

Ein Psychotherapeut leitet eine Klinik

-

Was ist das Spezifische?

Johannes Lindenmeyer

salus klinik Lindow

salus klinik Lindow

Psychosomatik (72 Betten):

Angst- und Zwangsstörungen

Depression

Essstörungen

Somatoforme Störungen

Persönlichkeitsstörung

Schädlicher Alkoholkonsum

Pathologisches Glücksspiel

Suchtpräventionsfachstelle

Be smart don't start

Lieber schlau als blau

Nachsorgeambulanz Berlin

Alkoholabhängigkeit

Pathologisches Glücksspiel

Essstörungen

Psychosomatik



Beratungsstellen

Werder, Brandenburg,
Teltow, Belzig

Ausbildungsinstitut SIV

Suchtabteilung (181 Betten):

Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit

Nikotinabhängigkeit

Essstörungen und Sucht

Pathologisches Glücksspiel

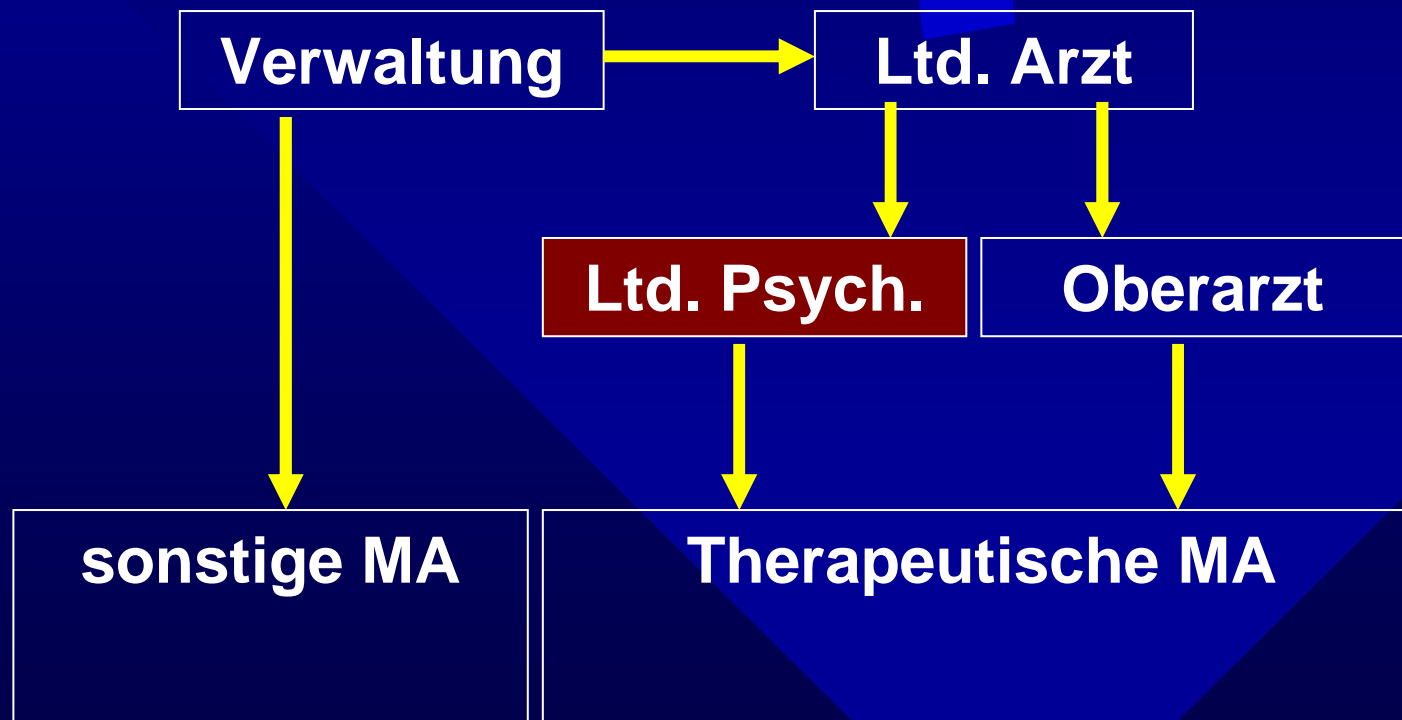
Therapeutische Mitarbeiter

- 12 Ärzte
- 33 Psychologen
- 10 Sozialarbeiter
- 7 Ergo- und Arbeitstherapeuten
- 8 Sport- und Physiotherapeuten
- 7 Krankenpfleger

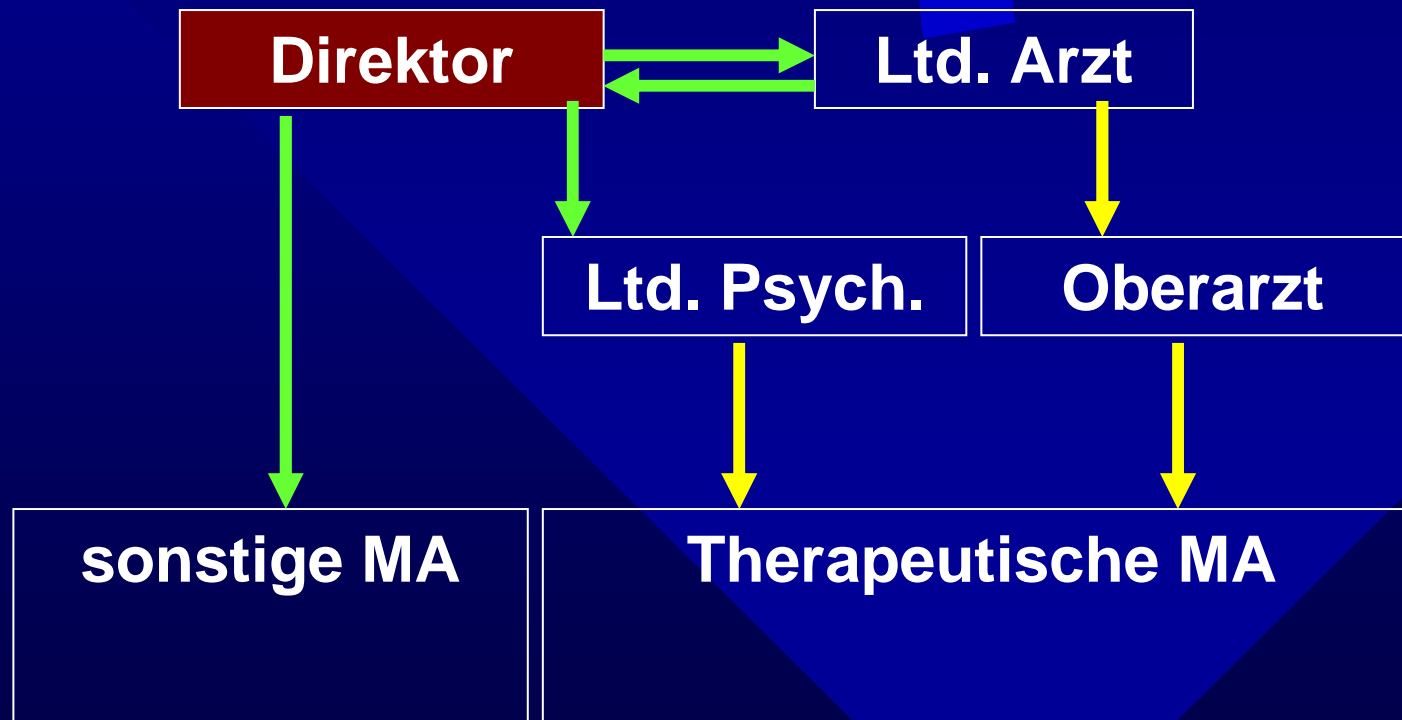
The background is a dark blue gradient with several overlapping geometric shapes. A large, lighter blue triangle is positioned in the upper-left quadrant. A thick, wavy blue line curves across the upper-right quadrant. The text 'Das ganz Normale' is centered in the middle of the image.

Das ganz Normale

Der Rahmen medizinischer Rehabilitation



Der Rahmen medizinischer Rehabilitation





Das Spezifische

1.

**Optimierung der
Rahmenbedingungen für
stationäre Psychotherapie**

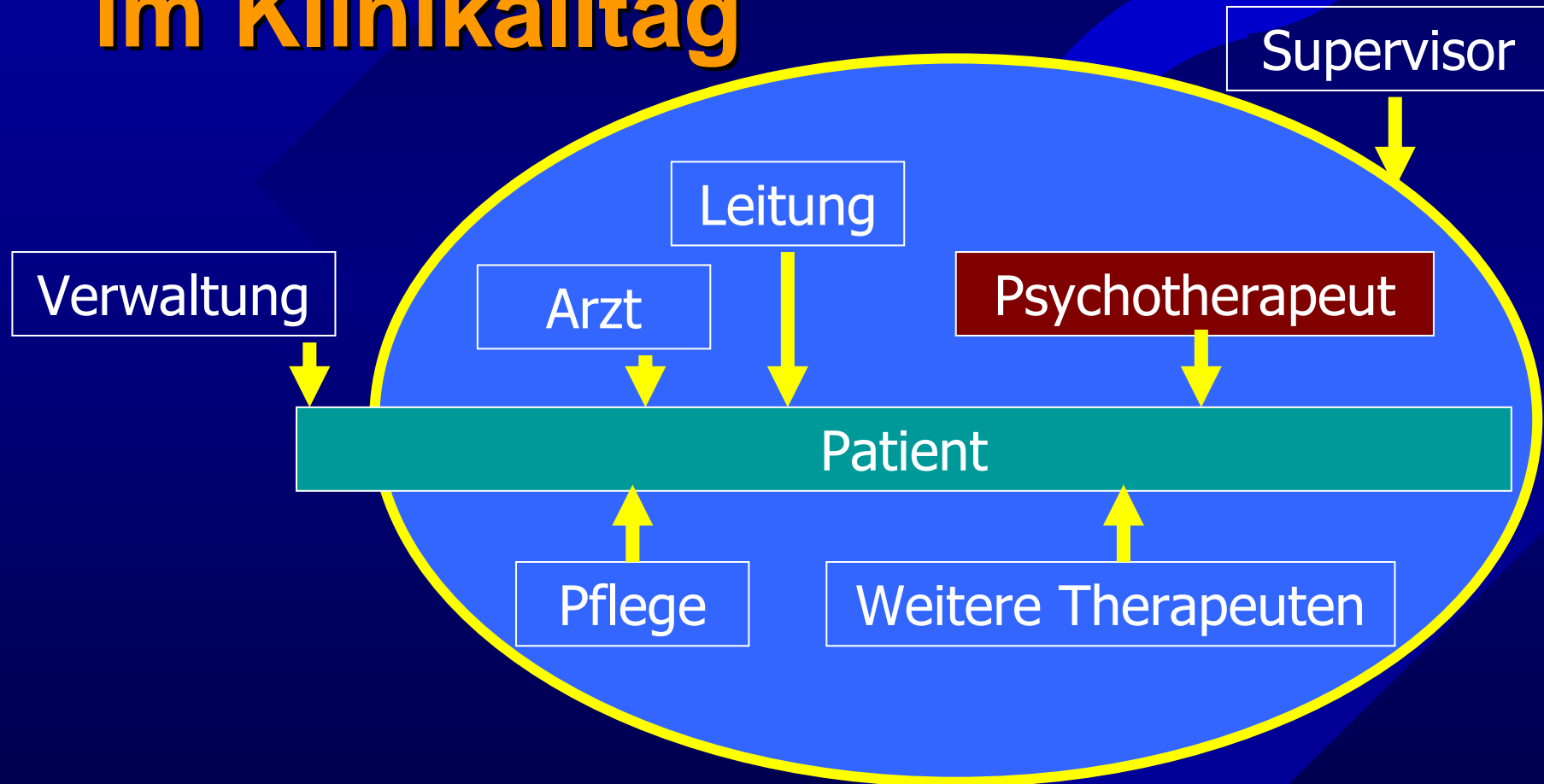
Die veränderte Ausgangslage in stationärer Behandlung

- **Schwerer belastete Patienten**
- **Verkürzung der Behandlungsdauer**
- **Differenziertere
Behandlungsangebote**
- **Umfangreichere Dokumentation und
Qualitätssicherung**

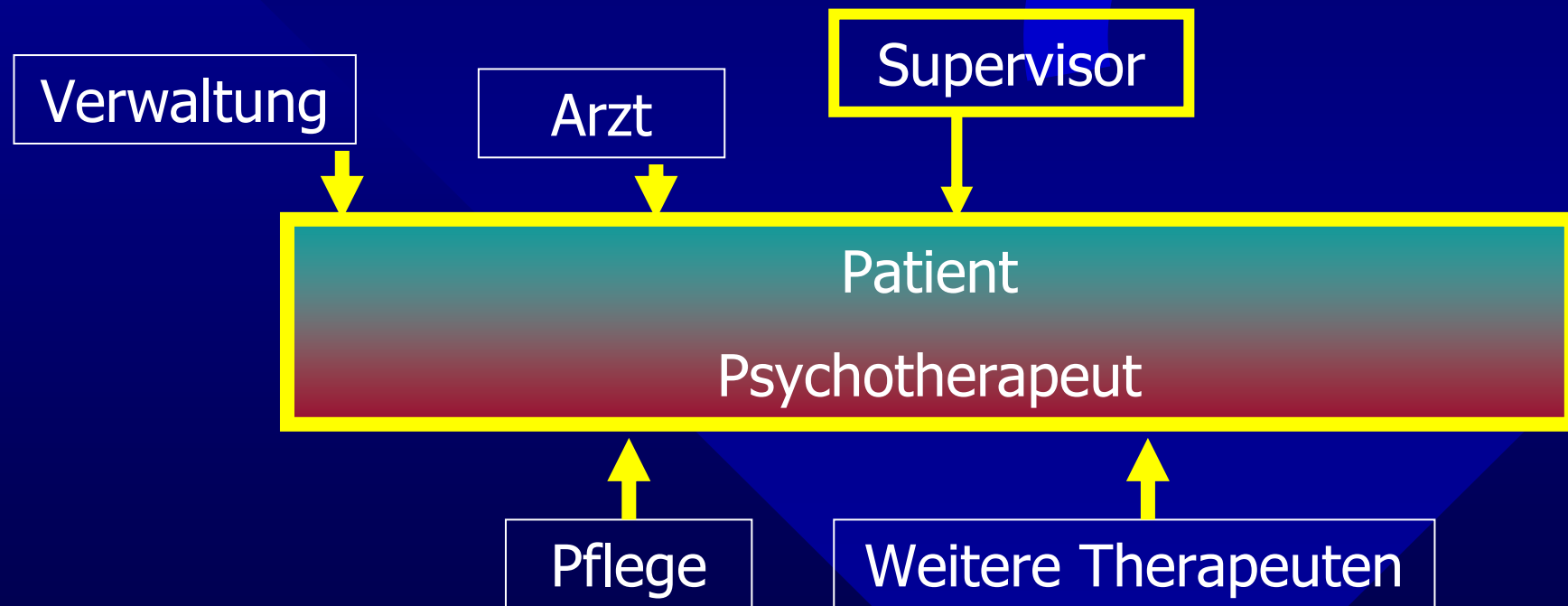
Kundenverhalten der Patienten

- **Zufriedenheitsbefragungen**
- **Beschwerdeverfahren**
- **Internetforen**
- **Handy- und SMS-Tendenz**

Stellenwert von Psychotherapie im Klinikalltag



Stellenwert von Psychotherapie im Klinikalltag



AufnahmeprocEDURE

- Begrüßung durch Bezugstherapeuten
- Aufnahmegespräch durch Bezugstherapeuten
- Begleitung auf Aufnahmestation
- Medizinische Aufnahmeuntersuchung
- Kontakt zur Verwaltung

Managementmaxime

- Maximierung der Zeit für Therapie
- Minimierung der Zeit für Büroarbeit
- Minimierung der Zeit für Teamsitzungen

Voraussetzungen Organisation

- **Keine zentrale Therapieorganisation**
- **Buchung von allen Therapieangeboten durch den Bezugstherapeuten**
- **Verwaltung von allen Ressourcen (Räume, Geräte) über unmittelbare Buchung in Terminkalender**
- **Unmittelbare Dokumentation gemeinsam mit Patient in elektronischer Patientenakte**

Variable, patientenzentrierte Arbeitsgruppen

- Keine festen, interdisziplinären Teams
- Bezugsarzt und -therapeut tragen organisatorische Gesamtverantwortung
- Informationsaustausch über Datenbank und Mailingsystem
- Bedarfsgesteuerte Supervisionsteilnahme

Konkretisierung

Erstgespräch

- **Zielhierarchie** (Beziehung > Datensammlung)
- **Umgang mit Angehörigen**
- **Offenes Gespräch** (Was kann ich für Sie tun?)
- **Standardfragen mit direkter Dateneingabe in PC**
- **Information über weiteres Vorgehen**

Konkretisierung

Einzeltherapie

- Rückfälle/Risikosituationen?
- Compliance Probleme?
- Therapieaufgaben?
- Neue Therapieinhalte
- Neue Therapieaufgaben / Vereinbarungen
- Gemeinsame Dateneingabe in PC

Offene Therapiegruppe

- ständiger Patientenwechsel
- Patienten in unterschiedlichen Therapiephasen
- keine thematische Kontinuität für die ganze Gruppe möglich
- Therapiemanuale nur begrenzt anwendbar

Individueller Therapieverlauf



Abschlussbilanz / Verabschiedung

Heißer Stuhl

Das erste Jahr nach Entlassung

Problemlösetraining

Zwischenbilanz

Planung /Auswertung von Expositionsübungen

Ablehnungstraining

Notfallplan vorstellen

Vorstellung Therapieziele/-plan

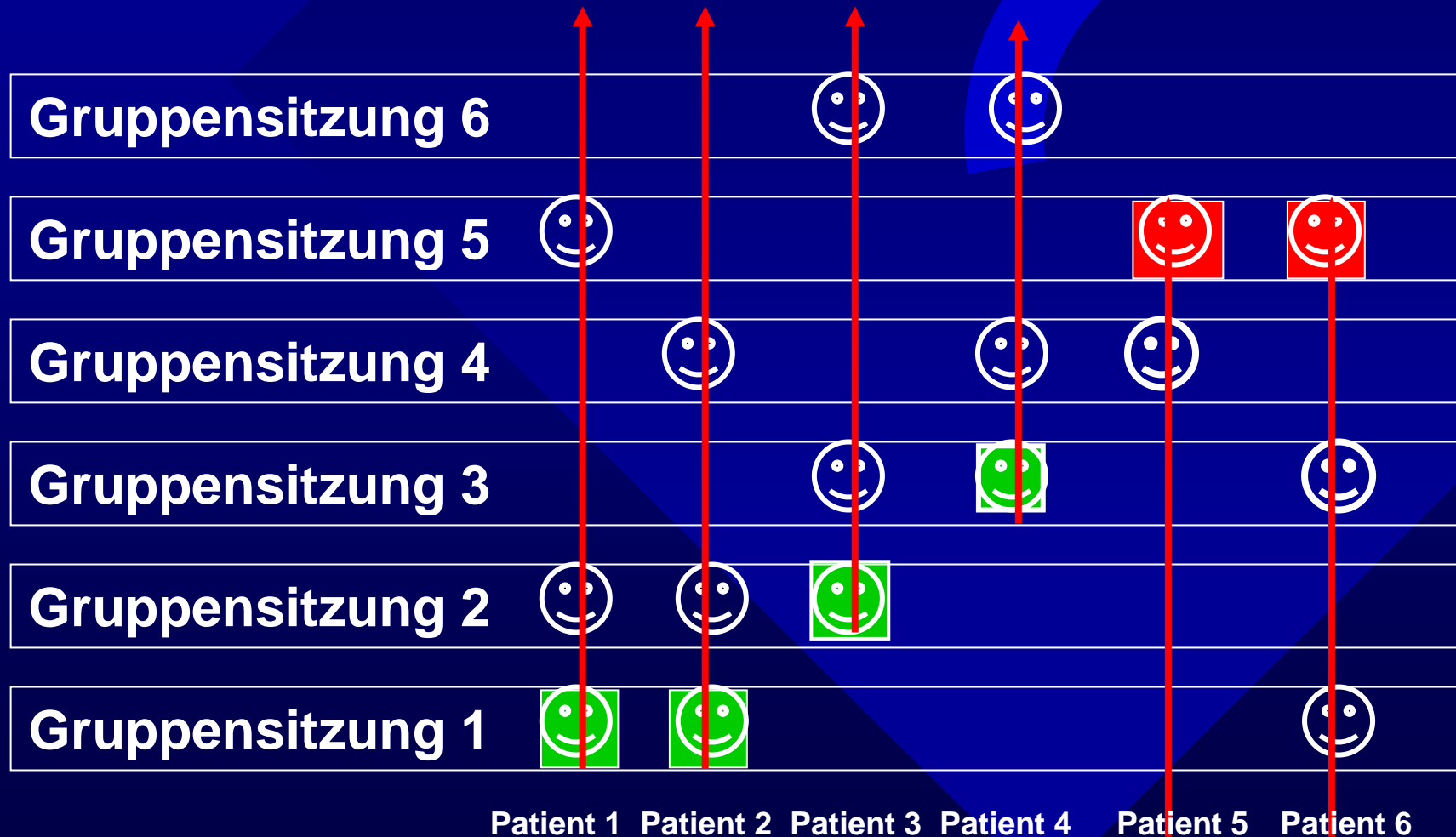
Rückfallrisikosituationen

Abwehrmechanismen

Darstellung Suchtkarriere

Vorstellung

Offene Gruppe



**Was mache ich heute
mit der Gruppe?**



**Mit welchen
Patienten mache
ich heute was in
der Gruppe?**



Beispiele

Gruppentherapie

Teilnehmermaterialien

- **Vorbereitung auf 1. Gruppenstunde**
- **15-21 Arbeitsblätter pro Gruppe**
- **Stärkung von Selbstmanagement**
- **Entlastung des Therapeuten**
- **Dokumentation**
- **Unterstützung von Therapeutenrotation**



AB 1 /

Was will ich?

Zu Beginn einer Alkoholentwöhnungsbehandlung können sich die Betroffenen in einer ganz unterschiedlichen Lage befinden. Zur Vorbereitung der ersten Gruppenstunde kreuzen Sie bitte an, welche der folgenden vier Ausgangssituationen am besten auf Sie zutrifft, und erläutern Sie Ihren Standpunkt so konkret wie möglich.

- Ich fühle mich zu dieser Entwöhnungsbehandlung gedrängt und bin mir nicht sicher, ob die Behandlung für mich wirklich erforderlich ist.
- Ich bin mir unschlüssig, ob ich künftig vollkommen auf Alkohol verzichten soll oder lieber versuchen möchte, weniger / kontrolliert zu trinken.
- Ich will künftig auf Alkohol verzichten, ich weiß aber nicht so genau, wie ich das am besten anstelle.
- Ich bin nach erfolgreicher Abstinenz wieder rückfällig geworden, mir ist unklar, was ich diesmal besser machen kann.



Erläuterung

AB 15 /

Meine Risikoentscheidung

- ➔ Nachdem Sie Ihre Risikosituationen herausgefunden haben, gilt es eine sehr wichtige Entscheidung zu treffen: Welche Risikosituation wollen Sie klugerweise künftig vermeiden und welchen Risikosituation müssen Sie sich auch künftig stellen?



Folgende Risikosituationen werde ich künftig nach Möglichkeit vermeiden

Folgenden Risikosituationen werde ich mich künftig stellen müssen

2.

Profilierung der Rolle des Psychotherapeuten

Mitarbeiterperspektive

- **Selbstbestimmungsdrang von approbierten Mitarbeitern**
- **Gratifikationskrisen in helfenden Berufen**
- **Kundenhaltung gegenüber Arbeitsplatz** (Teilzeitarbeit, flexible Arbeitszeiten, Freizeitausgleich)

Stellenbeschreibung Psychologischer Psychotherapeut

- **Bezugstherapeut (8/10 Pat.)**

Einzeltherapie
Bezugsgruppe

- **Indikative Gruppe**

- **Partnerseminare** (max. 4 Wochenenden/Jahr)

- **Dienste** (ca. 2 Dienste/Monat)

- **40 Std.** (8.00-17.00 Uhr)

- Case Management
- Anamnese/Diagnostik
- Berichtswesen
- Behandlung
- Angehörigenarbeit
- Resultatsverantwortung

Der Paradigmawechsel der Resultatsverantwortung

- Wünsche - Grenzen
- Wünsche - Risiken



Beispiel

Supervision

- **Feste Supervisorzuordnung**
- **Vidoeunterstützte Supervision**
- **Berichtskontrolle durch Supervisor**
- **Supervision bei Bedarf**

Beispiel

Supervision

Qualität

Erfahrener Mitarbeiter	Anfänger / Krise
Vermeidung	Erfolgglose Supervision

Supervisionshäufigkeit

Interdisziplinäre Teamarbeit

- Unterstützung / Kontakt

Interdisziplinäre Teamarbeit

- **Unterstützung / Kontakt**
- **Hierarchische Konflikte**
 - **Juristische Endverantwortung des Arztes**
 - **Psychozentrismus gegenüber Adjuvanttherapeuten**

Juristische Endverantwortung des Arztes

- „Leben und Tod“
- „unter die Haut“
- Pharmaka
- (Zwangs-)Einweisung
- Fixierung
- Beherrschungsverhältnis

Psychozentrismus gegenüber Adjuvanztherapeuten

- **Psychotherapeutische Anwaltschaft des Patienten**
- **„Dreier-Gespräche bei Konflikten**
- **Pathologisierung von Kollegen**
- **Psychotherapie des Teams**
- **Psychotherapeutische Orientierung von Arbeitstherapeuten**

Interdisziplinäre Teamarbeit

- Unterstützung / Kontakt
- Hierarchische Konflikte
- Konkurrenz um die Gunst des Patienten

Konkurrenz um die Gunst des Patienten

- **Status**
- **Aktive vs. Passive Behandlung**
- **Realität vs. Verständnis**
- **Zeit/Anwesenheit**
 - Halbtagsstellen
 - Dienste

3.

**Förderung der Ausbildung
zum Psychologischen
Psychotherapeuten**

Ausgangslage

- **Rekrutierungsprobleme für Psychologische Psychotherapeuten**
- **mangelnde Berücksichtigung der stationären Behandlung in der Psychotherapieausbildung**
- **mangelnde Teilhabeorientierung der Psychotherapeutenausbildung**
- **Ungünstige Selektionseffekte bei Ausbildungsteilnehmern („höhere Töchterchen“)**

Ziel

**In die stationäre Arbeit integrierte
Ausbildung („am Bett“),
die Berufsanfängern von Beginn an einen
Lebensunterhalt
und eine dauerhafte Perspektive in der
stationären Psychotherapie bietet**

Psychotherapeutenausbildung

(3 Jahre ganztägig)

- **Theorie:** Do 16.00 - 18. Uhr, ca. 3/Jahr am Wochenende
- **mind. 3 Stationäre Fälle:** In Arbeitszeit supervidiert durch Leitende
- **3 Ambulante Fälle:** Außerhalb der Arbeitszeit, in der Arbeitszeit supervidiert
- **Psychiatriejahr und praktische Tätigkeit anerkannt**

Arbeitsvertrag- Ausbildung

- unbefristeter Arbeitsvertrag
- Klinik übernimmt alle Ausbildungskosten (außer Selbsterfahrung)
- Ausbildungskosten rückzahlungsfrei 2 Jahre nach Abschluss
- Berufsanfänger: 2.120,- EUR

Ausbildungsergebnisse

- bislang 72 Teilnehmer
- bislang 51 erfolgreiche Zwischenprüfungen
- bislang 35 erfolgreiche Staatsprüfungen
- 3 Leitende Psychologen
- 4 Supervisoren
- 3 in Supervisorenausbildung