

Teilstationäre Behandlung von Depressionen, Angst- und Zwangsstörungen

Tagesklinik für Affektkranke

Bearbeitet von
Heinz Böker, Daniel Hell, Daniel Teichmann

1. Auflage 2009. Taschenbuch. 160 S. Paperback

ISBN 978 3 7945 2649 9

Format (B x L): 16,5 x 24 cm

Gewicht: 340 g

[Weitere Fachgebiete > Psychologie > Psychotherapie / Klinische Psychologie > Musiktherapie, Kunsttherapie](#)

Zu [Inhaltsverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei



Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Teil 2: Praxis der teilstationären Behandlung in der Tagesklinik für Affektkranke

Dieses Kapitel beschreibt die Elemente einer psychotherapeutischen Behandlung im Rahmen der Tagesklinik für Affektkranke. Um zu klären, ob eine Behandlung in diesem Rahmen überhaupt in Frage kommt, wird mit den Patienten zunächst ein Vorgespräch geführt. Im Anschluss daran kann ein Schnuppertag vereinbart werden. Nach erfolgter Indikationsstellung wird im Rahmen des Eintritts die Behandlungsplanung im Einzelnen besprochen (s. Kap. „Behandlungsbeginn und Behandlungsplanung“, S. 35 ff.). Besonderes Gewicht hat die Gestaltung der Austrittsphase.

Zur Illustration des organisatorischen Ablaufes und der therapeutischen Interventionen wird beispielhaft der Behandlungsverlauf von Frau B. geschildert.

Behandlungsbeginn und -planung

Daniel Teichman, Holger Himmighoffen und Martina Trafoier

Anmeldung und Abklärungsprocedere

Anmeldungen in der Tagesklinik sind sowohl von intern (andere psychiatrische Abteilungen, ambulante und andere teilstationäre Einrichtungen der Psychiatrischen Universitätsklinik) wie auch von extern (andere Kliniken und teilstationäre Einrichtungen, ambulante Psychiater und Psychotherapeuten, Patienten selbst) möglich. Nach Anmeldung beim zuständigen Oberarzt oder leitenden Arzt werden mit den Einzeltherapeuten der Tagesklinik Vorgespräche vereinbart.

Das Vorgespräch dauert in der Regel 45 bis 60 Minuten und dient einerseits dazu, den Patienten kennen zu lernen und die Indikation beurteilen zu können. Andererseits soll auch der Patient ein Bild davon erhalten, was ihn in der Tagesklinik erwartet, um über einen möglichen Eintritt entscheiden zu können. Insbesondere werden folgende Punkte geklärt:

- Welches Problem steht für den Patienten im Vordergrund? Was möchte er erreichen oder verändern?
- Welche Erwartungen und Befürchtungen hat der Patient im Hinblick auf einen Aufenthalt in der Tagesklinik?

- Vorläufige erste psychiatrisch-diagnostische Einschätzung: Liegt eine Erkrankung aus dem Bereich affektiver Störungen (inklusive bipolarer Depression), Angst- oder Zwangsstörungen vor? Liegt die Indikation zur Behandlung in der Tagesklinik vor? Sind weitere differenzialdiagnostische Erwägungen notwendig?
- Liegen komorbide Erkrankungen, wie Substanzabhängigkeiten, Persönlichkeitsstörungen oder auch körperlich einschränkende Erkrankungen vor? Falls ja, in welchem Ausmaß sind diese aktuell vorhanden?
- Ist eine latente oder manifeste Suizidalität vorhanden? Gibt es Suizidversuche in der Vorgeschichte?
- Sind die Voraussetzungen für eine regelmäßige Teilnahme an der Behandlung in der Tagesklinik gegeben (ausreichende psychische und körperliche Stabilität, tägliche selbstständige Anreise möglich, stabile Wohnsituation)?
- Sind die Motivation zur Behandlung sowie die Bereitschaft und Fähigkeit zur Teilnahme an Gruppentherapien vorhanden?
- Das Behandlungsprogramm und -konzept der Tagesklinik wird anhand eines ausgedruckten Wochenplans detailliert erläutert und vorgestellt (insbesondere Vermittlung des Konzepts der Kombination von Einzel-, Gruppen- und Milieuthерapie).
- Es wird darauf hingewiesen, dass eine Behandlung in der Tagesklinik mit einer Unterbrechung einer etwaigen ambulanten Behandlung einhergeht. Die Kontaktaufnahme mit einem etwaigen ambulanten Behandler wird besprochen.
- Eingehen auf offene Fragen des Patienten.
- Wie schätzt der Patient selbst nach dem Gespräch und der Vorstellung der Tagesklinik eine Teilnahme am Behandlungsprogramm ein?
- Rundgang durch Räumlichkeiten der Tagesklinik mit weiteren Erläuterungen.

Wichtige Informationen für die Behandlung in der Tagesklinik für Affektkranke (vgl. Wochenplan, Tab. 2, S. 36) sind:

- Die Patienten werden gebeten, kurz vor der täglich stattfindenden Morgenrunde um 8.45 Uhr und der Mittagsrunde um 13.00 Uhr anwesend zu sein.
- Am Eintrittstag wird der Wochenplan mit dem zuständigen Einzeltherapeuten besprochen.
- Falls Termine bei der zur Verfügung stehenden Sozialarbeiterin gewünscht werden, werden diese vom Einzeltherapeuten oder vom Pflegefachmann vermittelt.
- Der abgesprochene Wochenplan ist verbindlich. Änderungswünsche müssen im Voraus mit dem Einzeltherapeuten besprochen werden.
- Geplante Abwesenheiten sollten mit den Einzeltherapeuten rechtzeitig vorbesprochen werden.
- Ferienpläne können im Rahmen der Tagesklinik nur nach vorheriger Absprache realisiert werden. Nicht vorbesprochene Ferien werden als Austritt organisiert.
- Körperliches und/oder psychisches Unwohlsein ist nicht in jedem Fall Grund für ein Fernbleiben von der Tagesklinik. Bei akuten körperlichen Symptomen ist eine Behandlung durch den Assistenzarzt der Tagesklinik möglich.

- Die Kosten (pro Halbtag 155 sfr, für den ganzen Tag 205 sfr) werden von der Krankenkasse übernommen. Der übliche Selbstbehalt wird in Rechnung gestellt (Franchise + 10 % Selbstbehalt).

Sollten auf Seiten des Therapeuten oder des Patienten nach dem Vorgespräch Zweifel in Bezug auf eine Behandlung in der Tagesklinik vorliegen, so besteht die Möglichkeit zu einem Schnuppertag: Der Patient kann an einem halben oder ganzen Tag mit Morgen- oder Mittagsrunde an einem oder zwei Therapieangeboten (meistens Musik-, Bewegungs- und/oder Ergotherapie) in der Gruppe teilnehmen und erhält so einen Eindruck von der Atmosphäre und den üblichen Abläufen in der Tagesklinik. Am Ende des Schnuppertages erfolgt dann noch ein kurzes Gespräch mit dem Patienten, in der Regel mit dem Einzeltherapeuten, der das Vorgespräch geführt hat. Darin geht es um die Erfahrungen des Schnuppertages und um das weitere Vorgehen, sofern der Patient eine Behandlung in der Tagesklinik wünscht und diese vorstellbar ist. Der Einzeltherapeut erhält auch Rückmeldungen von den Therapeuten, die den Patienten in den Gruppentherapieangeboten während des Schnuppertages erlebt haben.

Wird ein Eintritt vereinbart, erfolgt in aller Regel Kontakt zum Vorbehandler (ambulanter oder stationärer Psychiater oder Psychotherapeut), um über den Eintritt zu informieren, die Eintrittsmodalitäten und das Setting der Behandlung zu besprechen. Grundsätzlich bietet die Tagesklinik ein umfassendes therapeutisches Angebot inklusive Einzeltherapie an und löst die Behandlung niedergelassener Psychiater und Psychotherapeuten für die Dauer des Aufenthaltes ab. Eine davon abweichende Gestaltung der Zusammenarbeit zwischen Tagesklinik und Niedergelassenen erfordert eine detaillierte Absprache hinsichtlich Setting und Inhalt. Die Eintritte werden möglichst so festgelegt, dass sie am Anfang der Woche erfolgen. Für den Fall, dass ein Eintritt aktuell nicht möglich ist, kommt der Patient auf eine Warteliste. Es wird mit dem Patienten und dem Zuweiser geklärt, inwieweit eine Wartezeit möglich und überbrückbar ist. Bei Bedarf wird über alternative Möglichkeiten der Behandlung informiert.

Behandlungsbeginn von Frau B.

Anhand des Verlaufs der Behandlung von Frau B. soll im Folgenden in exemplarischer Weise das diagnostische und therapeutische Vorgehen in der Tagesklinik dargestellt werden. Zunächst wird das Vorgespräch mit Frau B. geschildert. In späteren Kapiteln wird über die anschließende Behandlung von Frau B. in den verschiedenen therapeutischen Settings berichtet.

Vorgespräch von Frau B.

Frau B. ruft selbst an, um einen Termin für ein Vorgespräch zu vereinbaren. Sie hatte die Telefonnummer der Tagesklinik von einem Kriseninterventionszentrum erhalten, in dem sie sich tags zuvor vorgestellt hatte und hospitalisiert worden war. Sie berichtet am Telefon, dass sie eine schwere Depression und Angstzustände habe, und zeitweilig

auch Suizidgeudenken. Zur Zeit sei sie nicht in ambulanter psychiatrischer Behandlung. Sie wolle nicht in stationäre Behandlung, da sie 2 kleine Kinder habe (4 und 6 Jahre alt). Eventuell könnten die Kinder bei ihrem geschiedenen Mann wohnen.

Frau B. erhält 3 Tage später einen Termin für ein Vorgespräch, zu dem sie in Begleitung ihres aktuellen Lebensgefährten erscheint. Sie berichtet, dass sie geschieden und alleinerziehend sei und in den vergangenen 3 Jahren zu 100 % als Sachbearbeiterin gearbeitet habe. Unter dieser Belastung habe sich ihr psychischer Zustand kontinuierlich verschlechtert. Sie habe unter depressiven Verstimmungen gelitten, am vorherigen Wochenende seien auch lebensmüde Gedanken aufgetreten. Zu Beginn der Woche habe der Arbeitgeber ihre Stelle gekündigt, wodurch sich ihr Zustand noch weiter verschlechtert habe. Deshalb wandte sie sich an das Kriseninterventionszentrum, wo man ihr ein Antidepressivum verschrieben habe.

Depressionen kenne sie bereits seit ihrer Kindheit. Wegen einer Essstörung mit Adipositas habe sie vor 3 Jahren eine ambulante Therapie begonnen. Es sei ihr schließlich besser gegangen; die ambulante Behandlung habe sie jedoch nach 2-jähriger Therapiedauer vorzeitig abgebrochen. Vor etwa 7 Monaten habe sie sich noch einmal in eine ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung begeben, aber auch diesen Behandlungsversuch wegen ihrer dauerhaften Überlastung beendet. Gelegentlich wende sie sich an ihren Hausarzt.

Frau B. formuliert mehrere Behandlungsziele: Besserung des psychischen Befindens („ich möchte wieder glücklich sein“), Klärung des Hintergrunds ihrer Krise und Bewältigung ihrer Arbeitssituation.

Aufgrund der akuten Krise tritt Frau B. 4 Tage nach dem Vorgespräch in die Tagesklinik ein. Ein Schnuppertag fand nicht statt, da ein schneller Eintritt im Sinne einer Krisenintervention erforderlich war.

Die wesentlichen diagnostischen Behandlungsindikationen entsprechend dem Konzept und Angebot der Tagesklinik sind (nach ICD-10):

- affektive Störungen, das heißt depressive Episoden (F32.xx), rezidivierende depressive Störungen (F33.xx), Dysthymia (F34.1), bipolare Störungen (F31.xx; vor allem Bipolar-II-Störung), Zyklothymia (F34.0) und Anpassungsstörungen (F43.2)
- Angststörungen (F40.x, F41.x)
- Zwangsstörungen (F42.x)

Mögliche komorbide psychiatrische Erkrankungen stellen – sofern diese nicht im Vordergrund stehen und eine spezifische Behandlung erfordern – keine Kontraindikation dar:

- Persönlichkeitsstörungen (F60–F62)
- somatoforme Störungen (F45)
- Abhängigkeit von Substanzen, vor allem Alkohol (F10) oder Sedativa bzw. Hypnotika (F13)
- Essstörungen (F50)
- posttraumatische Belastungsstörungen (F43.1)
- hyperkinetische Störungen (F90)

Als Ausschluss für eine Behandlung in der Tagesklinik gelten:

- akute Selbst- oder Fremdgefährdung
- eine primäre Suchterkrankung oder akute Suchtproblematik
- Rollstuhlbewohner (Die Tagesklinik befindet sich im 1. Stock und es ist kein Lift vorhanden.)

Eintrittstag: Behandlungsvereinbarungen

Am Eintrittstag führt der zuständige Einzeltherapeut – sofern möglich, die Person, die das Vorgespräch geführt hat – das Eintrittsgespräch, in dem die wesentlichen Behandlungsziele des Patienten besprochen sowie die Behandlungsvereinbarungen und der vorläufige Wochenplan festgelegt werden. Beim Festlegen des Wochenplans dient ein „Basisprogramm“ als Grundlage. Das Basisprogramm umfasst mindestens 5 halbe Behandlungstage in der Woche und beinhaltet:

- 2 Einzelpsychotherapiesitzungen
- 1- bis 2-mal Gruppenpsychotherapie
- je 1 Stunde Musik- und Bewegungstherapie in der Gruppe
- 2-mal 90 Minuten Ergotherapie
- gemeinsame Aktivitäten mit den Mitpatienten (im Wechsel Kochen oder Ausflug)
- 1-mal Patientenversammlung

Weitere optionale Behandlungsangebote werden nach Bedarf und Verfügbarkeit besprochen und festgelegt. Im Verlauf kann der Behandlungs- und Wochenplan weiter verändert werden. Anpassungen des Wochenplanes werden im Rahmen des interdisziplinären Austausches, der regelmäßig einmal pro Woche stattfindet, und bei individuellen Standortgesprächen mit dem Patienten besprochen und festgelegt. Der Gesamtwochenplan der Tagesklinik mit den verschiedenen Angeboten ist aus Tabelle 2 ersichtlich.

Zur Eintrittsroutine gehört auch eine umfangreiche Diagnostik, inklusive testpsychologischer Untersuchungen, die im Verlauf der ersten beiden Wochen sowie im weiteren Verlauf der Behandlung und bei Austritt durchgeführt werden. Diese schließen eine Selbst- und Fremdbeurteilung der aktuellen klinischen Symptomatik ein. Ferner werden psychopathologische Syndrome in der Vorgeschichte, Persönlichkeitsdimensionen und -störungen sowie neuropsychologische Befunde und soziodemografische Variablen erfasst (s. auch Teil 3: Evaluation der Behandlung in der Tagesklinik für Affektkranke, S. 103 ff.).

Anlässlich des Eintritts oder bereits im Vorgespräch wird zudem geklärt, ob und wann ein letzter Somatostatus bzw. letzte Laboruntersuchungen durchgeführt wurden. Davon abhängig werden eigene Untersuchungen veranlasst.

Bei Eintritt wird eine bereits bestehende Medikation zunächst weitergeführt; sinnvolle und notwendige Veränderungen werden schon beim Eintritt und im Verlauf besprochen und umgesetzt.

Tab. 2 Gesamtwochenplan der Tagesklinik

	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Montag	Vorbereitungen	Vorbereitungen	Vorbereitungen	Vorbereitungen
	Morgentunde	Morgentunde	Morgentunde	Morgentunde
8.45–9.00	8.45–9.00	8.45–9.00	8.45–9.00	8.45–9.00
Musik-therapie A	Bewegungs-therapie B	Gruppenprogramm Depression (Psychoedukation)	Musik-therapie A	Psycho-therapie (Einzel)
9.00–10.00	9.00–9.50	9.00–10.15	9.00–10.00	9.00–10.45
Patientenversammlung 10.15–10.45 oder Einzeltherapie	Ergotherapie B	Psycho-therapie (Einzel)	Bewegungs-therapie B	Psycho-therapie (Einzel)
Gruppenpsychotherapie 11.00–12.00	10.30–12.00	Gemeinsame ¹ /Standort ²	9.00–9.50	9.00–9.50
Psychotherapie (Einzel)	psychotherapeutische Gruppenarbeit	Kochgruppe (alternierend)	Ergotherapie A	Ergotherapie A
psychologische Testungen	11.00–12.00	Ausfluggruppe (alternierend)	10.30–12.00	10.30–12.00
Nordic Walking (Einzel)	13.00–13.45	11.30–14.30	11.30–15.00	11.00–12.00
Sozialdienst		13.00–13.15	13.00–13.15	
Bewegungstherapie (Einzel)	Ergotherapie A	Psycho-therapie (Einzel)	Ergotherapie B	Bewegungs- u. Ausdrucks-therapie
psychologische Testungen	13.15–14.45	13.15–14.45	13.00–14.45	13.00–14.45

- 1 Gemeinsame Untersuchung nach einigen Wochen, bei der Oberarzt möglichst alle beteiligten Therapeuten sowie der Patient zusammenstehen und die bisherigen Behandlungserfahrungen und -ergebnisse zusammentragen. Die „Gemeinsame“ dient zur Diagnosestellung, Beurteilung sowie zum Festlegen der weiteren Therapziele.
- 2 Eine erste Standortbesprechung mit Oberarzt, Einzeltherapeut und Patient findet möglichst bald nach Eintritt statt, vor allem um die Therapziele festzulegen. Weitere Standortgespräche finden je nach Bedarf in unterschiedlicher Zusammensetzung statt.