

Teilstationäre Schizophrenie-Behandlung

Konzept der Tagesstruktur an der LNK Wagner Jauregg Linz - Erfahrung mit Patienten mit Schizophrenie

Unsere „Tagesstruktur“ ist an der „tagesstrukturierenden Behandlung“ orientiert, wie sie in der „Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung“ (LKF) definiert ist, wurde aber weiterentwickelt und intensiviert. Sie hat sich als mögliche Alternative, aber vor allem Ergänzung, zu einer vollstationären psychiatrischen Behandlung entwickelt. Die Notwendigkeit, alternative Behandlungsmöglichkeiten zu finden, ergab sich durch eine Bettenreduktion an unserer Abteilung.

Projektiert wurde die Tagesstruktur an der Landesnervenklinik Wagner-Jauregg mit 2 x 15 Plätzen (Vor- und Nachmittag) und ist für alle Patienten der Allgemeinpsychiatrie mit den Diagnosegruppen F2-F6 gedacht.

Mit der Errichtung einer Tagesstruktur erfolgt eine Entlastung des stationären Bereichs. Patienten, für die die derzeitige mögliche medizinisch-ambulante Versorgung nicht ausreichend ist, sowie Patienten, bei denen zur Stabilisierung nach der Entlassung eine weiterführende Therapie notwendig ist, erhalten in der Tagesstruktur ein tagesstrukturierendes und therapeutisches Angebot. Dadurch ist es möglich den stationären Aufenthalt zu verkürzen und (Wieder-)Aufnahmen zu vermeiden.

Als unsere Zuweiser haben wir folgende Bereiche an der Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg definiert:

- Sozialpsychiatrisches Ambulanzzentrum
- Stationäre psychiatrische Bereiche

— Psychiatrische Tagesklinik

Zuweisungen von niedergelassenen Kollegen haben wir zunächst nicht in unser Konzept aufgenommen. Dies hätte einerseits dem Ziel widersprochen, den stationären Bereich zu entlasten, andererseits hätte es unsere Kapazitäten deutlich überfordert, die nicht zu leugnenden extramuralen Defizite durch unsere Einrichtung ausgleichen zu wollen.

Therapieangebot

Den Patienten wird mindestens zweimal in der Woche für einen Vormittag oder Nachmittag ein individuelles, hoch spezialisiertes, engmaschiges Therapieangebot in der Dauer von vier Stunden angeboten. Diese vier Stunden sind Vorgabe des LKF und für den Erhalt der entsprechenden Punkte nötig. Weiters sehen die Kriterien in diesem Zeitraum minimal eine Stunde Therapie und die Erreichbarkeit eines Arztes vor. Der Schwerpunkt unserer Einrichtung liegt aber viel mehr im therapeutischen Angebot als in der Tagesstrukturierung. Wir haben daher ein wesentlich dichteres Programm erstellt.

Unser konkretes Therapieangebot

Ergotherapie:

- kognitive Gruppe
- kreative Gruppe

(Inhalte u.a.: Gemeinschaftsbilder, Einzelarbeiten, Konzentrationsspiele/-Übungen, interaktive Spiele/Übungen, Garten-therapie, Aktivitäten des täglichen Lebens, ...)

Physiotherapie:

- Leibtherapie: Die Leibtherapie ermöglicht im therapeutischen Rahmen individuelles Erfahren von Struktur, Halt, Balance, Ruhe, Selbstwirksamkeit und Leibbewusstheit durch die konkrete Auseinandersetzung mit dem Körper. Haltungs- Spannung- und Bewegungsmuster können bemerkt und erkannt werden, und die Leibtherapie lehrt Bewusstheit für Wahlmöglichkeiten im Umgang mit dem eigenen Leib.
- Wirbelsäulentraining

Sporttherapie:

Ziele der Sporttherapie sind:

- durch bewusstes Ausführen von Bewegung Befindlichkeit, Stimmung, Persönlichkeit und Selbstkonzept positiv beeinflussen.
- Patienten neue Bewegungsformen vorzustellen.
- Patienten auf eigenständiges Bewegen bzw. Sporttreiben zu Hause vorzubereiten.

Musiktherapie:

Die Musiktherapie verwendet Musik als therapeutisches Medium. Im Gruppensetting können die Teilnehmenden mit ihren Bedürfnissen und ihren Kompetenzen in den Austausch mit Mitpatienten gehen. Darüber hinaus wird eine Weiterführung der therapeutischen Beziehungen, die sich im Zuge eines stationären Aufenthalts der PatientInnen zum Teil schon entwickelt haben, angestrebt.

Klinische Psychologie:

- Depressionsbewältigungsgruppe,
- Genussgruppe
- Selbsthilfegruppe Depression
- Depressionsinformationsgruppe
- Integriertes Psychologisches Therapieprogramm für schizophrene Patienten (IPT): kognitive Therapie, Soziale Kompetenz
- Selbsthilfegruppe Angst
- Selbstsicherheitstraining

Klinische Sozialarbeit:

Der Schwerpunkt an der Tagesstruktur liegt im Bereich der beruflichen Rehabilitation und es gilt, noch während der Behandlungszeit die für die jeweiligen Patienten am besten geeignete Implantation-, Trainings-, oder Ausbildungsmaßnahmen anzustreben und zu organisieren. Die meiste Zeit fließt allerdings in die (sozial)rechtliche Beratung, die in vielen Fällen durch persönliche Begleitungen zu Behörden oder der Arbeitskammer ergänzt werden muss. Außendienstleistungen erfolgen auch bei Wohnproblemen wie Verwahrlosung oder Messiesyndrom. Begleitende Gespräche bei einer Neuorientierung, zum Beispiel dem Zurechtfinden in einer eigenen Wohnung, runden das Angebot ab. Das an der Station verortete Büro der Sozialarbeit ermöglicht einen niederschweligen und unbürokratischen Zugang.

Pflegepersonal:

- Start- und Abschlussgruppe
- Pflegegruppen mit folgenden Zielsetzungen

- Bewältigung der aktuell belastenden Lebenssituation
- Stabilisierung, Besserung und Symptommfreiheit
- Erhaltung und Stärkung vorhandener Fähigkeiten und sozialer Kontakte
- Förderung und Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung
- Erlernen von Copingstrategien
- Befähigung zum selbstständigen adäquaten Gesundheits- und Krankheitsmanagement

Zuweisungsmöglichkeiten

Die Zuweiser kennen ihre Patienten und können in einem elektronischen Zuweisungsformular in Absprache mit den Betroffenen aus unserem therapeutischen Angebot das medizinisch Notwendige und auch vom Patienten Gewünschte auswählen. Die Patienten nehmen dann an einer Informationsgruppe teil, in der sie die grundsätzlichen Informationen über die Einrichtung erhalten. Diese Vorgangsweise hat sich sehr bewährt, da dadurch viele Missverständnisse vorzeitig ausgeräumt werden können und auch oft Fehlüberweisungen und unrealistische Vorstellungen zeitgerecht erkannt werden.

Danach kommt es zu einem Zielgespräch in der Einrichtung, das gemeinsam von Arzt und Pflegeperson geführt wird. Dabei werden gemeinsam mit den Patienten die Ziele für den Aufenthalt definiert und die konkrete Planung der Therapie vorgenommen.

Die Dauer der Behandlung wird vorerst auf fünf Wochen festgesetzt und kann dann je nach Sinnhaftigkeit für den Betroffenen in einer Vereinbarung zwischen dem therapeutischen Team und dem Patienten verlängert werden.

Der (Halb-)Tagesablauf

Nach der administrativen Aufnahme beginnen wir mit einer Startrunde, die vom Arzt und von der Pflege gemeinsam geleitet wird. In dieser Runde werden medizinische, pflegerische und soziale Belange, sowie administrative Angelegenheiten besprochen. Wenn sich dadurch der Bedarf an Einzelgesprächen mit z.B. Arzt

psychopraxis. neuropraxis 2014 · 17:11–13
DOI 10.1007/s00739-014-0152-y
© Springer-Verlag Wien 2014

C. Foff

Konzept der Tagesstruktur an der Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg Erfahrung mit Schizophreniepatienten

Zusammenfassung:

Wir stellen unser Konzept der Tagesstruktur an der Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg vor. Mit dieser alternativen Behandlungsstruktur versuchen wir, stationäre Aufenthalte zu verkürzen beziehungsweise (Wieder-)Aufnahmen zu vermeiden.

Anhand des Fallbeispiels einer Patientin mit Schizophrenie beschreiben wir die bisher gesammelten Erfahrungen.

Schlüsselwörter

Tagesstruktur · teilstationäre Behandlung · Schizophrenie

Concept of the day center at the Wagner-Jauregg Neuropsychiatric State Hospital and Clinics Linz Experience with patients with schizophrenia

Abstract:

We describe the concept of the day-care centre at Wagner-Jauregg Neuropsychiatric State Hospital and Clinics Linz. This new approach aims at reducing the amount of time that a patient has to spend at the hospital and furthermore at reducing the number of re-admissions.

Based on the example of a patient with schizophrenia we would like to describe the experience we have gained so far.

Keywords

day center · semi-residential treatment · schizophrenia

oder Sozialarbeiter ergibt, wird dies einzeln vereinbart.

Danach beginnt das individualisierte Behandlungskonzept, das aus zwei verschiedenen Einheiten mit jeweils einer therapeutischen Stunde pro Halbtage besteht. Danach gibt es eine Abschlussrun-

de, die von der Pflege geleitet wird. Anschließend wird der Patient entlassen.

Diagnose Schizophrenie

Sehr bald fiel uns auf, dass manche Patienten mit Diagnosen aus dem schizophrenen Formenkreis von diesem intensiven Therapieangebot überfordert waren und überdurchschnittlich häufig die Tagesstruktur abgebrochen haben. Speziell für Personen mit Negativsymptomatik oder deutlichen kognitiven Einschränkungen haben wir daher an einem Nachmittag ein spezifisches Angebot in unserer Tagesstruktur erstellt.

Zunächst haben wir das dichte Angebot auf lediglich eine Pflegegruppe reduziert und zusätzlich nur das von unseren Psychologen durchgeführte IPT (entweder den kognitiven oder den sozialen Teil) angeboten. Das neue Konzept wird von diesen Patienten gut angenommen und auch besser toleriert. Für die Zukunft ist daran gedacht, dieses Angebot im Sinne einer „Depotklinik“ zu erweitern, wo neben der Möglichkeit der Verabreichung von Depotpräparaten die Patienten auch die Möglichkeiten der Tagesstruktur nutzen können.

Fallbeispiel

Als Fallbeispiel für eine Patientin mit Schizophrenie in der Tagesstruktur berichten wir von Frau H..

Die Patientin ist 1965 geboren und hatte ihren ersten Aufenthalt an der Landesnervenklinik Wagner Jauregg 1980. Unter der Diagnose einer schizoaffektiven Störung hat es die Patientin seither auf 105 stationäre Aufenthalte in unserem Haus gebracht. Alleine im Jahr 2013 waren es neun. Im September 2013 erfolgte dann die Aufnahme in der zu diesem Zeitpunkt seit zwei Monaten bestehenden Tagesstruktur und Frau H. blieb bis November 2013. Sie hat das therapeutische Angebot sehr gut nutzen können. Im Detail waren das: Ergotherapie (kreativ und kognitiv), IPT (soziale Kompetenz und kognitives Training) und Sporttherapie. Des Weiteren wurde sie von unserer Sozialarbeiterin in der Planung der Zeit nach dem stationären Aufenthalt unterstützt.

Die Entwicklung ihrer sozialen Kompetenz und ihres Engagements bei den Therapien war für alle, die sie kennen in dieser Zeit sehr bemerkenswert. Subjektiv für sie und uns war dies der beste Zustand der letzten fünf Jahren. Nach zwei Monaten wurde sie in sehr gutem psychischen Zustand entlassen.

Leider hat sie nach ca. sechs Wochen ihre Medikation abgesetzt, was zu einem Rückfall und dann auch zu einer Wiederaufnahme geführt hat.

Dieses Beispiel zeigt uns, dass auch Patienten mit psychotischen Störungen von unserem Angebot profitieren können, dass es aber wichtig wäre, noch längere Behandlungszeiten für diese Patientengruppen anzubieten.

Fazit

Der Vorteil unseres Konzepts einer „Tagesstruktur“ liegt darin, dass es wesentlich intensiver als die übliche ambulante Behandlung, aber nicht so fordernd wie die die Therapie in einer Tagesklinik ist, wo jeden Tag acht Stunden Anwesenheit erforderlich ist. Hier ist es möglich, den Patienten ein „maßgeschneidertes“ Angebot von Therapien anzubieten, die ansonsten im ambulanten Bereich nicht verfügbar sind. Damit kann unserer Meinung nach die Stabilität und Lebensqualität unserer Patienten deutlich verbessert werden.

Korrespondenzadresse:



Dr. Christian Foff
 Facharzt für Psychiatrie
 Psychiatrie 1 der Landesnervenklinik Wagner Jauregg Linz
 christian.foff@gespag.at
 Tel.: 05055462 26699

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenskonflikt. Es bestehen keine Interessenskonflikte.

Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

Foelsch, P.A., Schlüter-Müller, S., Odom, A.E., Arena, H., Borzutzky H., A., Schmeck, K.
Behandlung von Jugendlichen mit Identitätsstörungen (AIT)
Ein integratives Therapiekonzept für Persönlichkeitsstörungen



Springer WienNewYork:
 2013, XII, 163 S. 11 Abb.
 e-book: ISBN 978-3-642-38394-6; € 29,99
 Softcover:
 ISBN 978-3-642-38393-9;
 € 41,11

Während der Großteil der Adoleszenten befriedigende zwischenmenschliche Beziehungen aufbaut, erfolgreich in der Schule und bei der Arbeit ist sowie erste romantische Partnerschaften hat, gibt es eine Minderheit von Adoleszenten, denen dies nicht gelingt. Diese Jugendlichen haben ein hohes Risiko, vermehrt Probleme in der Schule und bei der Arbeit, in intimen und zwischenmenschlichen Beziehungen zu entwickeln. Dabei kommt der Gefahr, eine Identitätsdiffusion mit ihren dazugehörigen Psychopathologien zu entwickeln, eine signifikante Bedeutung zu. AIT hat zum Ziel, Blockaden zu lösen, die eine normale Identitätsentwicklung behindern, um somit langfristig ein adaptiveres Funktionsniveau zu erreichen; das zeigt sich z. B. in verbesserten zwischenmenschlichen Beziehungen, Vorstellungen von Lebenszielen, in befriedigenden romantischen Partnerschaften, in verbesserter Impulskontrolle, Affektregulation und Frustrationstoleranz.

Um diese Ziele zu erreichen, werden aus der übertragungsfokussierten Therapie für Erwachsene abgeleitete psychodynamische Therapiemethoden mit systemischen und verhaltenstherapeutischen Behandlungsansätzen in einem gemeinsamen Therapiekonzept verbunden. Neben einem kompakten Grundlagenteil zu Störungsbeschreibung und Diagnostik bietet das AIT-Manual eine Vielzahl von Arbeitsmaterialien und unterstützenden Hilfen für die Therapiesitzungen durch viele konkrete Beispiele.