Winteler Nachmittag Monika von Bodisco	Konrad Streitberger und PREPaC Team

	5. Tag/ 1.April	6. Tag/ 9. April	7. Tag/ 23. April	Bemerkungen
Übergeordneter Titel (optional)	Besonderheiten bei Schmerz	Schmerz und Prävention	Hilfe für Schmerzpatienten	

Fachkurs: Schmerz -individuell, biopsychosozial, präventiv[Dokumenttitel]

8:30 – 10:00	Schmerz und Schlaf Restless legs Schlafspezialist Antoine Urech Swiss Sleep House Insel	Neurobiologisch fundierte Schmerzpsychotherapie Zentrale Sensitivierung Predictive Coding Neuronale Plastizität Einfluss von Emotion Oliver Flury	Interdisziplinäres Management des Schmerzpatienten Zusammenarbeit von verschiedenen Stakeholdern Medizin-Psychologie Gesundheitsfachpersonen Soziale Arbeit	
10:30– 12:00	Fortsetzung: Antoine Urech	Pain Reprocessing Therapy: ein neuer erfolgsversprechender Ansatz - Grundlagen - Interventionen: Edukation, Veränderung der «internen Schmerzmodelle», korrektive Erfahrung, Aufbau von Sicherheit, somatic tracking Klinische Anwendungen im Einzel- und Gruppensetting Einblicke in die Praxis am Lory-Spital, Psychosomatik Transfer in die eigene Praxis, ggf. Supervision Oliver Flury	Wie können Angehörige mit Schmerzpatienten umgehen. Was ist dabei für die Schmerzpatienten und für sie selbst als Angehörige zu beachten? PrePAC _ Team	
Pause				
13:00 – 14:30	Kommunikation: Motivational Interviewing (aktives Zuhören)	Patient Journey Mapping) mit 1-2 Gesundheitspfade Heidi Kaspar	Ev. Erneutes Anwenden der erlernten Techniken Fallbeispiel	
15:00 – 16:30	Kommunikation- Patient-Fachpersonal, Fachpersonal interdisziplinär	Forts Heidi Kaspar		

	Vormittag Antoine Urech Nachmittag Manuela Grieser/ Claudia Poggiolini	Vormittag Oliver Fluri Nachmittag Heidi Kasper	Vormittag PrePAC-Team, Nachmittag Claudia, Manuela, Heike	
--	--	---	--	--