



StäB für Patienten mit psychotischen Erkrankungen

14.05.2019

Dipl.-Psych. Janina Richter
Psychologische Psychotherapeutin

Prof. Dr. Dirk Wildgruber
Oberarzt der Klinik

Gliederung



Vorstellung Tübinger StäB

Warum psychosespezifische StäB?

Fallvignette

Team

- sechs Berufsgruppen
 - ▶ 100% Ärztin
 - ▶ 100% P. Psychotherapeutin
 - ▶ 210% Pflege
 - ▶ 50% Ergotherapeutin
 - ▶ 25% Sozialdienst
 - ▶ 25% Physiotherapeutin



Patienten & Einzugsgebiet

- Ø 5 Patient*innen
- F2-Diagnosen



Fuhrpark



Ü

Abokarte
Verw. des Universitätsklinikums A.d.ö.R. übertragbar
Geissweg 5, 72076 Tübingen

Apr 19

in Wabe **11 ST Tübingen**

Preisstufe **PS 11 Stadttarif Tübingen**

2. Klasse 05.12.2018 43,33 EUR 11199786

oinaldo
Verkehrsbund
Neckar-Alb-Donau GmbH

teilAuto
CAR-SHARING TÜBINGEN

Buchungszentrale 40 71 53
Büro 36 03 06
Hotline 36 03 31

Lilli-Zapf-Straße 19, 72072 Tübingen
www.teilauto-tuebingen.de

11231

Raum & Ausstattung



Beispiel-Wochenplan Patient*in

Wochenplan vom 22.04.2019 bis 28.04.2019 (KW 17) für Herrn

	Ostermontag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Vormittag	ab 8:30 Uhr Telefonat 11:45 Uhr Visite mit Frau Kölsch, Kranken- schwester	ab 8:30 Uhr Telefonat 10:30 Uhr Termin mit Frau Vonderschmitt, Ärztin	ab 8:30 Uhr Telefonat 10:30 Uhr Termin mit Frau Götz, Ergo- therapeutin	ab 8:30 Uhr Telefonat 10:00 Uhr Termin mit Frau Kölsch, Kranken- schwester	ab 8:30 Uhr Telefonat 10:30 Uhr Termin mit Frau Richter, Psychologin	ab 8:30 Uhr Telefonat	ab 8:30 Uhr Telefonat
Nachmittag		15:00 Uhr Termin mit Frau Richter, Psychologin	15:00 Uhr Termin mit Herrn Seiler, Krankenpfleger	14:30 Uhr Termin mit Frau Richter, Psychologin	13:00 Uhr Termin mit Frau Werner, Sozial- pädagogin	14:15 Uhr Visite mit Frau Richter, Psychologin	14:15 Uhr Visite mit Frau Richter, Psychologin

Die angegebenen Zeiten sind *ungefähre* Zeiten (maximal ½ Stunde Toleranz +/-, ansonsten rufen wir an). Falls Sie an einem Termin verhindert sind, bitten wir um schnellstmögliche Rückmeldung über das StäB-Handy unter 0172/6028014.

- 08:30 – 16:30 Team erreichbar über Bereitschaftshandy
- 16:30 – 08:30 ÄvD erreichbar über Pforte

Warum psychosespezifisch?

Störungsspezifischer Ansatz in unserer Klinik üblich

- Psychotherapiestation für Psychosen B2/21
 - ▶ 50' Einzelgespräch, 120' Psychoedukation, 120' soziales Kompetenztraining, 60' metakognitives Training, 60' sozialtherapeutische Gruppe, 45' Angehörigengruppe

Vorteile

- Spezialisierung führt zu Erhöhung von Kompetenz
- differenziertes therapeutisches Angebot möglich
 - ▶ zB Umsetzung S3-Leitlinie

Empfehlungen S3-Leitlinie

	Positiv-Symptome	Rückfall	Negativ-Symptome	Kognitive Leistung	Soziale Funktionsfähigkeit	Allgemeine Symptomatik
Psychoedukation		Grün				
CBTp/Kognitive Therapie	Grün		Grün			
Metakognitives Training	Gelb					
Familienintervention		Grün				
Systemische Therapie						Grau
Soziales Kompetenztr.			Grün		Grün	
Kognitive Remediation				Grün		
Psychodynamische Ps.						Grau
Supp. Therapie/GT						Grau
Ergotherapie					Grau	
Künstlerische Th.			Gelb		Gelb	
Körperorientierte Th.					Gelb	

Grün: A = soll; gelb: B = sollte; grau: 0 = kann erwogen werden

Fallvignette – Herr M.



Soziale Anamnese



- Vater Facharbeiter/Algerien
- Mutter Sozialpädagogin/D
- 6. LJ Trennung der Eltern
- Weiter guter Kontakt

- 17. LJ zwei Monate U-Haft;
zwei Jahre Bewährung
- Fachhochschulreife
- drei Semester BWL



Psychiatrische Vorgeschichte

- Cannabis 17./18. LJ; 10/2016 1g/d
- 17. LJ kurzzeitig Abbruch Berufskolleg, depressive Symptomatik
- Psychose: Symptome 19. LJ; erste (klare) Episode 21. LJ



- 21. LJ: 3 Wochen Entgiftungsstation: Medikation, Abstinenz
- 24. LJ: Psychiaterin Anmeldung StäB

Behandlungsaspekte

Ärztlich-somatisch

- MRT, LP, Medikation

Sozialdienst

- Reha-Planung: Infotermin, Vorgespräch

Fachkrankenpfleger*innen

- Supportive Gespräche, Aktivierung, Begleitung Untersuchungen

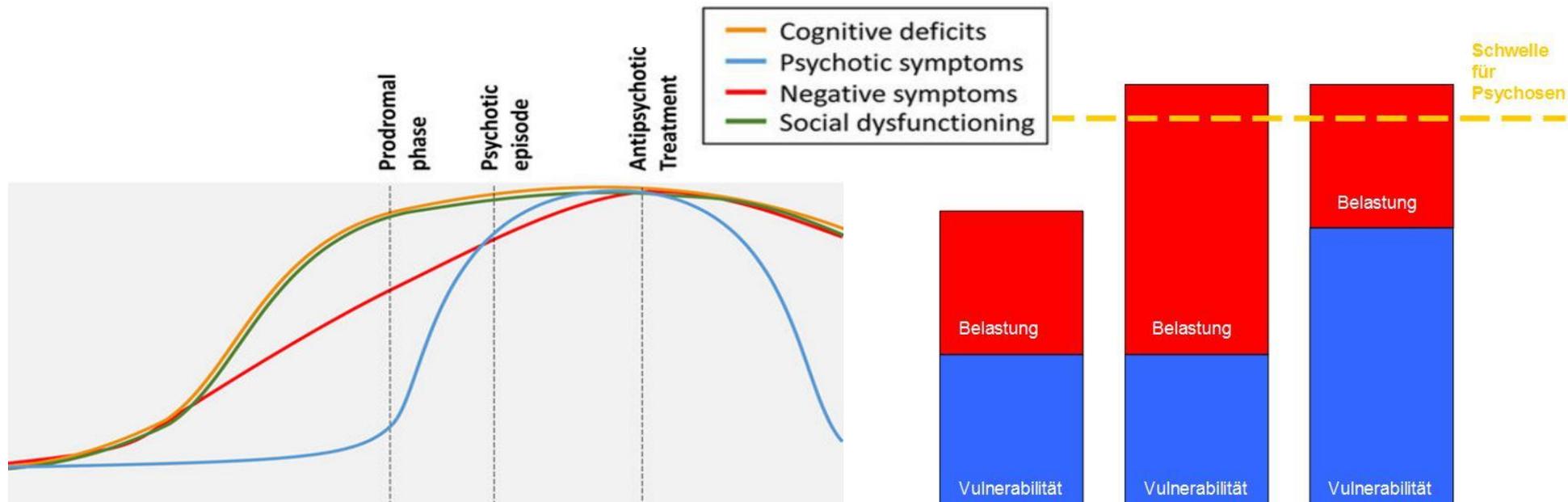
Ergotherapie

- Konzentrationsübung/Spiele, Aktivierung

Physiotherapie

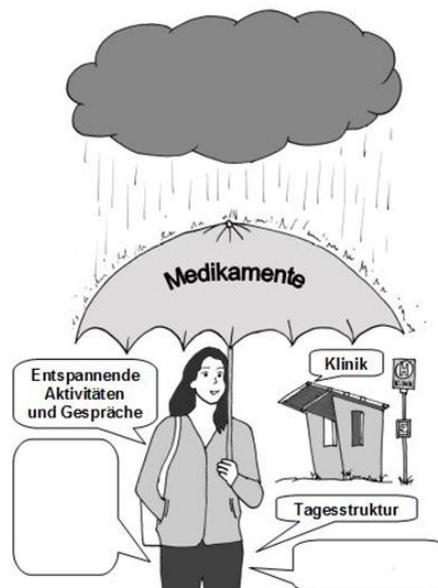
- Thera-Band, Tischtennis

Psychoedukation



Ansätze zur Behandlung

- Medikamente
- Psychotherapie
- Sozialpsychiatrie
- Selbsthilfe



- Krankheitsverständnis
 - ▶ Erinnerung nicht überschrieben
- subjektives Krankheitsmodell:
 - ▶ Veranlagung, Cannabiskonsum, Johanniskraut, „Trauma“ Algerien

Stimmenhören

2 Eigenschaften der Stimmen

2.1 Hören Sie eine oder mehrere Stimmen? Wie viele? War das immer schon so? Hat sich die Anzahl der Stimmen jemals verändert? Sind die Stimmen immer die gleichen geblieben?

3-4. meist 4 Stimmen, Leonid und Laura, Luc
 ↳ 1/2 James: Phantombild

2.2 Können Sie erkennen, zu wem die Stimmen gehören, und/oder welche Namen haben Sie ihnen gegeben? Was sagen die Stimmen Ihnen, in welchem Ton sprechen sie und wie häufig hören Sie sie?

Nummer	Name	Alter	Geschlecht	Inhalte/Tonfall	Häufigkeit
1	Leonid	20/30	♀	Aussage von Konflikte	24/7
2	Laura	20/30	♀	Kritisch	24/7
3	Da Kubino Paddy	20/30	♂	Unverständig/Annoyiert	24/7
4	„Joffe“	?	♂	Mohrenstimme Gehäuselt	30/TAG

Reden meist
 nacheinander

Stimmenhören

7.1 Wie versuchen die Stimmen, Sie zu beeinflussen? Bitte geben Sie jeweils ein Beispiel.

Vorschläge; & kommt

1. Sie bieten eine Lösung für ein Problem.

MACHEN: MIT ZURÜCK

2. Sie bieten Ihnen ihren Rat an und helfen Ihnen.

NEIN!

3. Sie beschreiben, was Sie tun oder denken.

NEIN! WART PASSEND ZU GIBEN WARTEN

4. Sie kommentieren, was Sie denken oder machen. Sie geben Kommentare über die Leute, mit denen Sie zu tun haben.

NEIN

5. Sie übernehmen Ihr Denken, sodass Sie Ihr eigenes nicht von dem der Stimme unterscheiden können.

NEIN

6. Sie schimpfen Sie aus oder äußern sich sehr kritisch über die Dinge, die Sie tun.

NEIN

7. Sie verbieten Ihnen, die Dinge zu tun, die Sie mögen.

MACHEN

8. Sie verstärken Ihre Gefühle.

JA

9. Sie verstärken Ihre Gedanken, mit denen Sie sich beschäftigen.

NEIN

10. Sie unterbrechen Dinge, die Ihnen Spaß machen.

MACHEN → WENIGER

11. Sie stören, wenn Sie sich mit jemandem unterhalten.

NEIN

12. Sie befehlen Ihnen, bestimmte Dinge zu tun.

9

Maastrichter Fragebogen

Stimmenhören

9 Bewältigungsstrategien

Wir haben gerade über Ihre Beziehung zu den Stimmen gesprochen. Ich würde gern wissen, was Sie genau tun, wenn Sie Stimmen hören. Wenn die Antwort auf eine der folgenden Fragen »ja« ist, dann sagen Sie mir bitte, wie oft Sie die entsprechende Strategie versucht haben und was die Auswirkungen waren.

Kognitive Strategien

Strategie	ja/nein	Wenn ja, funktioniert es?
9.1 Die Stimmen wegschicken	X	Nein, kein PAUSE
9.2 Die Stimmen ignorieren	X	Nein, wenn das AUFDRINGLICHKEIT -> UH, UH, UH
9.3 Konzentriert zuhören	X	Weiter DA
9.4 Selektiv zuhören	X	SCHWICHEN
9.5 An etwas anderes denken	X	UNBESONNEN STIMMUNG
9.6 Ein Übereinkommen mit den Stimmen treffen	X	WARTEN SICH & DRAN
9.7 Grenzen setzen	X	WARTEN MEISTENS, WENN NICHT ZU LANG

Verhaltensstrategien

Strategie	ja/nein	Wenn ja, funktioniert es?
9.8 Anfangen, etwas zu tun	X	KAUM
9.9 Versuchen, den Stimmen zu entkommen	X	Nein
9.10 Jemanden anrufen oder besuchen	X	WICHTIGER PERSÖNLICH, ANDERE STIMMEN NICHT
9.11 Sich ablenken	X	ETWAS
9.12 Aufschreiben, was die Stimmen sagen		
9.13 Bestimmte Rituale ausführen		

Körperliche Strategien

Strategie	ja/nein	Wenn ja, funktioniert es?
9.14 Beruhigungsübungen wie Yoga		
9.15 Medikamente	X	WICHTIG
9.16 Alkohol oder Drogen		
9.17 Essen	X	Nein

Bewältigung Angst/Realitätstestung



Weiterer Ablauf Workshop

13:45

- Impulsvortrag Psychose-StäB Tü
- Diskussion

14:15

- Impulsvortrag Geronto-StäB ST
- Diskussion

14:45

- Psychose-StäB Ravensburg

15:15-15:45

- Abschlussdiskussion

