

INTEGRIERTE PSYCHOSENTERAPIE AM KLINIKUM

BREMEN-OST

BREMEN, 21.06.2018



GLIEDERUNG

- Historische Entwicklung der Psychosebehandlung
- Leitlinien
- Behandlungskonzept des Schwerpunktbereichs für Psychosen (Haus 3)
- Ausblick

HISTORISCHE ENTWICKLUNG DER PSYCHOSEBEHANDLUNG

- 19 Jh.: „Irrenbehandlung“ – Eiswasserbehandlungen, Hetzen und Schlagen, Drehmaschinen...
- 20 Jh.: Sedativa (Morphin, Bromid etc.), Dauerbäder, Dauerschlaf, Fiebertherapie, Krampf- und Schockbehandlungen, Lobotomie
- ***1924 Sigmund Freud: „die Neurose sei der Erfolg eines Konflikts zwischen dem Ich und seinem Es, die Psychose aber der analoge Ausgang einer solchen Störung in den Beziehungen zwischen Ich und Außenwelt“***

HISTORISCHE ENTWICKLUNG DER PSYCHOSEBEHANDLUNG

- 1952: 1. Antipsychotikum: Chlorpromazin
- ***1952: Aaron T. Beck: Verhaltenstherapie bei schizophrenen Psychosen***
- 1958: Haloperidol
- ***30.12.2014: Psychotherapie für Menschen mit schizophrenen und bipolaren Psychosen im Rahmen der Richtlinienpsychotherapie***

WAS SAGEN DIE LEITLINIEN ZUR PSYCHOTHERAPIE IN DER PSYCHOSEBEHANDLUNG?



Matthias Maaß, Ohne Titel (8 Köpfe), 1992 © Sammlung Prinzhorn, Universitätsklinikum Heidelberg

S3 LEITLINIEN (DGPPN, 2006)

- Kogn. VT in präpsychotischen Prodromalstadien (A)
- Kogn. VT zur Reduktion persistierender Positiv-Symptomatik (C)
 - Kogn. verhaltenstherapeutische Sitzungen sollten über einen Zeitraum von mind. 9 Mon. in mind. 12 Sitzungen anhand eines anerkannten Manuals mit Fokus auf belastende Hauptsymptome durchgeführt werden. (...)
 - Kogn. VT sollte bei medikamentös behandlungsresistenter Schizophrenie, insbesondere bei persistierenden psychot. Symptomen, zur Anwendung kommen (A).

S3 LEITLINIEN (DGPPN, 2006)

- Kogn. VT zur Rückfallverhütung (A)
- Kogn. VT zur Verbesserung der Einsicht in die Irrealität psychot. Erlebens (Halluzinationen, Wahn) und zur Verbesserung der Therapiecompliance (B)
- Familieninterventionen und Zusammenarbeit mit Angehörigen (good clinical practice)

S3 LEITLINIEN (DGPPN, 2006)

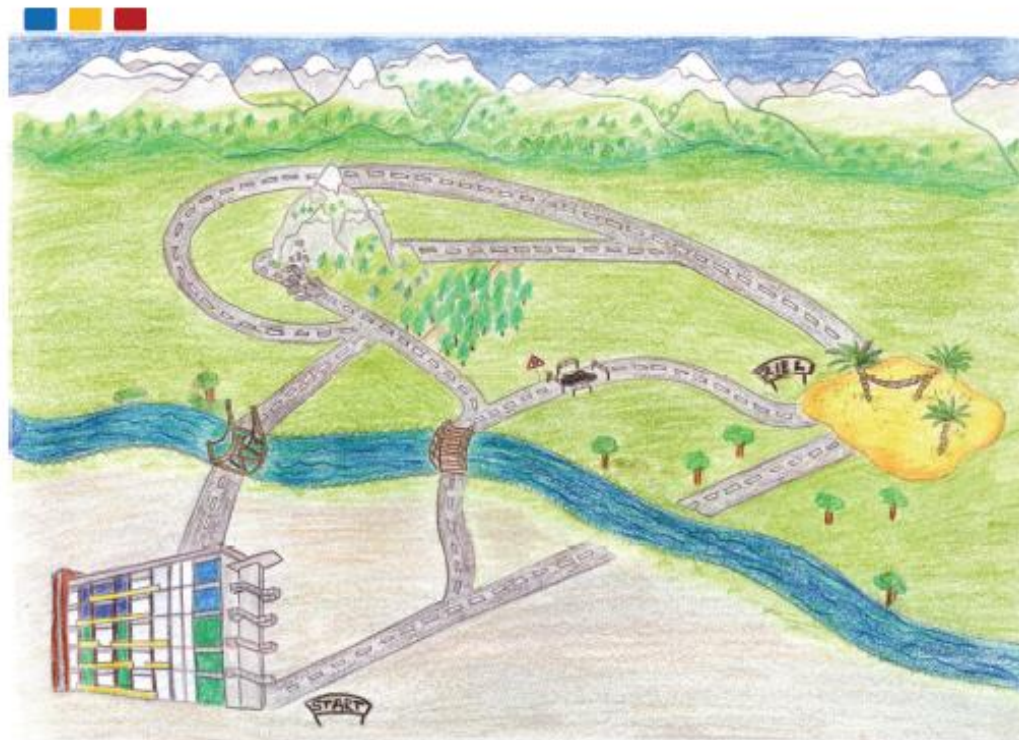
- Familienbetreuung/- therapie (A)
- Angehörigengruppen (Gesprächs- und Informationsgruppe (C)
- Psychoedukation mit kogn. VT (B)
- Training sozialer Fertigkeiten (B)

NICE GUIDELINES (NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE, 2014)

- Kognitiv behaviorale Psychotherapie und Familieninterventionen für Ersterkrankte, akute Exazerbationen sowie wiederholte Erkrankungsphasen mit dem stärksten Empfehlungsgrad.
- Allen Pat. soll kognitiv- behaviorale Psychotherapie angeboten werden.

INTEGRIERTES BEHANDLUNGSKONZEPT HAUS 3

Lebenszielen näher kommen



Haugberg, S., Hesse, K. – Die kognitive evidenzbasierte Psychotherapie bei Psychosen
© 2014, W. Kohlhammer GmbH | Stuttgart.

INTEGRIERTES BEHANDLUNGSKONZEPT BEI PSYCHOSEN

Therapeutische Beziehung und Haltung

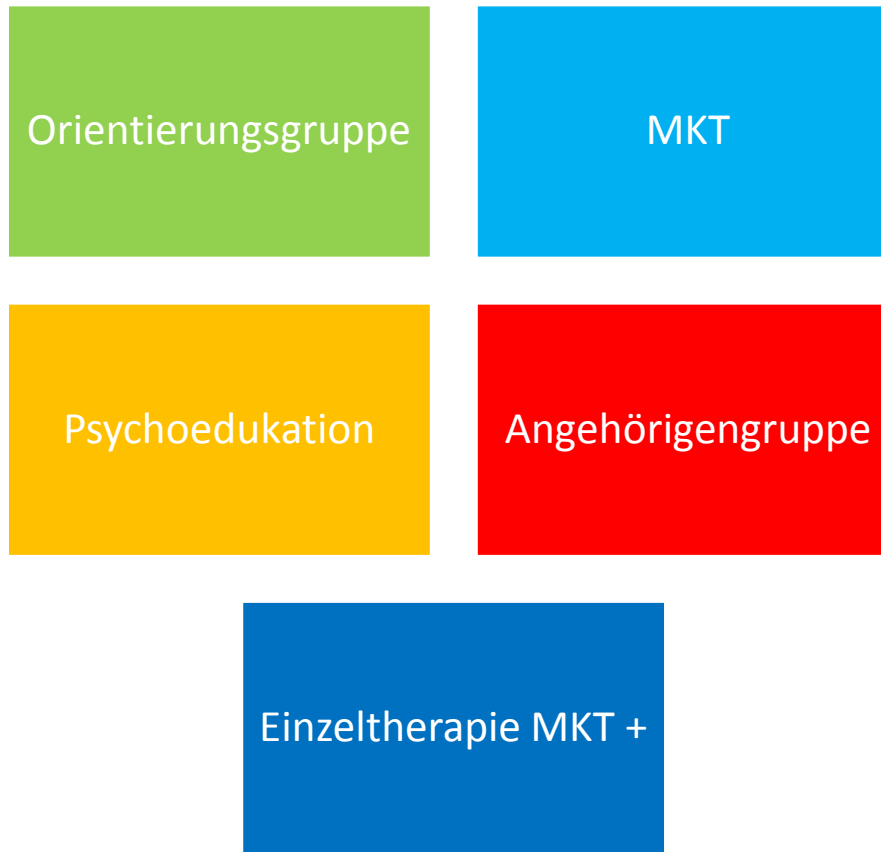
- Respekt vor der Autonomie der Pat.
- Transparenz und Offenheit
- Angebot des Rückzuges (z. B. Ruheraum)
- Aufbau eines positiven Selbstbildes

INTEGRIERTES BEHANDLUNGSKONZEPT BEI PSYCHOSEN

Therapeutische Beziehung und Haltung

- Pat. wird als (...) rationales und vernünftiges Individuum betrachtet, das zur Zeit in einer (...) Problemsituation verfangen ist.“
- Perspektive des Pat. einnehmen
- Begrenzte Selbstöffnung

STATIONÄRES PSYCHOTHERAPIEKONZEPT HAUS 3



STATIONÄRES PSYCHOTHERAPIEKONZEPT HAUS 3

Orientierungs- und Motivationsgruppe

- 1-2 Sitzungen à 50 Min. pro Woche
- TN 3-5
- Auch im Einzelsetting möglich

STATIONÄRES PSYCHOTHERAPIEKONZEPT HAUS 3

Orientierungs- und Motivationsgruppe (S. Klingberg, K. Hesse)

Frage 1: Wo will ich hin? – Lebensziele

Frage 2: Wie ist meine Sicht der Dinge?-Situationseinschätzung

Frage 3: Welche Unterstützung würde mir jetzt helfen?-
Unterstützungsmöglichkeiten

Frage 4: Hilft mir die angebotene Behandlung?- Entscheidungshilfe

STATIONÄRES PSYCHOTHERAPIEKONZEPT HAUS 3

Modul Metakognitives Training (MKT)

- 2 Sitzungen à 50 Min. pro Woche

Kombiniert mit

Einzeltherapie (MKT+)

- 2 Sitzungen pro Woche à 50 Min.

STATIONÄRES PSYCHOTHERAPIEKONZEPT HAUS 3

Psychoedukation für Patienten

- 16 Termine à 50 Min.

Angehörigengruppe

- 5 Termine à 90 Min

STATIONÄRES BEHANDLUNGSKONZEPT BEI PSYCHOSEN HAUS 3

- Einsatz von Genesungsbegleitern
- Sozialtherapie
- Ergo-, Kunst- und Arbeitstherapie
- Physio- und Bewegungstherapie
- Musiktherapie
- Trialog

AUSBLICK

- Verbesserung der Übergänge zwischen stationärer, teilstationärer und ambulanter Versorgung
- Ausbau stationsäquivalenter Behandlung
- Einführung Safewards

„Psychological nihilism in psychosis is now being replaced by therapeutic optimism.“

- David G. Kingdon & Douglas Turkington-

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!