

**5. Fachtagung des KPFG des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien
und der Medizinischen Universität , 11. Februar 2015**

Stationäre Psychotherapie: Indikation und Intervention

Mag. Dr. Ulrike Demal

**Klinische Psychologin, Gesundheitspsychologin
Psychotherapeutin (VT), Lehrtherapeutin (ÖGVT)**

**Abteilung Klinische Psychologie der Ärztlichen Direktion AKH
Wien – Medizinischer Universitätscampus
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
1090 Wien, Währinger Gürtel 18-20
ulrike.demal@akhwien.at**

Agenda

- **Stationäre Psychotherapie**
- **Indikation/Kontraindikation**
- **Vorteile/zu beachtende Bedingungen**
- **Gruppentherapie**
- **Behandlungskonzept der
Verhaltenstherapeutischen Station 05B**
- **Intervention anhand stationärer Therapie
von Angststörungen**

Psychotherapie in der Psychiatrie

- Indikation orientiert sich an der mehrdimensionalen Genese psychiatrischer Erkrankungen
- Psychotherapie ist in der Regel Teil eines mehrdimensionalen Therapieansatzes

Warum stationäre Behandlung?

Multidisziplinarität - Multimodalität

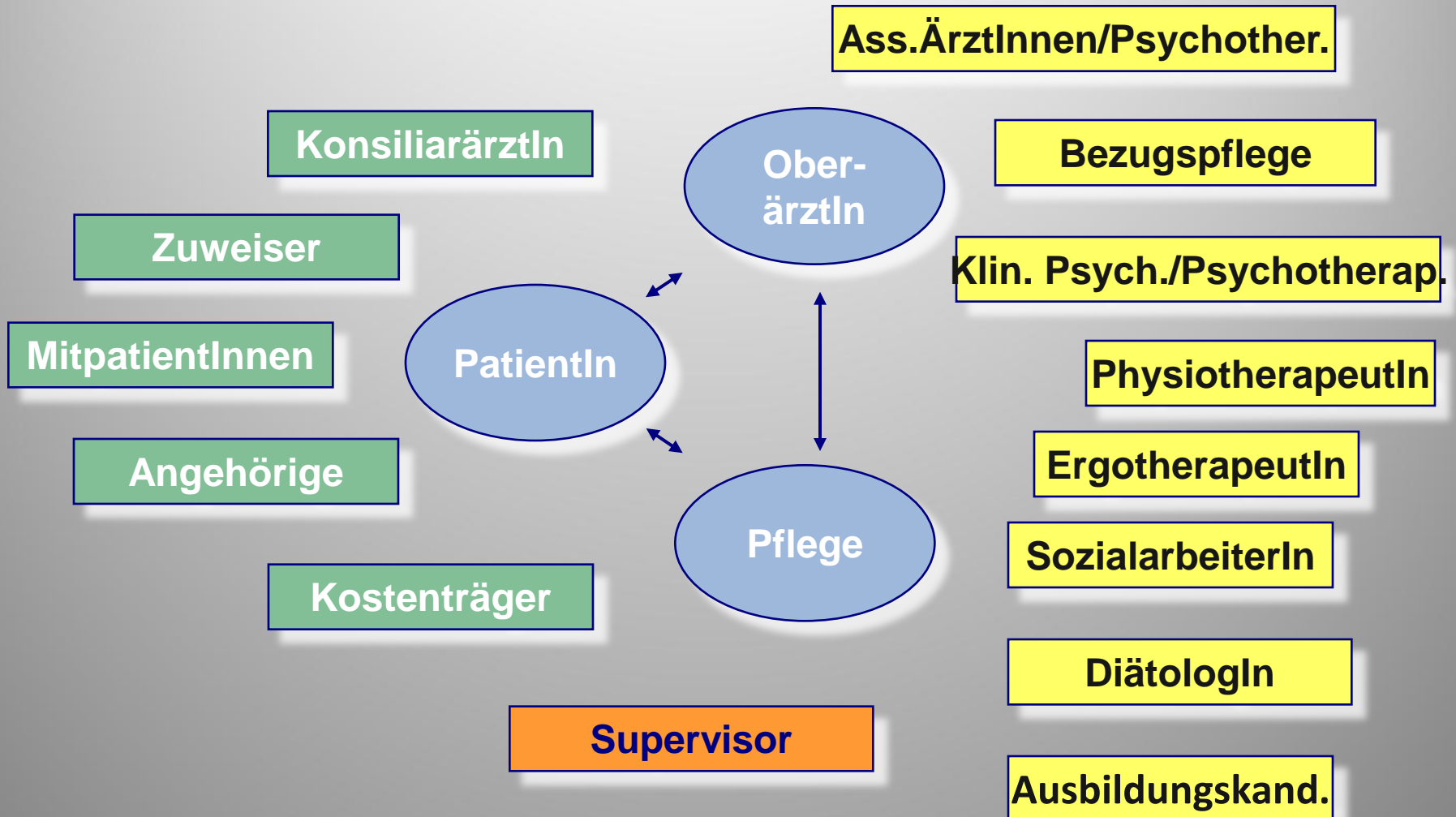
Multidisziplinarität

ÄrztInnen, Klin.
PsychologInnen,
Bezugspflege,
PsychotherapeutInnen,
SozialarbeiterInnen,
ErgotherapeutInnen,
PhysiotherapeutInnen
KunsttherapeutInnen
MusiktherapeutInnen

Multimodalität

Information, Beratung,
(Er)klärung, med.
Interventionen,
Ressourcenförderung,
Übung, Training,
Erlebnisaktivierung,
Emotionsarbeit,
Konfliktzentrierung,
Traumatherapie

Therapeutisches Bezugssystem



Indikation für stationäre Psychotherapie

- **Ausgeprägte Verhaltensdefizite oder– exzesse**
- **Ausgeprägtes Vermeidungsverhalten**
- **Dramatische Krankheitsverläufe**
- **Fehlende/nicht akzeptierte/erfolglose ambulante Therapie**
- **Erfolglose stat. Behandlung (ohne Psyth)**

Indikation für stationäre Psychotherapie

- **Komorbidität**
- **fehlende Tagesstruktur**
- **gestörter Schlaf-/Wachrhythmus**
- **erwartbare ausgeprägte Nebenwirkungen unter Therapie**
- **Fehlende/Gefährdung der Arbeit/Beschäftigung**

Indikation für stationäre Psychotherapie

- Chronisches Krankheitsverhalten
- Herausnahme aus dem (pathogenen) Milieu
- Starke Kontrolle durch Umgebungsreize
- Erfordernis engmaschiger Verhaltensanalyse
- Ausgeprägte Kommunikationsstörungen

Kontraindikation für stationäre Psychotherapie

- Akute psychotische Störungen
- Ausgeprägte organisch bedingte psychische Störungen
- Akute Entzugssymptome
- Akute Suizidalität
- Vitale Bedrohung durch somatische Erkrankung
- Mangel an Selbstversorgung und Mobilität

Bei stationärer Psychotherapie beachten

- Delegation der Verantwortung an die Klinik
- Verstärkung der passiven Veränderungserwartung

Bei stationärer Psychotherapie beachten

- **Einschnitt ins Berufsleben**
- **Trennung vom sozialen Umfeld**
- **Bei Zwangssymptomatik Probleme ev. ausschließlich an häusliche Umgebung gebunden**

Vorteile eines stationären Behandlungssettings

- **Multidisziplinarität/Multimodalität**
- **Verbesserung der Medikamenten-
Compliance**
- **Kurzfristige Entlastung bei schwerer
Depression**

Vorteile eines stationären Behandlungssettings

- **Vorhandensein verschiedener „coping“-
Modelle**
- **Konfrontation mit und Übungsfeld für
„Soziale Fertigkeiten“**
- **Trennung von krankheitsaufrechterhaltenden
Interaktionssystemen**

Vorteile eines stationären Behandlungssettings

- Möglichkeit der kontinuierlichen Verhaltensbeobachtung
- Klinikrahmen ermöglicht Kontrolle angst-zwangsauslösender Stimuli
- Gewährleistung intensiver Exposition
- Angebot von Gruppentherapie

Stationäre Gruppentherapien

■ Informationsgruppen/Psychoedukation

■ Störungsübergreifend

Entspannungstraining, Körperwahrnehmung, Bewegungstherapie, Training Sozialer Kompetenzen, Achtsamkeitsgruppe, Skillsgruppe, Training emotionaler Kompetenz,..

■ Störungsspezifisch (indikativ, problemorientiert)

Angstbewältigung, Depressionsbewältigung, Zwangsbewältigung, Traumatherapie, Essstörungen,..

Warum Gruppentherapie?

- Neben störungsspezifischen Interventionen werden im Gruppensetting auch Verhaltensdefizite aus dem Bereich der sozialen Kompetenz oder Mängel an Problemlösefertigkeiten effektiv behandelt. Interaktionelle Faktoren und damit die Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit sind Inhalte der Gruppenarbeit.

Vorteile der Gruppentherapie

Unspezifische Faktoren

- **Ökonomie-Gesichtspunkt/Cost-Effectiveness**
- **wechselseitiges Modelllernen**
- **gegenseitige Unterstützung bei Transferübungen**
- **Öffentlichkeits- und Verpflichtungscharakter**
- **Anregungs- und Feedbackfunktionen**

Vorteile der Gruppentherapie

Spezifische Faktoren

- **Universalität** („ich bin nicht der Einzige mit einerstörung“)
- **Altruismus** (Gruppenmitglieder helfen einander bei der Überwindung der Probleme)
- **Interpersonelles Lernen, Rollenflexibilität** (TeilnehmerInnen nehmen sowohl die Rolle der KlientIn, als auch der „TherapeutIn“ ein)

Warum Gruppentherapie?

- **„Störungsspezifische Verhaltenstherapiegruppen sind heute die Methode der Wahl, wenn sich PatientInnen von ihrem Störungsbild her möglichst homogen zu Gruppen zusammenstellen lassen und wenn zugleich – das ist die Voraussetzung – für ein bestimmtes Störungsbild ein ausgearbeitetes Gruppenkonzept vorliegt“** (Fiedler, 2005)

Behandlungskonzept
Station für Verhaltenstherapie 05B

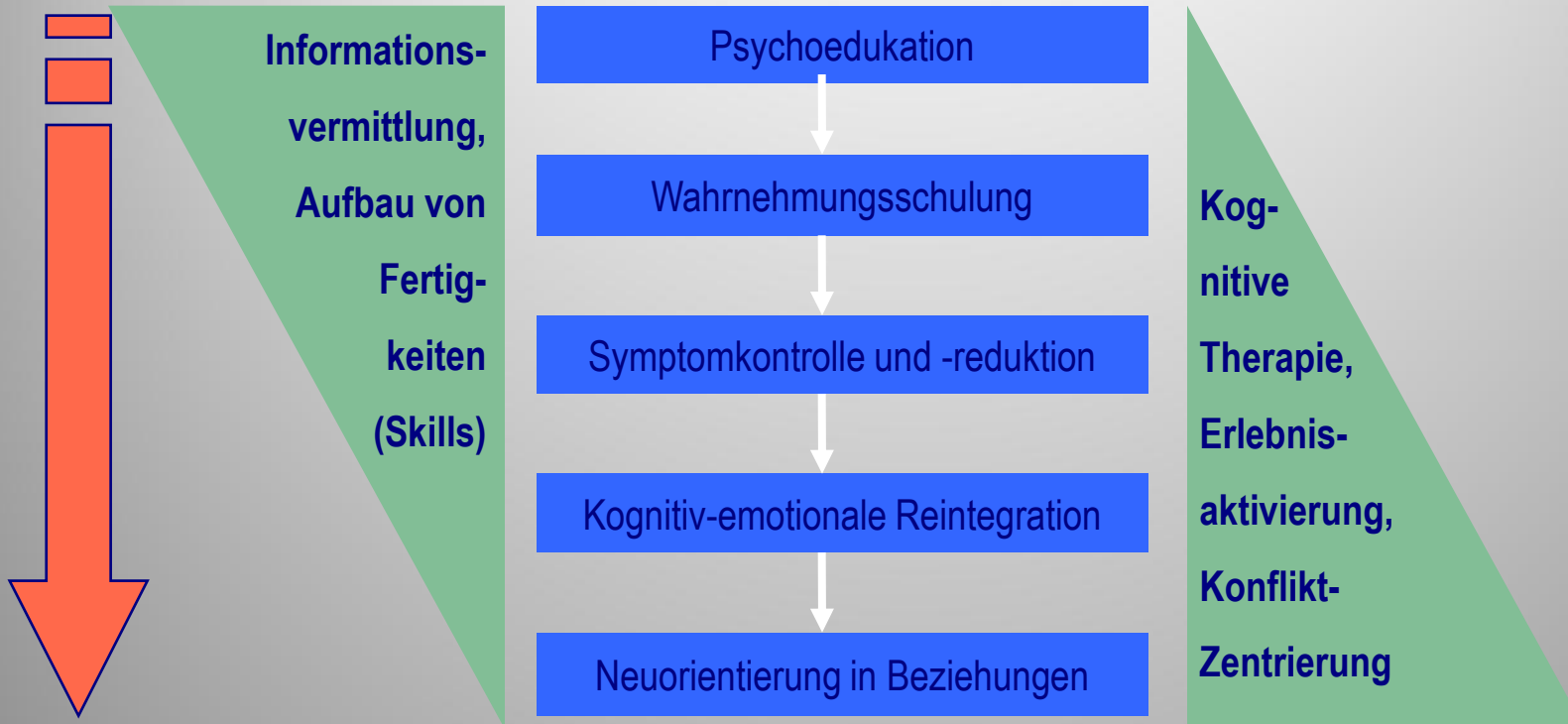
Multimodale Verhaltenstherapie

Station für Verhaltenstherapie 05B

Klin. Abteilung für Sozialpsychiatrie (Leiter: Univ. Prof. Dr. J. Wancata)
der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
(Vorstand: Univ. Prof. Dr.h.c.mult. Dr.med. S. Kasper)

- **20-Betten Station, VT-Ambulanz**
- **2 Fachärztinnen für Psychiatrie**
- **2 ÄrztInnen in FA-Ausbildung Psychiatrie**
- **1 Klin. Psychologin (20 WSt)**
- **AusbildungskandidatInnen Fachspezifikum**
- **Fachausbildungsstelle Klinische Psychologie**
- **VT- erfahrenes Pflegepersonal, Bezugspflege**

Therapeutisches Prozessmodell



Zunehmende Erlebnisaktivierung und Gruppeninteraktion

**Stationäre Therapie von
Angststörungen
Gruppentherapie, Einzeltherapie**

Störungswissen für Angststörungen

Angstinformation

- **Alarmfunktion**
- **Angst ist eine normale körperliche Reaktion**
- **Die 4 Ebenen der Angst**
- **Angst-, Stressmodell**
- **Teufelskreis der Angst**
- **Vermeiden hält Angst aufrecht bzw. vergrößert sie**

Verhaltenstherapie erfolgt in mehreren Schritten

- **Beziehungsgestaltung**
- **Motivationsarbeit**
- **Diagnostik**
- **Wissen (Störungswissen und Veränderungswissen)**
- **Handlung**
- **Evaluierung**

kognitiv - verhaltenstherapeutische Angstbehandlung

- **Vermitteln eines Erklärungsmodells**
- **Information, Psychoedukation**
- **Kognitive Strategien (Fehlinterpretationen, Neubewertung der Situation, der eigenen Fähigkeiten und der körperlichen Reaktionen, Selbstverbalisation)**
- **Varianten von Konfrontationsverfahren**
- **Entspannungsverfahren, Bauchatmung**

**Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**