

# 25 Jahre

## Psychiatrische und Psychotherapeutische

# LWL-Tagesklinik Gütersloh



# LWL

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

# EinBlick ins Konzept



*Sandra Münstermann*  
Therapeutische Leitung

**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

# Was macht die Qualität unserer Arbeit aus?

- Individuelle Therapieplanung
- Eng verzahnte Zusammenarbeit  
mit den PatientInnen und  
im multiprofessionellen Team
- Sorgfältige Entlassplanung



- Herausgegriffen:

## Die Umsetzung der Therapieziele durch

- die verschiedenen Berufsgruppen
- über die verschiedenen therapeutischen Angebote



Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

„...man hat den Eindruck, sie ziehen alle am selben Strang!“

„...es gibt so einen klaren roten Faden. Und irgendwie wissen die Therapeuten darüber immer bescheid“

**LWL**

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

# Erarbeitung der Therapieziele

- Individuell
  - in Abhängigkeit von der Behandlungsphase
  - in Zusammenarbeit mit dem Patienten
  - im Team mit allen reflektiert
- und somit allen transparent

# Vom Makro- zum Mikroziel

- ↳ Während der Therapieplanung übernimmt jede Berufsgruppe die Verantwortung für die Übersetzung der übergeordneten Therapieziele in entsprechend konkret umsetzbare Feinziele
- ↳ Die PatientInnen selber überlegen sich Möglichkeiten, ihre Ziele im teilstationären Setting zu verfolgen
- ↳ Die PatientInnen klären sich in einer Gruppe gegenseitig über ihre aktuellen Behandlungs-Foki auf

# Konkret:

- ✧ Bei Aufnahme Mitte dreißig jährige Frau
- ✧ Berufstätig in einem Seniorenzentrum
- ✧ Ausgeprägte Zwangsstörung, mit v.a. offenen und verdeckten Kontrollzwängen:

*„Zuletzt habe sie sich Zuhause einschließen lassen, aus Angst, sie könne - ohne es zu wollen oder gar zu merken - das Haus verlassen, zuvor „aus Versehen“ den Herd oder eine Kerze angemacht haben, auf der Strasse Menschen verletzen usw.“*



...einzelne Therapie-Aspekte genauer  
betrachtet:

**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

# 1. Orientierungsphase: Ziele

Beruhigung

Entlastung

Abbau von Spannung

Vermittlung von Hoffnung und Perspektive

**LWL**

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

# Orientierungsphase: Umsetzung

- **Pharmakotherapie:**

  - Paroxetin sukzessive aufdosieren

  - Die ersten zwei Wochen Lorazepam

- **Einzeltherapie:**

  - Entlastung, Remoralisierung,

  - Aufbau eines anamnestischen Verständnisses für die Auslöser und Genese der Störung

- **Gruppentherapie:**

  - stellvertretende Hoffnung; „Universalität des Leidens“  
keine Konfrontationen o. therapeutische Bearbeitung

- **Sport-, Bewegungs- und Gestaltungstherapie:**  
Abbau von Spannung, Ablenkung, Integration in die Gruppe
- **Kognitive VT:**  
Erklärungsmodell zur Aufrechterhaltung der Zwangsstörung  
Ableitung des Expositionsmodells
- **„Zwischen den Programmpunkten“:**  
Patientin darf weiter Zwänge ausüben  
Ablenkung und alles was entlastet ist o.k.

## 2. Therapiephase: Ziele

- Reduktion der Symptomatik
- Auseinandersetzung mit Auslösern, Genese und Funktionalität der Zwänge

# Therapiephase: Umsetzung Symptomatik

- **Pharmakotherapie:**  
Absetzen des Lorazepams
- **Einzeltherapie:**  
Vorbereitung der Expositionen  
Paargespräch  
Durchführung der Expositionen in Begleitung, später in  
Eigenregie
- **Sporttherapie:**  
als letzte den Duschaum verlassen...

- **Gruppentherapie:**

Aufklärung der MitpatientInnen über die Expositionen und darüber wie diese sich hilfreich verhalten können;  
Feuerzeug in der Tasche...

- **„Zwischen den Programmpunkten“:**

Sukzessiver Abbau der Zwänge im teilstationären Setting

„Fenster- & Lichterdienst“

Küchendienst

Ablenkung nicht mehr generell „erlaubt“; wenn dann  
bewusster Wechsel zwischen Ablenkung und Hinwendung

**LWL**

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

# Umsetzung: Hintergrundproblematik und Funktionalität der Zwänge

## Beispiele:



übertriebenes Verantwortungsgefühl



übertriebener Ehrgeiz

**LWL**

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

- **Einzel- und Gruppentherapie:**

- Einsicht in Funktionalität der Zwänge und weiterer Hintergründe

- ...üben, sich auch im Gruppensetting nicht für die Probleme aller MitpatientInnen und deren Lösung verantwortlich zu fühlen

**LWL**

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

- **Sporttherapie:**

Schaffung eines Bewusstseins für „übertriebenen“ Ehrgeiz

- **Gartengruppe:**

„Anti-Verbissenheits-und-Korrektheitstraining“

- **Patientendienste:**

- Übung von Achtsamkeit für übermäßige Verantwortungsübernahme und deren Hintergründe
- Experimentieren mit alternativen Umgangsweisen  
(„Ich kümmere mich jetzt nicht, obwohl ich registriere, dass der Brötchendienst nicht gemacht wurde und warte mal ab, was passiert“)



Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

# 3. *Transfer- & Abschlussphase:*

- **Kogn. VT:**  
Expositions-Übungen Zuhause und am Arbeitsplatz
- **Gruppen- und Einzeltherapie:**  
Perspektivplanung  
Rückfallprophylaxe  
Abschied
- **Soziotherapie:**  
Vorbereitung ambulanter Ergo  
Aufklärung über gestufte Wiedereingliederung  
Anbindung an Ehemaligengruppe der TK

- **„Zwischen den Programmpunkten“:**
  - Selbständige Erarbeitung von Expositionsmöglichkeiten, Planung und Durchführung
  - Wiederaufnahme von Freizeitaktivitäten
  - Besuch der SH-Gruppe
  - Organisation ambulanter psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung



Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

# Resümee

Die individuelle Therapieplanung ermöglicht die Umsetzung verschiedenster Therapieziele in ein und dem selben Therapiebaustein.

**LWL**

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

Dies ermöglicht die Behandlung von PatientInnen mit

- Unterschiedlichen Störungsbildern
- Ausprägungen und Chronifizierungen ihrer Erkrankung
- Kompetenzen und Entwicklungsbedürfnissen

...mit unseren begrenzten Ressourcen

**LWL**

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

*Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit*