

MediClin Blietal Kliniken, Blieskastel



Orthopädie/Traumatologie · Schmerztherapie · Kardiologie · Angiologie · Psychosomatische Medizin



- Fachklinik für Psychosomatische Medizin

*Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000 und
dem Integrierten Qualitätsmanagement Programm (IQMP-Reha)*

Über die MediClin

Die MediClin ist ein bundesweit tätiger privater Klinikbetreiber mit 30 Klinikbetrieben, acht Pflegeeinrichtungen und drei Medizinischen Versorgungszentren in elf Bundesländern. Das Versorgungsangebot umfasst eine Gesamtkapazität von rund 7.400 Betten in Akutkliniken, in Fachkliniken für medizinische Rehabilitation, Pflegeeinrichtungen sowie Medizinische Versorgungszentren. Die MediClin steht für eine bedarfsgerechte, bereichsübergreifende Abstimmung von Versorgungsschritten. Mit der Integration von Einrichtungen in regionale Netze und mit Behandlungskonzepten, in denen verschiedene Stufen der Therapie aufeinander abgestimmt und miteinander verzahnt sind, werden Effizienz- und Qualitätsvorteile realisiert. An vielen Standorten ist die enge Zusammenarbeit von Akut- und Rehabilitationsmedizin bereits tägliche Praxis und hat zu effizienten Behandlungsformen geführt, durch die sich die Versorgungsqualität – stationär und ambulant – für die Patienten steigert.

In unseren Kliniken entwickeln wir, in enger Zusammenarbeit mit Hochschulen, Verbänden, Kostenträgern, niedergelassenen Ärzten und Selbsthilfegruppen, effiziente Behandlungsformen nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen, die bedarfsgerecht in konkrete Leistungsangebote umgesetzt werden.

Die kontinuierliche Sicherung und Weiterentwicklung der medizinischen Leistungsqualität und die daran auszurichtende Optimierung der Organisationsstrukturen ist eine zentrale Managementaufgabe für die MediClin. Ein Schlüsselinstrument für die nachhaltige Umsetzung dieser Aufgabe in den Kliniken ist der systematische Aufbau und die Weiterentwicklung internen Qualitätsmanagements auf der Grundlage des international anerkannten Qualitätsmanagementmodells DIN EN ISO 9001:2000 und von branchenspezifischen Qualitätsanforderungen.

© MediClin
 Z/Öffentlichkeitsarbeit, Offenburg
 Stand: September 2007

Medizinisches Leistungsprofil MediClin Bliestal Kliniken, Blieskastel

Die MediClin Bliestal Kliniken auf einen Blick	4	Fachklinik für Psychosomatische Medizin	Pflegekonzept	49
Leistungsformen		Grundlagen	Patientenschulung und Selbsthilfegruppen	50
Leitung		Klinikkonzept		
		Allgemeine Behandlungsziele	Qualitätsmanagement	51
		Medizinische Behandlung	Aus- und Weiterbildung	
		Allgemeine Indikationen	Qualitätssicherung	
		Spezielle Indikationen		
		Diagnostik	Lage und Ausstattung	53
		Eingangsdiagnostik	Standort	
		Allgemeine Diagnostik	Räumliche Ausstattung	
		Spezielle Diagnostik		
		Therapeutisches Angebot	Ansprechpartner	55
		Therapiekonzeption im Überblick		
		Exemplarischer Wochenplan		
		Teilstationäre Behandlung,		
		Reha-Nachsorge und Klinikambulanz		
		Therapiebausteine		
		Spezielle Indikationen, störungs- und problemspezifische Programme		

Die MediClin Bliestal Kliniken auf einen Blick

Die MediClin Bliestal Kliniken (500 Betten) sind ein diagnostisch und therapeutisch großzügig ausgestattetes Rehabilitations-Klinikum mit einem interdisziplinären Versorgungskonzept.

Daran beteiligt sind folgende Fachkliniken:

- Fachklinik für Psychosomatische Medizin
- Fachklinik für Orthopädie/Traumatologie
- Fachklinik für Innere Medizin, Kardiologie und Angiologie

Die interdisziplinäre konsiliarische Kooperation ermöglicht eine intensive Betreuung von Patienten der verschiedenen Fachbereiche, insbesondere multimorbider älterer Patienten. Für fachübergreifende Indikationen sind Schwerpunktstationen eingerichtet.

Als Hochleistungszentrum auf dem Gebiet der medizinischen Rehabilitation sind die MediClin Bliestal Kliniken Kooperationspartner von universitären Einrichtungen und rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbänden.

Die MediClin Bliestal Kliniken auf einen Blick

■ Leistungsformen

Die MediClin Bliestal Kliniken sind als Rehabilitationskliniken nach § 111 SGB V von allen Kostenträgern für die Fachbereiche Orthopädie, Innere Medizin, Psychosomatische Medizin zugelassen.

Die Zuweisung erfolgt über

- behandelnde Ärzte oder Sozialdienst im Krankenhaus nach akuten Erkrankungen oder operativen Eingriffen,
- niedergelassene Ärzte, vor allem bei chronisch-prozesshaften Leiden und psychosomatischen Erkrankungen,
- durch die verschiedenen Kostenträger (Rentenversicherungen und Krankenversicherungen), vor allem zu präventiven Maßnahmen bei Gesundheitsstörungen und drohender Erwerbsunfähigkeit,
- durch die privaten Versicherungen zu präventiven und rehabilitativen Behandlungen.

Privatbehandlungen sind – stationär wie ambulant – jederzeit möglich.

Leistungsarten und Behandlungsformen:

- ✓ stationäre fachklinische Behandlung nach § 40 SGB V
- ✓ Anschlussheilbehandlung (AHB)
- ✓ Anschlussgesundheitsmaßnahme der BfA (AGM)
- ✓ Heilverfahren (HV)
- ✓ berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung (BGSW)
- ✓ intensive Reha-Nachsorge (IRENA), Curriculum Hannover und ambulante Reha-Nachsorge (ARENA)
- ✓ teilstationäre ambulante Rehabilitation
- ✓ ambulante Physiotherapie (EAP) und verordnete Einzelleistungen im Physikalischen Institut
- ✓ diagnostischer Check-up für
 - orthopädische Erkrankungen, Traumafolgen, Wirbelsäulenleiden, Schmerztherapie, Osteoporose, Amputationsnachsorge
 - kardiologische und angiologische Erkrankungen
 - psychosomatische Erkrankungen

Die MediClin Bliestal Kliniken auf einen Blick

■ Leitung

Prof. Dr. med. **Volker Köllner**
 Chefarzt der Fachklinik für Psychosomatische
 Medizin

Facharzt für Psychosomatische Medizin und
 Psychotherapie, Schwerpunkt Verhaltens-
 therapie;
 Professor für Psychosomatische Medizin und
 Psychotherapie an den Universitätskliniken
 des Saarlandes, Homburg/Saar

Telefon 0 68 42/54-22 57
 E-Mail koellner@bliestal.mediclin.de

Dr. med. **Gunther Berg**
 Chefarzt der Fachklinik für Innere Medizin,
 Kardiologie, Angiologie

Facharzt für Innere Medizin/Schwerpunkt
 Kardiologie

Telefon 0 68 42/54-22 12
 E-Mail berg@bliestal.mediclin.de

Dr. med. **Stefan Rupp**
 Chefarzt der Fachklinik für
 Orthopädie/Traumatologie

Facharzt für Orthopädie und Rheumatologie;
 Facharzt für Physikalische Therapie,
 Chirotherapie, Sozialmedizin, Sportmedizin

Telefon 0 68 42/54-23 02
 E-Mail stefan.rupp@bliestal.mediclin.de

Dipl.-Kfm. **Thomas Schneider**
 Kaufmännischer Direktor

Telefon 0 68 42/54-22 33
 E-Mail schneider@bliestal.mediclin.de

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Grundlagen



■ Klinkkonzept

Psychosomatische Rehabilitation als interdisziplinäre Aufgabe

Die Therapie und Rehabilitation von Patienten mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen erfordert ein ganzheitliches Behandlungskonzept, das je nach Indikation unterschiedliche wissenschaftlich begründete Methoden der Psychotherapie, ärztliche Behandlungsmaßnahmen, Physiotherapie, körperliches Ausdauertraining, physikalische Therapie, Sozialberatung, Körpertherapie sowie Kreativ- und Ergotherapie miteinander verbindet. Die Mitarbeiter der Fachklinik für Psychosomatische Medizin verstehen sich deshalb als multiprofessionelles Behandlungsteam.

Im Bereich der Psychotherapie kommen sowohl Verhaltenstherapie als auch psychodynamische Psychotherapie und humanistische Verfahren zur Anwendung. Behandlungsschwerpunkt sind Gruppentherapien,

die durch Einzeltherapie ergänzt werden oder bei entsprechender Indikation auch ersetzt werden können. Grundlage der Behandlung ist ein bio-psycho-soziales Konzept von Krankheit und Gesundheit.

Stationäre Psychotherapie und Rehabilitation

In der Klinik werden sowohl Rehabilitationsmaßnahmen als auch (nach vorheriger Genehmigung durch den zuständigen Kostenträger) Akutbehandlungen im Sinne einer stationären Psychotherapie durchgeführt. Beides ist im voll- und teilstationären (tagesklinischen) Setting möglich.

Ziel der stationären Psychotherapie ist die Behandlung spezifischer Störungsbilder entsprechend ICD-10. Die Rehabilitation orientiert sich darüber hinaus an der 2001 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verabschiedeten Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF).

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Grundlagen

Zentrale Begriffe der ICF für die Rehabilitation sind „Aktivität“ und „Teilhabe“, sowohl am Erwerbsleben als auch am Leben in der Gesellschaft und einer selbstständigen und selbstbestimmten Lebensführung. Gerade bei chronischen Krankheiten ist Symptomfreiheit oder Heilung im medizinischen Sinne zumindest kurz- oder mittelfristig nicht erreichbar. Hier ist es Ziel der Rehabilitation, im Sinne von Salutogenese und Ressourcenaktivierung die Möglichkeiten zu Aktivität und Teilhabe zu verbessern und so die „funktionale Gesundheit“ zu erhöhen.

Nachhaltigkeit des Behandlungserfolges durch Transfer in den Alltag

Wesentliches Ziel ist die Integration der in der Klinik erreichten Fortschritte in den Alltag der Patienten. Hierfür wird eine **Vernetzung** und Kooperation **mit ambulanten Behandlern** angestrebt. Dies erfolgt durch Arztbriefe, telefonischen Kontakt und im lokalen Bereich durch Qualitätszirkel und gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen.

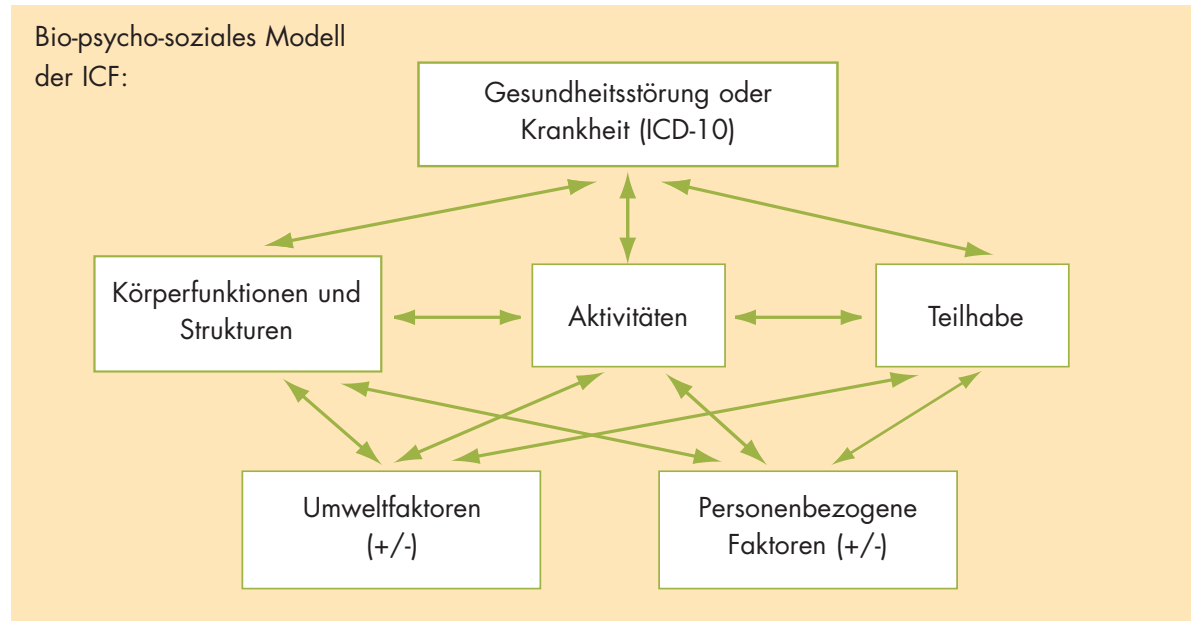
Angehörige und Partner können durch **Paar- und Familiengespräche** sowie Angehörigen-Seminare in den Behandlungsprozess einbezogen werden. Für die Patienten besteht durch **häusliche und berufliche Belastungsproben** die Möglichkeit, die in der Klinik erlernten Strategien mit therapeutischer Begleitung alltagsnah zu erproben. Die Patienten werden schon früh auf den Transfer der Therapieinhalte in den Alltag vorbereitet

und bei entsprechender Indikation bei der Suche nach ambulanter Nachbetreuung (z.B. Selbsthilfegruppen, Psychotherapie, Physiotherapie, ärztliche Spezialbehandlung, Reha-Nachsorge) unterstützt. In der Klinik wird **ambulante Nachsorge** im Rahmen der Programme der Rentenversicherungsträger (IRENA, ARENA, Curriculum Hannover) und von Programmen zur Integrierten Versorgung in Kooperation mit den Krankenkassen angeboten.

■ Allgemeine Behandlungsziele

Die Rehabilitation in unserer Klinik hat neben der Wiederherstellung und Erhaltung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit das Ziel, Lebensqualität, Vitalität und Alltagsbewältigung zu verbessern. Krankheitssymptome sollen abgebaut und Bewältigungskompetenzen gestärkt werden.

Wir verfolgen dieses Ziel dadurch, dass wir gemeinsam mit den Patienten die körperlichen, psychischen und sozialen Aspekte ihrer Erkrankung klären sowie behandeln und sie dabei unterstützen, chronisches Krankheitsverhalten abzubauen sowie Ressourcen und Bewältigungskompetenzen zu erkennen und zu stärken. Wesentliche Elemente sind hierbei Information und Psychoedukation, die dem Patienten helfen, zum „Experten in eigener Sache“ (Empowerment) zu werden und vom passiv Behandelten zum aktiv für sich Handelnden zu werden. Hierfür sind Veränderungsbereitschaft, Motivation und Kooperationsfähigkeit notwendig.



In der Rehabilitation ist es nicht das primäre Ziel, Symptome bestimmter Krankheitsbilder zu reduzieren, sondern vorrangig ist es, die Möglichkeiten des Patienten zu Aktivität und Teilhabe entsprechend ICF zu verbessern. Natürlich schließen sich diese beiden Ansätze nicht aus, sondern ergänzen sich, ebenso

wie z.B. Salutogenese und Pathogenese. Hieran orientiert sich die Auswahl der Behandlungsmethoden:

- Gesundheitsstörung: Psychotherapie und/oder medikamentöse Behandlung, internistische, orthopädische und/oder neurologische Mitbehandlung.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Grundlagen

- Körperfunktionen und Strukturen: Psychotherapie oder medikamentöse Behandlung, internistische, orthopädische oder neurologische Mitbehandlung ebenso wie Ergo-, Physio-, Sport- und Trainingstherapie. Behandlungsziel kann es hier auch sein, Strukturen und Funktionen zu trainieren, die zur Kompensation störungsbedingter Einschränkungen geeignet sind.
- Aktivitäten: Tagesstrukturierung und Motivationsaufbau durch Pflegekonzept und therapeutisches Milieu, (Wieder-)Erlernen und Training von Aktivitäten in Psycho-, Ergo-, Sport- und Kreativtherapie.
- Teilhabe: Das therapeutische Milieu einer stationären oder teilstationären Rehabilitation bietet häufig erst die Möglichkeit, Teilhabestörungen zu erkennen, die bei punktuellen Patientenkontakten im Rahmen der ambulanten Therapie unerkannt und unbehandelt geblieben wären. In verhaltenstherapeutischen Gruppen wird schwerpunktmäßig auf eine Verbesserung der Teilhabe

im beruflichen (Gruppe zu Arbeitsplatzkonflikten und -ängsten) und gesellschaftlichen Leben (soziales Kompetenztraining) hingearbeitet.

- Umweltfaktoren: Umweltfaktoren können sowohl Ressourcen als auch Barrieren darstellen. Würden diese in der stationären oder teilstationären Rehabilitation außer Acht gelassen, wäre die Gefahr groß, dass sich die Therapieerfolge nicht in den Alltag der Patienten transferieren ließen. Aus diesem Grund sind Sozial- und Rehabilitation integrale Bestandteile der Therapie. Hier werden gemeinsam mit dem Patienten Möglichkeiten der Unterstützung zur Verbesserung der Teilhabe im beruflichen und gesellschaftlichen Leben erarbeitet. Häufig können erste Umsetzungsschritte (z.B. stufenweise Wiedereingliederung, innerbetriebliche Umsetzung) bereits aus der Rehabilitation heraus im Kontakt mit Betriebsärzten und Arbeitgebern in die Wege geleitet werden.

Ebenso werden Partner und Familie über Paar- und Familiengespräche sowie Infoseminare in die Behandlung einbezogen.

- Personenbezogene Faktoren sind naturgemäß zeitstabile Merkmale, die sich im Rahmen der begrenzten Zeit einer stationären Rehabilitation nur bedingt beeinflussen lassen. Trotzdem gelingt es vielen Rehabilitanden, durch die Möglichkeit sozialer Kontakte und das vielfältige Behandlungsangebot neue Erfahrungen zu machen, die einen längerfristigen Veränderungsprozess einleiten. In der Psychotherapie kann v.a. bei Patienten mit Persönlichkeitsstörungen die Grundlage zu einem therapeutisch begleiteten Veränderungsprozess gelegt werden.

Diese Beispiele zeigen, dass das multimodale Therapieangebot einer psychosomatischen Rehabilitationsklinik in besonderer Weise geeignet ist, das mehrdimensionale Konzept der ICF therapeutisch umzusetzen.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Grundlagen

■ Medizinische Behandlung

Die ärztliche Behandlung umfasst

- ✓ die Eingangs- und Abschlussuntersuchung (siehe ausführlich dazu Abschnitt „Diagnostik“),
- ✓ die Aufstellung eines Therapie- oder Rehabilitationsplans und der individuellen Verordnung der verschiedenen Therapiebausteine unter besonderer Berücksichtigung sozialmedizinischer Problemlagen sowie
- ✓ die ärztliche Betreuung während des gesamten Aufenthaltes.

Der betreuende Arzt koordiniert und überwacht die vielfältigen Anwendungen und den Einsatz von Assessments, überprüft die erhobenen Befunde im Behandlungsverlauf in regelmäßigen ärztlichen Visiten und Sprechstunden, veranlasst gegebenenfalls weitere Diagnostik, legt eine adäquate medikamentöse Therapie fest, überwacht deren Verlauf und steht für Kriseninterventionen und Notfallbehandlungen zur Verfügung.

Er führt die Abschlussuntersuchung und gemeinsam mit dem Chefarzt oder dem zuständigen sozialmedizinisch versierten Oberarzt eine sozialmedizinische Beurteilung durch.

Zu den ärztlichen Aufgaben gehört auch die Optimierung der medikamentösen Therapie, d.h. bei Bedarf die Einleitung oder Optimierung einer Therapie mit Psychopharmaka oder Analgetika sowie der erforderlichen Begleitmedikation bei somatischen Miterkrankungen.

Komorbide organische Erkrankungen werden bei entsprechender Indikation in enger Kooperation mit den Fachkliniken für Innere Medizin und Orthopädie behandelt. Jeder Rehabilitand hat einen für ihn zuständigen Arzt, der mehrmals pro Woche Sprechstunden anbietet. Hinzu kommen die Chef- und Oberarztvisiten. Ein ärztlicher Bereitschaftsdienst ist rund um die Uhr im Haus anwesend.

Die ärztliche Betreuung wirkt allerdings auch über den Klinikaufenthalt hinaus: Von besonderer Bedeutung ist es, die Patienten bei der Umsetzung der in der stationären Therapie erreichten Fortschritte in den häuslichen Alltag und das Berufsleben zu unterstützen. Hierzu gehören auch die Planung eventuell notwendiger ambulanter Therapien und die Kommunikation mit den nachbehandelnden Ärzten und Psychologen sowie Betriebsmedizinern.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Grundlagen

■ Allgemeine Indikationen

Behandlungsindikationen sind

- psychische Störungen, die überwiegend psychotherapeutisch zu behandeln sind,
- psychosomatische Erkrankungen sowie
- psychische Faktoren, die zur Verschlechterung/Aufrechterhaltung körperlicher Erkrankungen führen.

■ Spezielle Indikationen

- depressive Störungen (außer bipolaren Störungen und schweren depressiven Episoden)
- chronische Schmerzsyndrome (z.B. chronischer Rückenschmerz, chronischer Kopfschmerz, Fibromyalgie)
- somatoforme Störungen, somatoforme Schmerzstörung und krankheitsbezogene Ängste (Hypochondrische Störung)
- somatoforme autonome Funktionsstörungen/Funktionelle Störungen des Herzkreislaufsystems, des respiratorischen Systems, des Magen-Darmsystems und des Urogenitalsystems
- Angststörungen (Agoraphobie, soziale Phobie, Panikstörung, generalisierte Angststörung)
- Anpassungsstörungen, v.a. bei beruflichen Belastungssituationen (z.B. Mobbing)
- posttraumatische Belastungsstörung und pathologische Trauerreaktionen

- dissoziative Störungen
- Essstörungen (Binge Eating Disorder, Adipositas permagna)
- Schlafstörungen und Erschöpfungszustände
- psychische Störungen im Alter
- in Kooperation mit der Fachklinik für Innere Medizin Krankheitsbilder aus den Bereichen Psychokardiologie, Psychonkologie und Stoffwechselstörungen, bei denen die Funktionseinschränkungen im Sinne der ICF vor allem durch eine problematische Krankheitsverarbeitung oder psychische Komorbidität bestimmt werden
- in Kooperation mit der Fachklinik für Orthopädie Krankheitsbilder aus dem Bereich der Orthopädie, bei denen die Funktionseinschränkungen im Sinne der ICF vor allem durch eine problematische Krankheitsverarbeitung oder psychische Komorbidität bestimmt werden

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Grundlagen

Kontraindikationen

- Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis
- akute Suizidalität
- Abhängigkeitserkrankungen als primäre Diagnose
- fortgeschrittene Demenzerkrankungen und hirnorganische Störungen
- forensische Patienten

Bei den Krankheitsbildern **Anorexie** und **Bulimie** hat sich die Behandlung auf entsprechenden Spezialstationen bewährt. Da unsere Klinik keine solche Station hat, werden Patienten mit diesen Störungsbildern nur aufgenommen, wenn eine relevante Komorbidität besteht, die eine Behandlung in unserer Klinik sinnvoll macht (z.B.: Osteoporose mit chronifiziertem Schmerzsyndrom).

Dies sollte nach Möglichkeit in einem ambulanten Vorgespräch abgeklärt werden.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Diagnostik

■ Eingangsdiagnostik

Die Eingangsdiagnostik umfasst ein allgemeinärztliches und ein psychosomatisches Aufnahmegespräch, die ärztliche Untersuchung sowie psychologische Testdiagnostik.

Bei Bedarf erfolgt gezielte fachärztliche und apparative Diagnostik v.a. in den Fachgebieten Innere Medizin, Neurologie, Orthopädie, Gynäkologie und Urologie sowie weitergehende Test- und Leistungsdiagnostik. Um unnötige Untersuchungen zu vermeiden, werden die bisherigen Befunde angefordert und in die Diagnostik einbezogen.

Ziel der Diagnostik ist das Erstellen eines biopsychosozialen Krankheitsmodells. Die Ergebnisse der Eingangsdiagnostik werden ausführlich mit den Patienten besprochen und bilden die Grundlage des individuell zugeschnittenen Therapieplans. Gemeinsam wird entschieden, welche Ziele mit Hilfe des stationären Aufenthalts erreicht werden sollen. Inhalt der Diagnostik ist nicht nur die Feststellung von Störungsbildern nach ICD-10, sondern insbesondere auch die Erstellung eines individuellen Profils von Einschränkungen und Ressourcen bezüglich Aktivitäten und Teilhabe im Sinne der Kategorien der ICF.

Eingangsdiagnostik und das Erarbeiten von Therapiezielen sind zusammen mit dem Kennenlernen der Klinik Inhalte der ersten 3 Tage des stationären Aufenthalts. Die Therapien beginnen jedoch bereits am ersten Tag nach Aufnahme, um die Rehabilitationsdauer von maximal 6 Wochen optimal zu nutzen.

Die Eingangsdiagnostik steht am Beginn eines kontinuierlichen diagnostisch-therapeutischen Prozesses. Während des gesamten Aufenthaltes werden in den Besprechungen und Konferenzen des multiprofessionellen Rehabilitationsteams Informationen zusammengetragen und an die Rehabilitanden zurückgemeldet. Erst diese mehrdimensionale Verhaltensbeobachtung ist eine zuverlässige Grundlage für die Einschätzung des individuellen Funktionsniveaus, der Problem- und Zielanalyse und der sozialmedizinischen Beurteilung. Hierdurch kann auch eine Modifikation der eingangs verabredeten Behandlungsziele sinnvoll werden.

Bei unklarer Therapieindikation oder -motivation kann im Einzelfall ein Teil der Diagnostik auch im Rahmen eines **ambulanten Vorgesprächs** durchgeführt werden.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Diagnostik

■ Allgemeine Diagnostik

Jeder neu aufgenommene Patient wird am Aufnahme- tag ärztlich untersucht. Es erfolgt ein ausführliches Gespräch zur Erfassung der aktuellen Beschwerden und Funktionseinschränkungen, dann wird die Krankengeschichte unter psychosomatischen, psychosozialen, schmerztherapeutischen, neurologischen und biographischen Aspekten erhoben. Der Patient wird psychiatrisch-psychologisch, neurologisch und allgemein-körperlich untersucht.

■ Spezielle Diagnostik

Nach Einbeziehung der Vorbefunde werden eine testpsychologische Diagnostik und – soweit erforderlich – weitere fachspezifische Konsiliaruntersuchungen veranlasst. Hierzu stehen neben dem Konsiliarverbund mit der internistischen und orthopädischen Klinik des Hauses auch externe konsiliarärztliche Dienste zur Verfügung. Durch eine Kooperation mit der Universitätsklinik Homburg/Saar steht das gesamte Spektrum der modernen Labor- diagnostik zur Verfügung.

Innerhalb der Fachklinik für Psychosomatische Medizin besteht die Möglichkeit zur EEG-Ableitung und zum Schellong-Test. Über die reguläre Blutdruckmessung hinaus kann eine Langzeitblutdruckmessung über die benachbarte internistische Fachklinik erfolgen, des weiteren Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, Lungenfunktionsprüfung, Sonographie, Echokardiographie und Röntgendiagnostik.

In der Psychotherapie stellen eine ausführliche Anamnese mit besonderer Berücksichtigung biographischer Zusammenhänge und einer Bedingungsanalyse der aktuellen Symptomatik die Grundlagen der Diagnostik dar. Hierzu gehört auch die Analyse von Übertragungs- und Gegenübertragungsprozessen in der Therapeut-Patient-Beziehung, die v.a. in den therapeutischen Teams erfolgt.

Hinzu kommt psychometrische Testdiagnostik sowohl bei der Aufnahme als auch bei der Entlassung, um Problembereiche und Behandlungsschritte identifizieren und dokumentieren zu können. Routinemäßig erfasst werden sowohl Psychopathologie als auch arbeitsplatzbezogene Problembereiche und Ressourcen. Bei entsprechender Indikation werden zusätzlich störungsbezogene Tests und Leistungsdiagnostik durchgeführt.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Diagnostik

Es besteht eine umfangreiche Testsammlung mit

- psychosomatischen und psychiatrischen Skalen zur Erfassung psychopathologischer Symptome (z.B. SCL 90) und therapierrelevanter Denk- und Verhaltensmuster (z.B. Kieler Schmerzinventar)¹
- Skalen zur Erfassung arbeitsplatzbezogener Kognitionen und Verhaltensmuster (z.B. AVEM)
- Profilvergleichssystem (IMBA)
- Konzentrations-, Hirnleistungs-, Intelligenz- und Persönlichkeitstests
- Biofeedback zur Erfassung psychophysiologischer Reaktionsmuster

¹ Aufgrund der wissenschaftlichen Entwicklung ergeben sich bei der Testdiagnostik immer wieder Änderungen. Deshalb wird an dieser Stelle auf eine detaillierte Aufzählung der verwendeten Tests verzichtet.

Die Testdiagnostik erfolgt überwiegend EDV-gestützt, so dass die Ergebnisse sofort für den therapeutischen Prozess verfügbar sind.

Durch die parallele Erfassung von Problem-bereichen sowohl im therapeutischen Gespräch als auch in der Testdiagnostik kann eine höhere diagnostische Sicherheit erzielt werden.

Apparative Ausstattung

- ✓ EDV-gestützte Testdiagnostik
- ✓ Elektroenzephalographie
- ✓ Biofeedback
- ✓ Blutdruckmessung
- ✓ Labordiagnostik in Kooperation mit den Universitätskliniken des Saarlandes

In Kooperation mit der Internistischen Klinik im Hause:

- ✓ Langzeitblutdruckmessung
- ✓ EKG einschließlich Belastungs- und Langzeit-EKG
- ✓ Lungenfunktionsprüfung
- ✓ Sonographie einschl. Gefäßdiagnostik
- ✓ Echokardiographie

Röntgendiagnostik in Kooperation mit der Orthopädischen Klinik im Hause sowie den Universitätskliniken des Saarlandes.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

■ **Therapiekonzeption im Überblick**

Das therapeutische Angebot unserer Fachklinik stützt sich auf eine Vielzahl von Therapiebausteinen. Grundsätzlich gilt für unsere Therapiekonzeption: Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile. Daher folgt zunächst ein Überblick über die komplementären Schwerpunkte:



Psychotherapie

Das psychotherapeutische Behandlungskonzept orientiert sich an den evidenzbasierten Wirkfaktoren nach Grawe:

- Ressourcenorientierung
- Problemaktualisierung
- Motivationale Klärung
- Vermittlung von Bewältigungskompetenz

Zusätzlich ist es von Bedeutung, ob eine intra- oder interpersonelle Ebene der Problembearbeitung fokussiert wird.

Gemeinsam mit dem Patienten wird entschieden, welche Wirkfaktoren zur Bearbeitung der in der diagnostischen Phase identifizierten Problembereiche besonders geeignet sind. Hieraus leitet sich dann ab, welche therapeutischen Methoden in welcher Kombination zur Anwendung kommen. Zur motivationalen Klärung sind beispielsweise eher psychodynamische Therapieverfahren geeignet, während Bewältigungskompetenz vor allem in problemspezifischen, verhaltenstherapeutischen Gruppen vermittelt werden kann.

In der Psychotherapieforschung ist inzwischen die gegenüber einem unspezifischen Vorgehen überlegene Wirksamkeit von problem- und störungsspezifischen Behandlungsansätzen gut belegt. Die Behandlung erfolgt deshalb auf **Schwerpunktstationen**, wo auch entsprechende problemspezifische Therapiegruppen angeboten werden können. Aktuell gibt es folgende Schwerpunktstationen:

- Angst & Trauma
- Arbeitsplatzbezogene Störungen
- Chronischer Schmerz
- Somatoforme Schmerzstörung & Fibromyalgie
- Depression, Trauer, Anpassungsstörung

Die Schwerpunktstationen fördern den Austausch von Patienten mit ähnlich gelagerten Problemen und stärken somit den Selbsthilfeaspekt.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Basis der psychotherapeutischen Behandlung ist das **Bezugstherapeutensystem**. Dies bedeutet, dass ein Patient während seines gesamten Aufenthalts in unserer Klinik von einem ärztlichen oder psychologischen Psychotherapeuten betreut wird. Dieser führt das Aufnahmegespräch und die Eingangsdagnostik durch, legt gemeinsam mit dem Patienten die Behandlungsziele sowie das Therapieprogramm fest und führt mit ihm mindestens ein psychotherapeutisches Einzelgespräch pro Woche durch. Er ist der primäre Ansprechpartner des Patienten bis hin zum Abschlussgespräch und ist auch für die Therapiedokumentation verantwortlich. Wenn der Bezugstherapeut ein psychologischer Psychotherapeut ist, wird der Patient medizinisch von einem für ihn zuständigen Stationsarzt betreut. Das Bezugstherapeutensystem trägt der Bedeutung der therapeutischen Beziehung als basalem Wirkfaktor von Psychotherapie Rechnung.

Schwerpunkt der psychotherapeutischen Behandlung bildet die Gruppentherapie. Hierbei werden meist eine thematisch offene Gruppe und eine störungsspezifische Gruppe miteinander kombiniert. Eine dieser Gruppen kann auch durch Ergotherapie, Kunsttherapie oder Körperwahrnehmung/Körpertherapie ersetzt werden.

Die Gruppen arbeiten in der Regel 2 x pro Woche je 90 Minuten. In Einzelfällen können auch 3 Gruppen miteinander kombiniert werden.

Es ist jedoch zu bedenken, dass mehr Therapie nicht automatisch mehr Effekt bedeutet. Zwischen den therapeutischen Anwendungen muss Zeit bleiben, die hierbei gewonnenen Erfahrungen zu reflektieren und zu verarbeiten.

Unter Berücksichtigung der Einzelpsychotherapie ist davon auszugehen, dass jeder Rehabilitand wöchentlich mindestens 4 psychotherapeutische Leistungen i.e.S. erhält (gemäß Katalog therapeutischer Leistungen der Deutschen Rentenversicherung).

Übersicht über die Therapiegruppen

Thematisch offene Gruppen	Störungs- und problemspezifische Gruppen	Ergo-, Körper- und Kreativtherapie
Verhaltenstherapeutische Problemlösegruppe	Angstbewältigung	Maltherapie
Soziales Kompetenztraining	Depression	Plastizieren
Psychodynamisch orientierte Therapiegruppe	Chronischer Schmerz	Ergotherapeutische Projektgruppe
	Arbeitsplatzbezogene Störungen (z.B. Mobbing, Burn out)	Körperwahrnehmung
	Schlafstörungen	
	Essstörung und Adipositas	

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Körperbezogene Therapie

Zentrale Bestandteile der Psychosomatik sind ebenso wie die Psychotherapie die direkt auf den Körper wirkenden Behandlungsformen. Therapiebausteine sind u.a.

- ✓ Körperwahrnehmung
- ✓ Sport-, Bewegungs- und Trainingstherapie
- ✓ Physiotherapie
- ✓ Physikalische Therapie, Elektrotherapie, Bäderabteilung
- ✓ Klassische und Reflexzonenmassage

Ergo- und Soziotherapie

Ergo- und Soziotherapie bilden entsprechend der rehabilitativen Ausrichtung unserer Klinik einen Schwerpunkt der Therapie. Angeboten werden u. a. Hilfen bei der Wiederaufnahme der Berufstätigkeit, Training, Beratung und Belastungserprobung. Hierzu gehören:

- ✓ **Kreative Arbeitstherapie mit berufsspezifischer Belastungserprobung:** Diese Gruppe dient der Einschätzung und dem Training berufsübergreifender Schlüsselqualifikationen. Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt 3x2 Stunden.
- ✓ **Interne berufsspezifische Belastungserprobung:** Die Patienten sind innerhalb des Hauses bestimmten Arbeitsbereichen zugeteilt, z.B. Verwaltung, Rezeption, Klinikladen, Küche, Haustechnik, Seniorenbetreuung. Die Arbeitszeit beträgt entsprechend der individuellen Belastbarkeit 2-4 Stunden 3 x pro Woche.

- ✓ **Externe berufsspezifische Belastungserprobung** in Zusammenarbeit mit ortsansässigen Firmen. Die tägliche Arbeitszeit beträgt 4-8 Stunden.

- ✓ **Bürotraining**

- ✓ **Computergestütztes Hirnleistungstraining (Rehacom)**

- ✓ **Bewerbertraining**

- ✓ **Rückenschulseminare am Büroarbeitsplatz**

Ergänzende Elemente

Weitere Elemente unseres Behandlungskonzepts sind Kunst- und Kreativtherapie, Entspannungstraining und Biofeedback, Ernährungsberatung und Lehrküche, Pflege sowie die Klinikseelsorge.

Alle Therapieelemente werden im Abschnitt „Therapiebausteine“ ausführlich dargestellt.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

■ Exemplarischer Wochenplan

Die nebenstehende Abbildung stellt die Integration der Therapiemodule an einem exemplarischen Wochenplan eines Patienten mit somatoformer Schmerzstörung dar.

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
ab 07:10	Frühstück	Frühstück	Frühstück	Frühstück	Frühstück
07:40				Bewegungsbad	Bewegungsbad
08:30	Walking	Indikative Gruppe Schmerz-bewältigung	Walking	Wärme-anwendung	Wärme-anwendung
09:00	Wärme-anwendung		Wärme-anwendung	Physiotherapie	Stretching
10:00		Massage	Physiotherapie	Basisgruppe (tiefenpsych. fundiert)	Indikative Gruppe Schmerz-bewältigung
10:30	Essen	Essen	Essen		
11:00				Essen	Essen
11:30	Essen	Essen	Essen		
12:00				Essen	Essen
13:00	Essen	Essen	Essen		
13:45				13:30-13:45 Stationsrunde	
14:00	Basisgruppe (tiefenpsych. fundiert)	Stretching	Sprechstunde Stationsarzt	Körperwahrnehmung	Einzelspsychotherapie
14:30		Körperwahrnehmung			
14:45	Entspannungs-training		Wärme-Behandlung	Fibromyalgie-Beratung (14-tägig in Kooperation mit Selbsthilfegruppe)	Entspannungs-training
15:00		Entspannungs-training			
15:30	Entspannungs-training		Wärme-Behandlung	Fibromyalgie-Beratung (14-tägig in Kooperation mit Selbsthilfegruppe)	Entspannungs-training
16:00		Entspannungs-training			
16:30	Entspannungs-training		Wärme-Behandlung	Fibromyalgie-Beratung (14-tägig in Kooperation mit Selbsthilfegruppe)	Entspannungs-training
17:00		Abendessen			
17:30	Abendessen		Abendessen	Abendessen	Abendessen
18:00		Abendessen			
19:00	Abendessen		Abendessen	Abendessen	Abendessen

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

■ Teilstationäre Behandlung, Reha-Nachsorge und Klinikambulanz

Teilstationäre Rehabilitation

Rehabilitation und Psychotherapie können in der Fachklinik für Psychosomatische Medizin sowohl voll- als auch teilstationär durchgeführt werden.

Teilstationäre Patienten erhalten das gleiche Therapieprogramm wie vollstationäre Patienten und kehren nach Ende des Tagesprogramms über Nacht nach Hause zurück. Sie haben für Therapiepausen entweder ein eigenes Einzelzimmer oder einen Aufenthalts-/Ruheraum, getrennt nach Geschlechtern, zur Verfügung. Sie sind ebenso wie die vollstationären Patienten einer der Schwerpunktstationen zugeordnet, werden vom Pfllegeteam betreut und haben einen Bezugstherapeuten. Bei entsprechendem Bedarf wird eine eigene Basisgruppe für teilstationäre Patienten eingerichtet.

Eine teilstationäre Behandlung ist indiziert, wenn ein besonderer Fokus auf dem Transfer von Therapieinhalten in den häuslichen Alltag liegen soll oder wenn eine vollstationäre Behandlung nicht realisierbar ist (z.B. wegen Kinderbetreuung).

In Einzelfällen kann es sinnvoll sein, die letzten Wochen einer primär vollstationären Rehabilitation teilstationär durchzuführen, um einen abgestuften Übergang zu einem möglicherweise belastenden Umfeld zu gewährleisten.

Reha-Nachsorge

Um den Transfer des Rehabilitationserfolges in den Alltag zu unterstützen, nimmt die Klinik an folgenden Nachsorgeprogrammen der Rentenversicherungsträger teil:

- IRENA
- ARENA
- Curriculum Hannover

Im Rahmen von IRENA und ARENA können über einen Zeitraum von 3 Monaten mehrere therapeutische Leistungen pro Woche angeboten werden (Gruppenpsychotherapie, Einzelgespräche, Physiotherapie etc.), während es sich beim Curriculum Hannover um eine sechsmonatige Nachsorgegruppe handelt.

Alle Programme eignen sich zur Unterstützung einer Wiederaufnahme der Berufstätigkeit. Teilnehmen können sowohl Patienten der eigenen Klinik als auch Versicherte, die eine stationäre Rehabilitation extern durchgeführt haben.

Klinikambulanz

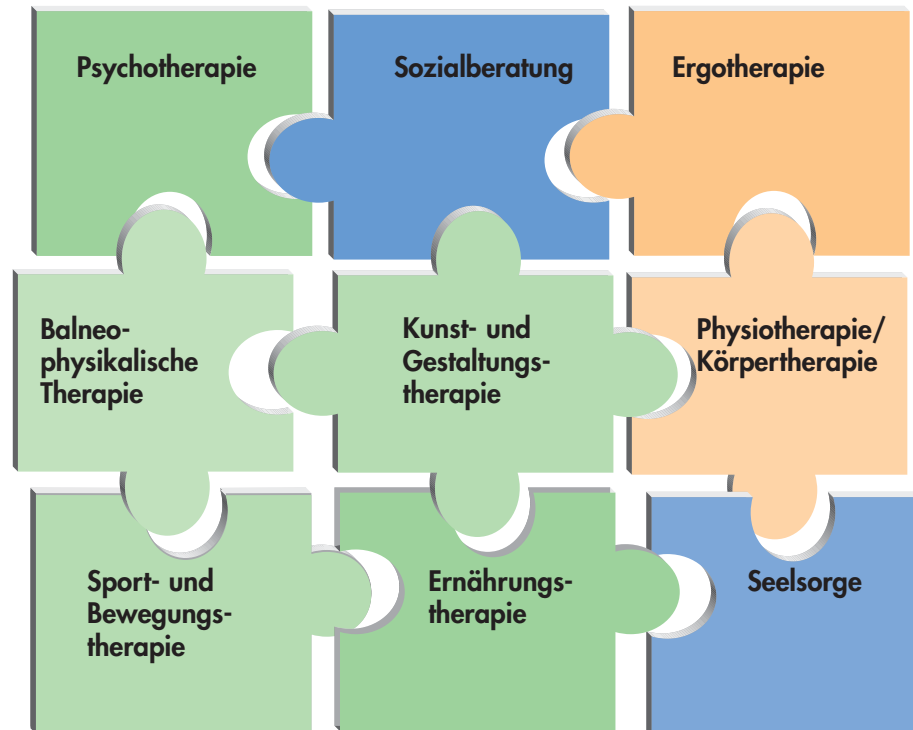
In der Klinikambulanz können ambulante Vorgespräche vor stationärer Rehabilitation ebenso durchgeführt werden wie ambulante Psychotherapie und Diagnostik (nach Genehmigung durch den Kostenträger).

Im Rahmen der integrierten Versorgung werden sowohl psychosomatische Diagnostik als auch Kurzinterventionen zur Überbrückung der Wartezeit auf einen Platz in der Richtlinienpsychotherapie angeboten.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

■ Therapiebausteine

Die Therapiekonzeption kann auf folgende Elemente zurückgreifen:



Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Psychotherapie

Unser psychotherapeutisches Behandlungsspektrum ist methodenübergreifend und orientiert sich an den evidenzbasierten Wirkfaktoren von Psychotherapie nach Grawe.

Schwerpunktmäßig werden verhaltenstherapeutische Verfahren eingesetzt, aber je nach Indikation kann sich die Behandlung auch tiefenpsychologisch, gesprächs- und gestalttherapeutisch, systemisch (z.B. Paar- und Familiengespräche), traumatherapeutisch (z.B. EMDR) oder interaktionell orientieren.

Die Behandlung in der Gruppe bietet im stationären Rahmen eine Möglichkeit des Austauschs und der konstruktiven Auseinandersetzung in mitmenschlichen Beziehungen, die ambulant selten gegeben ist.

Psychotherapeutische Einzelgespräche helfen bei der individuellen Problembewältigung. Im Rahmen des Bezugstherapeutensystems erhält jeder Patient mindestens ein Einzelgespräch pro Woche. Bei entsprechender Indikation kann die Behandlung auch primär als Einzeltherapie erfolgen.

Sozialberatung

Psychosoziale Interventionen

- bei Problemen mit dem Umfeld (soziale Ausgrenzung, Schwierigkeiten bei kultureller Eingewöhnung, Unstimmigkeiten mit Nachbarn, Mietsituation, Probleme am Arbeitsplatz u.a.)
- Hilfen bei Problemen in der Familie/Beziehung, z.B. Misshandlung, Vernachlässigung, Gewaltopfer, Familientrennung/Scheidung u.a.
- Hilfen bei existenziellen Ängsten aufgrund von wirtschaftlichen Notlagen wie Verlust des Arbeitsplatzes, Verlust der Wohnung, Armut

Soziale Interventionen

- wie soziale Sicherung durch Information, Beratung, Vermittlung, Organisation, Beantragung bei Betreuung, Wohnangelegenheiten, unversorgten Angehörigen, praktische Hilfen

Wirtschaftliche Interventionen

- Information, Beratung, Vermittlung, Organisation, Beantragung bei Entgeltfortzahlungen, BSHG-Leistungen, Rentenfragen, Schwerbehindertenfragen, Härtefonds

Nachsorge

- ambulanter Art: Haushaltshilfen, Mahlzeitendienste, Hausnotruf, Nachbarschaftshilfe, Pflegedienste, Selbsthilfegruppen
- stationärer Art: Pflegeeinrichtungen, Heimunterbringungen
- IRENA, ARENA, Curriculum Hannover

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Berufliche Rehabilitation

- berufliche Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben – wie stufenweise Wiedereingliederung, Hilfen zur Erlangung oder zum Erhalt des Arbeitsplatzes, innerbetriebliche Lösungen, Maßnahmen mit den Rehabilitationsberatern der Rentenversicherungen, Integrationsdienste, berufsbegleitende Dienste in Abstimmung mit den Rehabilitationsberatern der Deutschen Rentenversicherung, die regelmäßig Sprechstunden in unserer Klinik anbieten

Ergotherapie

In der modernen Arbeitswelt werden zunehmend höhere Anforderungen an Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit sowie an die Teamfähigkeit der Arbeitnehmer gestellt.

Das stellt vor allem Patienten mit psychischen Erkrankungen vor große Probleme. Durch die Erkrankung ist nicht nur die Grundarbeitsfähigkeit eingeschränkt, sondern oftmals spielen in der Persönlichkeitsstruktur verankerte Defizite eine wesentliche Rolle beim Zustandekommen und der Aufrechterhaltung von Arbeitsplatzkonflikten.

Andererseits können belastende Arbeitsbedingungen und anhaltende Arbeitsplatzkonflikte psychische Störungen auslösen. Länger dauernde Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit können dazu beitragen, dass das Selbstvertrauen hinsichtlich der Fähigkeit, berufliche Belastungen bewältigen zu können, verloren geht.

Die Folge sind Ängste, Vermeidungsverhalten und ggf. auch Kompetenzdefizite, zu deren Behandlung spezielle Trainingsprogramme durchgeführt werden.

Balneo-physikalische Therapie

In den MediClin Blietal Kliniken steht ein umfangreiches Angebot an balneophysikalischen, thermophysikalischen, elektrotherapeutischen und manuellen (Massage, Lymphdrainage) Behandlungsformen sowie Kneipp'schen Anwendungen zur Verfügung.

Diese Verordnungen erfolgen in erster Linie zur Entspannung, Schmerzlinderung und Besserung vegetativer Begleiterscheinungen psychosomatischer Störungen.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Kunst- und Gestaltungstherapie

Die Kunsttherapie bietet den Patienten die Möglichkeit, mit den Mitteln der Farbe (= Maltherapie) und der Form (= Plastizieren mit Tonerde) gestalterisch tätig zu werden.

Ziel ist dabei, einerseits durch Gestaltungsprozesse einen Zugang zum inneren Erleben, seelischen Konflikten zu entwickeln, dies verbal zu reflektieren oder bildnerisch weiter zu bearbeiten („aufdeckend“, konfliktorientiert), andererseits ein Erlebnisfeld zu eröffnen für spielerisches, quasi „zweckfreies“ Handeln, in welchem sich die Patienten schöpferisch erleben und entfalten können (ressourcenorientiert).

Parallel oder alternativ zu rein verbalen Therapieformen kann dieses Angebot den Klienten auf eine mehr sinnlich erfahrbare und anschauliche Weise dazu verhelfen, sich selbst und andere vollständiger wahrzunehmen, quasi handelnd zu „begreifen“. Auch können verdrängte oder vorsprachliche Inhalte aktualisiert und allmählich ins Bewusstsein integriert werden. Durch den Übungsprozess

und das Ringen um gestalterische Lösungen werden häufig Entwicklungsprozesse in Gang gesetzt und die Ausdrucks- und Gestaltungsfähigkeit im Verlauf gestärkt.

Die Kunst- und Gestaltungstherapie wird – nach Materialschwerpunkten getrennt – in Gruppen mit 8 Teilnehmern angeboten und ist je nach Indikation eher konflikt- oder ressourcenorientiert ausgerichtet.

Physiotherapie/Körpertherapie

Hier wird dem Patienten über körpertherapeutische Anwendungen ein nonverbaler Zugang zum Erkennen, Bearbeiten und Bewältigen psychosomatischer Störungen ermöglicht.

- ✓ **Atemtherapie** kann zur bewussten Atmungsregulation bei Angststörungen beitragen.

- ✓ **Übungen zur Körperwahrnehmung** fördern einen günstigeren, gesünderen Umgang mit dem eigenen Körper; sie helfen, Grenzen wahrzunehmen und zu beachten.

- ✓ **Wassergymnastik** für Schmerz- und Fibromyalgiepatienten ermöglicht einen schonenden Zugang zur Bewegung.

- ✓ **Physiotherapie (Krankengymnastik)** wird als Einzeltherapie oder in der Gruppe angewandt. Gezielte krankengymnastische Übungen gleichen orthopädische und neurologische Einschränkungen durch Aufbau von Ersatzfunktionen aus und stellen verlorene Fähigkeiten wieder her.

Ein weiteres wichtiges Ziel ist es, den Patienten zum eigenständigen Üben zu motivieren, um das Erlernte in den Alltag zu übertragen.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Sport- und Bewegungstherapie

Psychische Erkrankungen behindern oft den Zugang zu körperlichem Tun. Viele Patienten haben schon lange Zeit zu wenig für ihre körperliche Gesundheit getan. Hier setzen Sport- und Bewegungstherapie ein und helfen, die körperliche Verfassung wieder zu stabilisieren.

Dies geschieht durch gezielte Entspannung, aber auch Anspannung, teils auf spielerischer, teils auf sportlicher Ebene. Seelische und körperliche Zusammenhänge und auch die sozialen Anteile werden dem Patienten erkennbar, und er hat die Möglichkeit, den Wert der körperlichen Betätigung auch für sein weiteres Leben zu erfahren. Die Programme sind so aufgebaut, dass sie zuerst gesunde Fähigkeiten und Stärken unterstützen.

- ✓ Körperwahrnehmung
- ✓ Wirbelsäulenmobilisation und Wirbelsäulenstabilisation
- ✓ Atemgymnastik
- ✓ Fibromyalgie-Wassergymnastik
- ✓ Stretching
- ✓ Bauch-Beine-Po-Gymnastik
- ✓ Einführung ins Walking/ Nordic Walking
- ✓ Beckenbodengymnastik
- ✓ Allgemeine Sportgruppe
- ✓ Anfänger-Schwimmunterricht
- ✓ Einführung ins apparative Muskeltraining/Muskeltraining

Ernährungstherapie

Ziel ist es, Patienten zu einer dauerhaften Umstellung ihres Ernährungsverhaltens hin zu einer vollwertigen Ernährung zu motivieren. Angesichts der Häufigkeit von Fehlernährung, Übergewicht und Stoffwechselstörungen gehört ein Seminar „Gesunde Ernährung und Gewichtsreduktion“ zum Basisprogramm unserer Klinik.

Bei entsprechender Indikation werden in Kooperation mit der Fachklinik für Innere Medizin Patientenschulungen zu den Themen

- Kohlenhydratmodifizierte Kost
- Fettmodifizierte Ernährung
- Gesundes Abnehmen

angeboten. Die Schulungen in Gruppen werden durch Einzelberatung und praktische Übungen in der Lehrküche und beim Einkaufen vertieft.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Bei Patienten mit **Essstörungen in Kombination mit Adipositas** liegt das Therapieziel nicht in einer möglichst schnellen Gewichtsreduktion, sondern im Erlernen und Einüben eines gesunden und regelmäßigen Ernährungsverhaltens, das in Kombination mit erhöhter körperlicher Aktivität zu einer nachhaltigen Gewichtsabnahme führt.

Deshalb werden keine rigiden Diäten angeboten; auch diese Patienten stellen sich ihre Mahlzeiten am Buffet selber zusammen. Hierbei erhalten sie von den Diätassistentinnen vor Ort Rückmeldung und Beratung.

Ein eigenes Behandlungskonzept liegt für den **Problembereich „Nahrungsmittelallergie“** vor. Wenn Patienten über eine entsprechende Problematik berichten, ohne dass ein definiertes Krankheitsbild aus diesem Bereich zuvor diagnostiziert wurde (z.B. Zöliakie),

erfolgt zunächst eine sorgfältige Ernährungsanamnese. Häufig ergibt sich hier der Verdacht einer zusätzlich vorliegenden Somatisierungsstörung oder eines phobischen Vermeidungsverhaltens.

Hier wird den Bedürfnissen der Patienten zunächst mit einer individualisierten Kost Rechnung getragen. Anschließend erfolgt in enger Kooperation zwischen Diätassistentin und Arzt/Psychotherapeut mit dem Patienten ein Kostaufbau im Sinne einer Expositionstherapie, um den Betroffenen einen Weg aus Ernährungsgewohnheiten, die ihre Aktivität und Teilhabe häufig erheblich einschränken, aufzuzeigen.

Seelsorge

„Der Seelsorger verfügt grundsätzlich über keine besonderen Kräfte. Steht mit ebenso leeren Händen da wie der andere.“ (D. Bonhoeffer). Thema ihrer Begegnung ist die existentielle und religiöse Frage: Wie gehe ich als suchender oder religiöser Mensch mit meiner Krankheit um?

Seelsorge gehört zum Weg der eigenen Suche. Sie wird nicht verordnet. Die Klinikseelsorge in der Psychosomatischen Klinik ergänzt die medizinische Behandlung, sie erreicht Patientinnen und Patienten, die sich im Prozess ihrer Krankheit und Gesundung mit den aufgebrochenen existentiellen Fragen auseinandersetzen.

Die Klinikseelsorge begleitet bei der persönlichen Suche nach dem Sinn in der Krankheit und unterstützt die Krankheitsbewältigung, die Genesung für die Menschen, die geheilt werden wollen. In ihr ist der Patient suchender oder glaubender Mitmensch und Teil von Gemeinde auf Zeit.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Integrativer Therapieansatz in Kooperation mit den Fachkliniken für Innere Medizin und Orthopädie

Dieses strukturierte Miteinander auf Zeit bietet einen Raum, das eigene Lebens- und Glaubenskonzept in Frage zu stellen, zu verändern und zu erproben, d.h. mit gutem Gewissen sich von verhärteten Glaubens- und Lebensvorstellungen zu lösen und wieder Kraft und Leben zu spüren, das Starre und Erdrückende hinter sich zu lassen. Die Klinikseelsorge kann zur Stabilisierung der Selbstachtung und Selbstakzeptanz beitragen.

Die Gemeinde in der Psychosomatischen Klinik ist für jeden als Angebot offen in vielfältigen freien oder festen Formen: in Einzelgesprächen mit dem evangelischen oder katholischen Seelsorger, in Gruppengesprächen zu religiösen Fragen und Themen wie auch in konfessionellen und ökumenischen Gottesdiensten, in denen Menschen Formen finden können, die ihnen entsprechen und zur Orientierung dienen.

Die Kooperation mit den benachbarten Fachkliniken für Innere Medizin und Orthopädie ermöglicht die fachgerechte Behandlung auch multimorbider Patienten. Der integrative Ansatz erlaubt eine umfassende diagnostische und sozialmedizinische Beurteilung, um dem Anliegen eines bio-psycho-sozialen Konzeptes Rechnung zu tragen.

Die Zusammenarbeit erfolgt durch wöchentliche psychosomatisch-internistische und psycho-orthopädische Konsilkonferenzen und konsiliarische Einzelberatung. Des Weiteren kann die apparative Diagnostik der Nachbarkliniken genutzt werden.

Im Klinikverbund werden gemeinsame Therapiekonzepte, z.B. zur Raucherentwöhnung und Behandlung des Übergewichts, entwickelt und den Patienten die Möglichkeit gegeben, an fachspezifischen Schulungen, z.B. zu Rückenschmerzen oder Diabetes, teilzunehmen.

Bei entsprechender Indikation (komorbide psychische Störung) und hinreichender Dauer des Reha-Aufenthalts können motivierte Patienten aus den somatischen Fachkliniken auch in das gruppentherapeutische Angebot der Psychosomatik eingliedern, falls die Betreuung durch den Psychologen der jeweiligen Klinik nicht ausreicht.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

■ Spezielle Indikationen, störungs- und problemspezifische Programme

Zu den Problemfeldern

- Chronische Schmerzsyndrome
- Fibromyalgie
- Somatoforme Schmerzstörung

- Posttraumatische Belastungsstörungen und Anpassungsstörungen

- Angststörungen

- Depression

- Somatisierungsstörung, Hypochondrie und funktionelle Störungen

- Dissoziative Störungen

- Schlafstörungen und chronische Erschöpfungssyndrome

- Psychisch bedingte Adipositas und Binge Eating Disorder

- Psychische Verarbeitung körperlicher Erkrankungen

- Arbeitsplatzbezogene Störungen

- Psychische Störungen im Alter

liegen spezifische Therapiekonzepte vor. Die folgenden Seiten geben einen Überblick.

Spezifische Publikationen stehen auch zum Download im Internet bereit unter www.blietal-kliniken.de.



Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Chronische Schmerzsyndrome, Somatoforme Schmerzstörung und Fibromyalgie

Während akute Schmerzen eine wichtige Warnfunktion als Krankheitssymptom haben, sind chronische Schmerzen Ausdruck einer Fehlfunktion des nozizeptiven Systems und haben jede physiologische Bedeutung verloren. Der chronische Schmerz wird zu einem eigenständigen Krankheitsbild und gehört zu den therapeutisch anspruchsvollsten Problemen.

Bis in die jüngste Zeit wurde der Begriff „chronisch“ als ein zeitliches Kriterium verstanden, inzwischen jedoch wird eine Verwendung dieses Begriffes favorisiert, die insbesondere das Ausmaß der Einschränkungen von Funktion und Teilhabe und bisherige frustrierte Behandlungsversuche mit einbezieht.

Zahlreiche Befunde haben in den letzten Jahren zu einer Abkehr vom monokausalen medizinischen Paradigma hin zur Forderung nach einer ganzheitlichen, interdisziplinären Betrachtungsweise und Therapie chronischer Schmerzen geführt. Inzwischen sind interdisziplinäre Behandlungsansätze ambulant und auch stationär vielfach erfolgreich evaluiert worden.

Die Behandlung chronischer Schmerzen basiert auf der diagnosegeleiteten Erstellung eines individuell auf den Patienten abgestimmten Behandlungsplanes, entsprechend der im Vordergrund stehenden Problematik (Anteil Strukturläsion/Anteil Psyche/Anteil soziales Umfeld). Verschiedene Elemente der interdisziplinären Schmerztherapie können dabei zum Einsatz kommen.

Das Therapiekonzept der MediClin Blietal Kliniken basiert auf einem bio-psycho-sozialen Verständnis chronischer Schmerzerkran-

kungen und beinhaltet Elemente, deren Effizienz wissenschaftlich belegt ist. Grundlage der Therapie ist somit das multimodale und interdisziplinäre Vorgehen, welches durch fachübergreifende Zusammenarbeit der Fachkliniken für Innere Medizin, Orthopädie und Psychosomatische Medizin gewährleistet wird.

In der Fachklinik für Psychosomatische Medizin werden insbesondere

- **Chronische Schmerzsyndrome,**
- **Fibromyalgie** und
- **Somatoforme Schmerzstörungen**

behandelt.

Die Therapien zu diesen unterschiedlichen Krankheitsbildern sind im folgenden Abschnitt ausführlicher dargestellt.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

■ Chronische Schmerzsyndrome

Chronische Rücken-, Kopf- oder Gesichtsschmerzen, die durch psychologische Faktoren aufrechterhalten oder verschlechtert werden (ICD-10 F 54)

Schmerz gilt dann als chronisch, wenn er länger als 3 – 6 Monate besteht und zu einer bedeutsamen Beeinträchtigung der Lebensqualität sowie zu vielfachen Behandlungsversuchen geführt hat.

Man schätzt, dass bei ca. 90% der wiederkehrenden oder **anhaltenden Rückenschmerzen** keine kausalen pathologisch-anatomischen Veränderungen vorhanden sind; dieser oft als „unspezifisch“ bezeichnete Rückenschmerz hat ein besonders hohes Chronifizierungsrisiko. Vergleichbar ist die Situation beim Spannungskopfschmerz, der in Deutschland häufigsten Erkrankung aus dieser Gruppe. Als Folge eines Medikamentenabusus kann hier ein medikamenteninduzierter Kopfschmerz hinzukommen. Auch bei der Migräne kann der Leidensdruck überwiegend durch eine ungünstige Krankheitsverarbeitung bestimmt sein.

Behandlungsprogramm

Zur Behandlung chronischer Schmerzsyndrome ist eine multidimensionale Therapiestrategie indiziert. Bausteine dieser Therapie sind

- ✓ Information über die Erkrankung und deren Behandlungsmöglichkeiten
- ✓ Optimierung der Medikation, ggf. Analgetikaentzug oder Einstellung auf Analgetika gemäß WHO-Empfehlung
- ✓ kognitive Verhaltenstherapie
- ✓ Entspannungsverfahren und Biofeedback
- ✓ Physiotherapie und Trainingstherapie
- ✓ Körpertherapie und Schulung der Körperwahrnehmung
- ✓ Ergo- und Kreativtherapietherapie, eigene ergotherapeutische Gruppe für chronische Schmerzpatienten
- ✓ berufsspezifisches Training

Besondere Bedeutung in dieser Therapie hat die körperliche Rekonditionierung, die in Form von Ausdauer-, Muskelfunktions- und Koordinationstraining sowie individuell abgestimmten physiotherapeutischen Elementen realisiert wird.

Bei schwierigen differentialdiagnostischen oder -therapeutischen Fragestellungen erfolgt eine Vorstellung in der interdisziplinären Schmerzkonferenz des Universitätsklinikums Homburg/Saar.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Behandlungsziele

- Erarbeitung eines Krankheitsmodells, in dem psychosoziale Einflüsse auf den Schmerz sowie die Möglichkeiten der eigenen Einflussnahme integriert sind
- Verbesserung der Schmerzbewältigung
- Optimierung der medikamentösen Schmerztherapie
- Reduktion der Beeinträchtigung und der Symptomatik
- Aktivierung und körperliche Rekonditionierung: Abbau des Schon- und Vermeidungsverhaltens
- Verbesserung der Körperwahrnehmung und des Körpergefühls
- Förderung der Autonomie des Patienten

Auch wenn sich bei Schmerzstärke und -häufigkeit zunächst nur ein geringer Effekt zeigt, ist es doch bei der Mehrzahl der Patienten möglich, das Funktionsniveau sowie die Teilhabe am Erwerbsleben und am Leben in der Gesellschaft signifikant zu verbessern.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Fibromyalgie

(ICD-10 F 45.4; M 79.0)

Fibromyalgie ist ein chronisches, nicht-entzündliches Schmerzsyndrom des Bewegungssystems. Die Schmerzen sind häufig von einer Reihe weiterer Beschwerden begleitet, vor allem chronische Müdigkeit, Schlafstörungen, Magen-Darm-Probleme und Depressionen.

Bislang sind Ätiologie und Pathogenese noch nicht vollständig erforscht. Auf der Grundlage der bisher vorliegenden Befunde wird ein bio-psycho-soziales Krankheitsmodell favorisiert, dem eine zentral bedingte Störung der Schmerzmodulation zugrunde liegt, wobei psychosozialen Stressoren eine zentrale Rolle zuzukommen scheint.

Behandlungsprogramm

In der Therapie der Fibromyalgie haben sich interdisziplinäre Ansätze bewährt, d.h. eine Therapie, die mit verschiedenen „Bausteinen“ die vielfältigen Beschwerden dieser Erkrankungen behandelt.

Unser Behandlungskonzept für Fibromyalgie-Patienten basiert auf den Ergebnissen wissenschaftlicher Studien und eigenen Forschungsergebnissen sowie zahlreichen wertvollen Anregungen aus den Selbsthilfvereinigungen.

Die wichtigsten Bausteine der stationären Therapie sind

- ✓ die ausführliche Information und Edukation sowie Betroffenen- und Sozialberatung,
- ✓ Bewegungs- und Physiotherapie mit dem Schwerpunkt auf Ausdauertraining und Entspannung sowie spezielle Wärmebehandlung und Massagetechniken,
- ✓ Optimierung der medikamentösen Therapie.
- ✓ Weiterer Baustein ist die Psychotherapie, deren Schwerpunkte hauptsächlich die Stress- und Schmerzbewältigung sind, in der aber auch biographisch gelernte dysfunktionale Verhaltensweisen aufgedeckt und verändert werden können.

Zur ambulanten Weiterbehandlung nach dem stationären Aufenthalt werden Wochenendseminare und Bewegungstherapiegruppen angeboten.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Behandlungsziele

- Förderung von Autonomie und Selbstkompetenz des Patienten
- Schmerz- und Stressbewältigung
- Erhöhung der Lebensqualität und Reduktion der Beeinträchtigung
- Regulation von Aktivität (Abbau von Mustern aus Überforderung und Inaktivität)
- ggf. Klärung und Bearbeitung unbewusster Konflikte, die die Symptomatik oder einen dysfunktionalen Umgang mit den eigenen Belastungsgrenzen aufrecht erhalten
- Erhöhung der körperlichen Leistungsfähigkeit

Auch wenn sich bei Schmerzstärke und -häufigkeit erst im längerfristigen Verlauf ein Therapieeffekt zeigt, ist es doch bei der Mehrzahl der Patienten bereits während des stationären Aufenthalts möglich, das Funktionsniveau sowie die Teilhabe am Erwerbsleben und am Leben in der Gesellschaft signifikant zu verbessern.

Ausführliche Informationen

Mehr über therapeutische Grundlagen und Behandlungsangebote der MediClin Bliestal Kliniken für Fibromyalgie-Patienten findet sich im:

■ Therapiekonzept „Fibromyalgie“

(Broschüre, 12 Seiten, auch als PDF im Internet zum Download verfügbar)



Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Somatoforme Schmerzstörung

(ICD-10 F 45.4)

Eine somatoforme Schmerzstörung wird diagnostiziert, wenn Schmerz die vorherrschende Beschwerde ist, dieser andauernd, schwer und quälend ist sowie durch eine körperliche Störung nicht vollständig erklärt werden kann. Im engen zeitlichen Zusammenhang mit dem Auftreten der Erkrankung steht eine psychosoziale Belastungssituation und/oder ein kritisches Lebensereignis.

Bisherige Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass der Somatisierung ein komplexer Prozess zugrunde liegt, bei dem Störungen der Affektregulation, eine erhöhte physiologische Reaktionsbereitschaft, dysfunktionale Kognitionen und Bewältigungsstrategien und eine gestörte Stressverarbeitung im Zusammenhang mit Belastungsfaktoren in Kindheit und Jugend beteiligt sind.

Behandlungsprogramm

Die stationäre Therapie der somatoformen Schmerzstörung beinhaltet deshalb

- ✓ als erstes Element die Vermittlung eines psychosomatischen Krankheitsmodells durch Edukation, Führen von Schmerz- bzw. Beschwerdetagebüchern und Verhaltensexperimenten (z.B. Aufmerksamkeitslenkung, Biofeedback).
- ✓ Zweites Element ist tiefenpsychologisch fundierte oder kognitiv-behaviorale Psychotherapie in symptomhomogenen Gruppen, die bei Bedarf durch Einzeltherapie ergänzt wird.
- ✓ Wichtiges Element in der Therapie sind körperorientierte Verfahren und Kreativtherapien, da sie einen nonverbalen Zugang zum (Körper-)Erleben erlauben.
- ✓ Weitere Komponenten sind Entspannungsverfahren sowie die Bewegungstherapie.
- ✓ Eine Ergotherapiegruppe für Patienten mit chronischem Schmerz hilft, die eigenen Belastungsgrenzen und -möglichkeiten kennenzulernen und Aktivitätsspielräume wiederzugewinnen.

Behandlungsziele

- Erarbeitung eines Krankheitsmodells, das Bewältigungsfähigkeit und Selbstkompetenz integriert
- Entwicklung eines angemessenen Bildes von körperlicher Gesundheit
- ggf. Klärung und Bearbeitung unbewusster Konflikte, die die Symptomatik aufrecht erhalten
- Reduktion der Beeinträchtigung
- Affektbearbeitung und -differenzierung
- körperliche Aktivierung

Auch wenn sich bei Schmerzstärke und -häufigkeit erst im längerfristigen Verlauf ein Therapieeffekt zeigt, ist es doch bei der Mehrzahl der Patienten bereits während des stationären Aufenthalts möglich, das Funktionsniveau sowie die Teilhabe am Erwerbsleben und am Leben in der Gesellschaft signifikant zu verbessern.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

■ Posttraumatische Belastungsstörungen und Anpassungsstörungen

(ICD-10 F 43.1)

(ICD-10 F 43.2x)

Wir behandeln sowohl Folgen von Typ I-Traumata (z.B. Unfällen, Gewalttaten, Katastrophen, Geiselnahme) als auch von Typ II-Traumata (z.B. gewalttätige oder sexuelle Misshandlung in Kindheit und Jugend, Geiselnhaft, politische Inhaftierung).

Durch die Kooperation mit der Fachklinik für konservative Orthopädie können auch Patienten nach Arbeits- oder Verkehrsunfällen behandelt werden, bei denen parallel eine Rehabilitationsmaßnahme in diesem Bereich notwendig ist.

Behandlungsprogramm

Die Behandlung psychischer Traumafolgen erfolgt überwiegend in Einzelpsychotherapie und in traumaspezifischen Gruppen.

Nach einer Stabilisierungsphase kommen spezifische Therapieverfahren wie EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), kognitive Verhaltenstherapie, Imagery Rescripting and Reprocessing Therapy nach Smucker oder Konfrontation mit Distanzierungstechniken (z.B. Screentechnik) zur Anwendung. Außerdem werden die Ressourcen des Patienten in den Prozess einbezogen. Begleitende psychische Störungen werden mitbehandelt. Falls erforderlich, erfolgt begleitend eine psychopharmakologische Behandlung.

Häufig ist eine stationäre Therapie alleine nicht ausreichend. Deshalb werden die Patienten bei der Suche nach ambulanten traumaspezifischen Behandlungsmöglichkeiten beraten und unterstützt. Wenn bereits eine ambulante Therapie begonnen wurde, wird die stationäre Behandlung in Absprache und Kooperation mit den ambulanten Behandler durchgeführt.

Ergänzende Therapieangebote

- ✓ Kunst- und Gestaltungstherapie
- ✓ Ergotherapie
- ✓ Entspannungsverfahren (Progressive Muskelentspannung nach Jacobson oder Autogenes Training)
- ✓ Sporttherapie
- ✓ Sozialberatung
- ✓ Vermittlung des Kontakts zu Selbsthilfegruppen und Unterstützungsmöglichkeiten durch den Weißen Ring

Behandlungsziele

- Symptomreduktion (Linderung von Schlafstörungen, Alpträumen, Hypervigilanz, Intrusionen und Depressivität)
- Abbau von Vermeidungsverhalten
- Verarbeitung des traumatischen Erlebnisses
- Abbau von Schuld- und Schamgefühlen
- Verbesserung des Selbstwertgefühls und der Fähigkeit zum Selbstmanagement
- Erhalt oder Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit sowie der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

■ Angststörungen

(ICD-10 F 40.xx, F 41.xx)

Behandelt werden sowohl alle phobischen Störungen (Agoraphobie F40.0, soziale Phobie F40.1, spezifische Phobien F40.2) als auch Panikstörung (F41.0), generalisierte Angststörung (F41.1) und Anpassungsstörungen mit Angstsymptomatik (F43.22).

Behandlungsprogramm

Das Behandlungskonzept ist primär verhaltenstherapeutisch ausgerichtet (Expositionsverfahren, kognitive Strategien zur Angstbewältigung). Je nach Indikation werden auch tiefenpsychologische Therapieelemente integriert.

In einem ersten Schritt nimmt der Patient an einer verhaltenstherapeutischen Angstgruppe teil, in der Informationen über die Entstehung und Aufrechterhaltung der Angstsymptomatik gegeben und Angstbewältigungsstrategien vermittelt werden. Der Patient wird zum

selbstständigen Aufsuchen angstbesetzter Situationen angeleitet und angehalten. Bei Bedarf erfolgt therapeutisch begleitetes Konfrontationstraining.

Bei entsprechender Indikation kommt tiefenpsychologisch fundierte Therapie hinzu, in der bisher abgewehrte Konflikte, welche die Angstsymptomatik aufrechterhalten, bearbeitet werden können. Von Bedeutung ist ebenfalls die Vorbereitung auf die Auseinandersetzung mit wichtigen Bezugspersonen aus der persönlichen Biographie und die Erarbeitung neuer Konfliktlösestrategien sowie deren Transfer in den Alltag.

Von besonderer Bedeutung ist sportliches Ausdauertraining, das besonders Patienten mit körperbezogenen Ängsten (Panikstörung und hypochondrische Störung) hilft, wieder Vertrauen in ihren Körper zu gewinnen.

Als ergänzende therapeutische Maßnahmen stehen Körper- und Atemtherapie, Kunst- und Gestaltungstherapie, Muskelentspannung nach Jacobson und Ergotherapie zur Verfügung.

Häufig ist eine Optimierung der psychopharmakologischen Behandlung, insbesondere eine schrittweise Reduktion von Benzodiazepinen zur Verhinderung einer drohenden Medikamentenabhängigkeit erforderlich.

Behandlungsziele

- Erlernen von Strategien zur Angstbewältigung
- Abbau von Vermeidungsverhalten
- Erarbeitung psychodynamischer Zusammenhänge
- Verbesserung von Aktivität und Teilhabe v. a. durch Abbau von Vermeidungsverhalten und Aufbau entsprechender Verhaltensalternativen
- Verbesserung der Konflikt- und Abgrenzungsfähigkeit

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

■ Depression

(ICD-10 F 32.xx, F 33.xx, F 34.1, F 43.21)

Behandlungsprogramm

Je nach Schweregrad der Symptomatik, Motivation und Introspektionsfähigkeit des Patienten stehen unterschiedliche Therapiemethoden und Settings zur Verfügung:

- ✓ Einzeltherapie – verhaltenstherapeutisch oder psychodynamisch orientiert
- ✓ psychoanalytisch–interaktionelle Gruppenpsychotherapie
- ✓ verhaltenstherapeutische Gruppen: Aktivitätsaufbau und kognitives Neubewerten; Problemlösetraining und Stressbewältigung

Zum Aktivitätsaufbau werden verschiedene Angebote der Ergo-, Sport- und Bewegungstherapie eingesetzt. Da regelmäßiges körperliches Training einen eigenständigen antidepressiven Effekt hat, kommt der Trainingstherapie bei depressiven Störungen eine besondere Bedeutung zu. Ziel ist es auch, die Patienten zu Aktivitäten zu motivieren, die sie zu Hause ohne besonderen Aufwand weiterführen können (z.B. Walking). Bei entsprechender Indikation erfolgt eine medikamentöse Behandlung mit Antidepressiva.

An zusätzlichen Therapieangeboten können Entspannungstherapie, Kunst- und Gestaltungstherapie oder Ergotherapie genutzt werden. Bei entsprechender Indikation werden gezielte Trainingsmaßnahmen (z.B. Konzentrations- und Hirnleistungstraining) durchgeführt. Das verhaltenstherapeutisch weitergebildete Pflegeteam unterstützt die Patienten bei der Tagesstrukturierung und dem Aufbau von Aktivitäten.

Behandlungsziele

- Psychoedukation zur Verbesserung von Bewältigungsfähigkeit und Selbstkompetenz
- Stimmungsaufhellung, Antriebssteigerung, Linderung von Schlafstörungen
- Aktivierung und Abbau von Rückzugsverhalten
- Verbesserung des Selbstwertgefühls
- Verbesserung der Wahrnehmung eigener Wünsche und Bedürfnisse
- Verbesserung des Umgangs mit Ärger, Wut und Aggression
- Verbesserung der Abgrenzungs- und Konfliktfähigkeit
- ggf. Unterstützung eines adäquaten Trauerprozesses
- Verbesserung von Aktivität und Teilhabe durch Reduktion depressiven Rückzugsverhaltens und Aufbau angenehmer und sinnvoller Aktivitäten.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

■ Somatisierungsstörung, Hypochondrie und funktionelle Störungen

(ICD-10 F 45.0, F 45.1)

(ICD-10 F 45.2)

(ICD-10 F 45.3)

Leitsymptome der **Somatisierungsstörung** sind multiple, wechselnde Beschwerden an unterschiedlichen Organsystemen, der Wunsch nach ärztlichen Untersuchungen und Behandlungsmaßnahmen sowie die mangelnde Akzeptanz unauffälliger Untersuchungsbefunde.

Im engen zeitlichen Zusammenhang mit dem Auftreten der Erkrankung steht eine psychosoziale Belastungssituation und/oder ein kritisches Lebensereignis. Häufig haben die Patienten bereits zahllose erfolglose Untersuchungen und somatische Behandlungsversuche hinter sich, bevor ein psychosomatischer Behandlungsansatz in Erwägung gezogen wird.

Bei der **hypochondrischen Störung** stehen zunächst nicht Körperbeschwerden, sondern die Angst vor einer bedrohlichen Erkrankung im Mittelpunkt. Eine Sonderform ist die **Dysmorphophobie**, d.h. die Angst, ein Körperteil könnte missgestaltet sein.

Unter dem Oberbegriff „**somatoforme autonome Funktionsstörungen**“ fasst der ICD-10 eine Vielzahl funktioneller Störungsbilder zusammen, die jeweils unterschiedliche Organsysteme betreffen. Leitsymptom sind funktionelle und über das vegetative Nervensystem vermittelte Beschwerden ohne Vorliegen ursächlicher Organveränderungen. Hierzu gehören:

→ somatoforme autonome Funktionsstörung des kardiovaskulären Systems (F 45.30);
Synonym: funktionelle Herzbeschwerden, Herzphobie, hyperkinetisches Herzsyndrom

- somatoforme autonome Funktionsstörung des oberen Gastrointestinaltraktes (F 45.31);
Synonym: Reizmagen, funktionelle Magenbeschwerden, Globusgefühl
- somatoforme autonome Funktionsstörung des unteren Gastrointestinaltraktes (F 45.32);
Synonym: Reizdarmsyndrom, Kolon irritabile
- somatoforme autonome Funktionsstörung des respiratorischen Systems (F 45.33);
Synonym: funktionelle Atembeschwerden, Hyperventilationssyndrom
- somatoforme autonome Funktionsstörung des urogenitalen Syndroms (F 45.34);
Synonym: chronischer Beckenbodenschmerz des Mannes (früher: chronisch unspezifische Prostatitis), Reizblase, interstitielle Zystitis

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Behandlungsprogramm

Die stationäre Therapie der somatoformen Störung und der somatoformen autonomen Funktionsstörungen beinhaltet zunächst die Vermittlung eines psychosomatischen Krankheitsmodells durch Edukation, Führen von Schmerz- bzw. Beschwerdetagebüchern und Verhaltensexperimenten (z.B. Aufmerksamkeitslenkung, Biofeedback).

Hierauf baut sowohl die tiefenpsychologisch fundierte als auch die kognitiv-behaviorale Gruppen-Psychotherapie auf.

Wichtiges Element in der Therapie sind körperorientierte Verfahren und Kreativtherapien, da sie einen nonverbalen Zugang zum (Körper-)Erleben erlauben.

Das Erlernen eines Entspannungsverfahrens, ggf. ergänzt durch Biofeedback, bietet den Patienten die Möglichkeit, ihre Beschwerden positiv zu beeinflussen.

Sportliches Ausdauertraining und Aktivierung tragen ebenfalls zur Symptomreduktion bei und helfen, wieder Vertrauen in den eigenen Körper zu gewinnen.

Bei der Therapie der Hypochondrie sind die Modifikation angstauslösender Kognitionen und der Abbau von Rückversicherungsverhalten (häufige Arztkontakte, ständige Selbstuntersuchung) von entscheidender Bedeutung für eine erfolgreiche Therapie.

Behandlungsziele

- Erarbeitung eines Krankheitsmodells, das Bewältigungsfähigkeit und Selbstkompetenz integriert
- Entwicklung eines angemessenen Bildes von körperlicher Gesundheit
- Reduktion der Beeinträchtigung
- kognitive Umstrukturierung negativer Bewertungsmuster und Abbau von chronischem Krankheitsverhalten
- ggf. Bearbeitung zugrunde liegender biographischer Konflikte
- Affektbearbeitung und -differenzierung
- körperliche Aktivierung, Ermöglichen positiver Körpererfahrung

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

■ Dissoziative Störungen

(Konversionsstörungen, ICD-10 F 44.4, F 44.5, F 44.6, F 44.7)

Körperliche Symptome wie Lähmungen, Bewegungsstörungen oder Sinnesstörungen (z.B. psychogene Blindheit) können auch auf eine dissoziative Störung hinweisen.

Leitsymptom ist ein Verlust der Kontrolle über die Wahrnehmungs- und Bewegungsfähigkeit oder das Bewusstsein, für den keine organische Ursache gefunden werden kann.

Es besteht eine enge Beziehung zu unbewussten Konflikten, Beziehungsproblemen oder traumatischen Ereignissen. Beispiele hierfür sind dissoziative Sinnes- und Bewegungsstörungen oder dissoziative (psychogene) Anfälle.

Behandlungsprogramm

Die Therapie ist primär tiefenpsychologisch orientiert und zielt auf die Bearbeitung des zugrunde liegenden unbewussten Konflikts.

Zusätzlich kommen Kunst- und Gestaltungs-therapie sowie Körper- und Physiotherapie zur Anwendung.

In einigen Fällen lässt sich so bereits während des stationären Aufenthalts das Symptom deutlich bessern. Bei der Mehrzahl der Patienten ist die Bearbeitung der unbewussten Konflikte jedoch nur teilweise möglich, so dass sich eine ambulante Behandlung anschließen muss. Ziel der Rehabilitation ist es dann, den Patienten hierzu zu motivieren und einen entsprechenden ambulanten Behandlungsplatz wohnortnah zu vermitteln. Ebenso wird angestrebt, die Fähigkeiten zu Aktivität und Teilhabe auch unter den Bedingungen der häufig noch längere Zeit weiterbestehenden Symptomatik zu verbessern.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Schlafstörungen und chronische Erschöpfungssyndrome

(ICD-10 F 51.0, F 51.1, F 48.0)

Schlafstörungen leichter und mittlerer Ausprägung stellen alleine keine Indikation für eine stationäre Therapie dar.

Bei schweren chronischen Insomnien kann ein stationärer Aufenthalt jedoch notwendig sein, um durch einen Milieuwechsel den Teufelskreis aus Erwartungsdruck und Schlaflosigkeit zu durchbrechen.

Außerdem kommen Schlafstörungen häufig als komorbide Störung z.B. bei Anpassungsstörungen in beruflichen Konfliktsituationen vor und bedürfen hier einer spezifischen Therapie.

Behandlungsprogramm

Mit verhaltenstherapeutischen Techniken lässt sich bei der Mehrzahl der von primärer Insomnie Betroffenen eine Normalisierung des Schlafverhaltens erreichen. Hierbei werden folgende Therapieelemente angewendet:

- ✓ Psychoedukation, Abbau dysfunktionaler Überzeugungen, Information über gesunden Schlaf und schlafförderndes Verhalten
- ✓ Entspannungs- und Imaginationsverfahren
- ✓ körperliches Ausdauertraining, physikalische Maßnahmen
- ✓ Stimuluskontrolle
- ✓ paradoxe Intention
- ✓ bei schweren Störungen Schlafrestriktion
- ✓ Medikamentenreduktion/-entzug

Chronische Erschöpfungssyndrome und Müdigkeit treten in belastenden Lebenssituationen als isolierte Störung auf, können aber auch zum Verlauf einer Depression oder einer somatoformen Störung gehören.

Auch nach Virusinfektionen und Krebserkrankungen (tumor-related-fatigue) werden pathologische Müdigkeit und Erschöpfung gehäuft beobachtet, ohne dass der zugrunde liegende pathophysiologische Mechanismus geklärt ist. Sowohl zur Ursache als auch zu Behandlungsmöglichkeiten dieser Krankheitsbilder besteht noch erheblicher Forschungsbedarf.

Behandlungsprogramm

Wissenschaftlich abgesichert sind folgende Behandlungsmaßnahmen:

- ✓ kognitive Verhaltenstherapie
- ✓ Ausdauertraining zur Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit
- ✓ je nach Indikation zusätzlich medikamentöse Therapie mit einem Antidepressivum vom SSRI-Typ

Behandlungsziele

- Erarbeiten eines realistischen Modells von gesundem Schlaf
- Aufbau eines gesunden Schlaf- Wach-Rhythmus
- Vermittlung natürlicher Techniken zur Schlafinduktion
- Verbesserung der körperlichen und mentalen Leistungsfähigkeit
- nach Möglichkeit vollständiger Verzicht auf Schlafmittel, um Abhängigkeit und Nebenwirkungen vorzubeugen

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

■ Psychisch bedingte Adipositas und Binge Eating Disorder

(ICD-10 F 50.3, F 50.4, E 66.0)

Behandlungsprogramm

Das Behandlungskonzept beruht auf dem Zusammenwirken von angemessener Ernährung, regelmäßiger Bewegung und Psychotherapie.

Die Patienten erhalten keine Reduktionskost, sondern werden unter Einbeziehung der Ernährungsberatung zu einer dauerhaften Ernährungsumstellung auf eine fettarme Ernährung mit regelmäßigen Mahlzeiten motiviert.

Ziel der **Psychotherapie** ist es, Auslösesituationen für problematisches Essverhalten zu identifizieren und in ihrer Bedeutung verstehen zu lernen. Hierauf können dann gezielte Veränderungsstrategien aufbauen. Neben Elementen der Psychoedukation werden im Rahmen der Psychotherapie unbewusste Konflikte aufgedeckt und bearbeitet und/oder dysfunktionale kognitive Schemata angegangen und alternative Verhaltens-

weisen erarbeitet. Je nach Indikation werden komorbide psychische Störungen (z.B. Depression) oder Verhaltensmuster (z.B. sozialer Rückzug) behandelt.

Der sukzessive Aufbau regelmäßiger **Bewegung und körperlicher Aktivität** erfolgt durch ein breites Angebot der Sporttherapie, in der auch die Körperwahrnehmung eine wichtige Rolle spielt.

Medizinische Folgeerkrankungen wie arterielle Hypertonie, Stoffwechselstörungen oder Erkrankungen des Bewegungsapparates werden in Kooperation mit den Fachkliniken für Innere Medizin und konservative Orthopädie behandelt.

Von besonderer Bedeutung ist bei Patienten mit Adipositas der Transfer der in der Klinik erreichten Veränderungen in den Alltag. In der **Ernährungstherapie** werden mit Hilfe von Lehrküche und Einkaufstraining neue Ernährungsgewohnheiten alltagsnah erprobt und eingeübt. Dieser Aspekt hat eine zentrale Bedeutung im Therapiekonzept. Die Patienten werden beim Aufbau eines individuellen

Nachsorgenetzwerkes (Selbsthilfegruppe, Sportverein, ambulante Therapie, Reha-Nachsorge der Rentenversicherungsträger) unterstützt und ermutigt, entsprechende Kontakte schon während der stationären Therapie zu knüpfen.

Behandlungsziele

- Erarbeiten eines Krankheitskonzepts, das Selbstregulation und Bewältigungskompetenz fördert
- Identifizieren von individuellen Auslösern für gestörtes Essverhalten und Erarbeiten von Verhaltensalternativen
- Aufbau eines individuell abgestimmten gesunden Essverhaltens
- Einstieg in eine längerfristig angelegte Gewichtsreduktion
- Aufbau von regelmäßiger körperlicher Aktivität, Verbesserung der Beweglichkeit und der körperlichen Ausdauer
- Verbesserung des Selbstwertgefühls
- Erarbeiten von Strategien für den Umgang mit Rückschlägen
- ggf. Indikationsstellung für weiterführende Maßnahmen (z.B. Adipositas-Chirurgie)

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

■ Psychische Verarbeitung körperlicher Erkrankungen

(ICD-10 F 54, F 43.1, F 43.2)

Chronische körperliche Erkrankungen wie z.B. Krebs, koronare Herzerkrankung oder neurologische Krankheitsbilder stellen gravierende Einschnitte in das Leben der Betroffenen dar, die häufig mit Veränderungen in nahezu allen Lebensbereichen verbunden sind. Bei der Bewältigung solcher Erkrankungen spielen organspezifische Faktoren ebenso eine Rolle wie Persönlichkeitsmerkmale und situative Bedingungen.

Hierbei kann es zu psychischen Störungen kommen, welche die Lebensqualität der Betroffenen stärker beeinträchtigen können als die Grunderkrankung. Hierzu gehören:

- Anpassungsstörungen (F 43.2x)
- problematisches Krankheitsverhalten und Compliance-Probleme (F 54)
- depressive Störungen und Angststörungen
- posttraumatische Belastungsstörung (F43.1)

Für Depression und posttraumatische Belastungsstörung konnte inzwischen auch nachgewiesen werden, dass sie mit einer schlechteren Lebenserwartung der betroffenen Patienten einhergehen.

Behandlungsprogramm

Zur Behandlung dieser Patientengruppe ist nicht nur psychotherapeutische Kompetenz, sondern auch Erfahrung in der Betreuung der somatischen Grunderkrankung nötig. Dieser Aspekt wird ggf. auch in der Kooperation mit den Fachkliniken für Innere Medizin und konservative Orthopädie gewährleistet.

In der Fachklinik für Psychosomatische Medizin sollten Patienten behandelt werden, bei denen Probleme der Krankheitsverarbeitung im Vordergrund der aktuellen Problemsituation stehen. Chronische neurologische Krankheitsbilder können bei uns sowohl medizinisch als auch psychotherapeutisch behandelt werden, da auch Fachärzte für Neurologie zum Behandlungsteam gehören.

Ist bei internistischen oder orthopädischen Erkrankungen organmedizinische Diagnostik

in wesentlichem Umfang erforderlich, so sollten die Patienten primär in der entsprechenden Fachklinik aufgenommen und von der Psychosomatik konsiliarisch mitbetreut werden. Eine Übernahme in die Psychosomatik nach Abschluss der medizinischen Therapie ist möglich.

Behandlungsziele

- Stärkung der Eigenverantwortung im Umgang mit der Erkrankung
- Minimierung maladaptiven Krankheitsverhaltens sowie Entwicklung und Förderung von Anpassungs- und Bewältigungsstrategien („Coping“).
- Steigerung der Lebensqualität und Vitalität durch Besinnung auf intakte Lebensbereiche und Erkennen bislang ungenutzter Ressourcen
- Wiederherstellung und Erhaltung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit
- Mobilisation sozialer Unterstützung und evtl. Anbindung an Selbsthilfegruppen vor Ort

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

■ Arbeitsplatzbezogene Störungen

Behandelt werden Patienten mit psychischen Störungen, die mit allgemeinen Arbeitsplatzproblemen im Zusammenhang stehen:

- soziale Ängste und Kontaktstörungen (ICD-10 F 40.1, F 43.24)
- Ängstlichkeit und Depressivität (F 43.2)
- funktionelle Störungen (F 45.0, F 45.1, F 45.3x)
- somatoforme Schmerzstörungen (F 45.4)
- Aktivierung von Neurosen und Persönlichkeitsstörungen
- Burn-out-Syndrom und Mobbing-Problematik

Behandlungsprogramm

Das Konzept ermöglicht eine variable Aufenthaltsdauer nach einem Drei-Stufen-Programm.

Nach einer ausführlichen psychologischen und medizinischen Diagnostik sowie einer Analyse der konkreten Arbeitsplatzproblematik wird gemeinsam mit dem Patienten ein individuelles Behandlungsprogramm erstellt.

Es enthält folgende Elemente:

- ✓ Selbstsicherheitstraining
- ✓ Stressbewältigung
- ✓ Konfliktmanagement/Zeitmanagement
- ✓ arbeitsplatzbezogene interaktionelle Therapie (AIT): psychoanalytisch-interaktionelle Gruppentherapie (2 x 90 Min./Woche) in Kombination mit ergotherapeutischer Projektgruppe (2 x 90 Min./Woche)

- ✓ spezielle psychotherapeutische Gruppen (Angstgruppe, Schmerzgruppe, Arbeitsplatzgruppe)
- ✓ spezielles berufsbezogenes Therapieangebot für Lehrerinnen und Lehrer sowie für Kranken- und Altenpflegeberufe
- ✓ Einzelpsychotherapie (tiefenpsychologisch fundiert oder verhaltenstherapeutisch)
- ✓ Ergotherapie (Projektgruppe, Einzelberatung, Training)
- ✓ Kreativtherapie
- ✓ körperliches Aufbautraining
- ✓ Sozialberatung
- ✓ berufliche Belastungserprobung

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Behandlungsziele

- **Insgesamt:** Verbesserung oder Wiederherstellung der beruflichen Leistungsfähigkeit und Klärung der beruflichen Perspektive
- **Beratung:** Klärung von beruflichen, sozialrechtlichen, medizinischen und psychologischen Fragen
- **Training:** Erwerb oder Auffrischung von im Berufsleben relevanten Fertigkeiten wie soziale Kompetenz, Konfliktbewältigung, Problemlösefähigkeiten, kognitiven Fähigkeiten, Stressbewältigung, zielorientiertes Handeln, selbstsicheres Auftreten bei Bewerbungsgesprächen, Vorträgen, Erstellen von Bewerbungsmappen, PC- und Internet-Anwendung etc.
- **Psychotherapie:** Aktualisieren und Bearbeiten eigener Anteile an Arbeitsplatzkonflikten v. a. im Rahmen der Projekt- und Therapiegruppen (hierzu auch Einsatz von Videofeedback), Verbesserung der Bewältigungskompetenz, Erarbeitung psychodynamischer Zusammenhänge und Bearbeitung zugrundeliegender unbewusster Konflikte (in der psychodynamischen

Therapie) oder Aufdeckung und Veränderung dysfunktionaler Verhaltens- und Denkmuster in der Verhaltenstherapie. Erprobung und Umsetzung neuer Bewältigungsstrategien im Rahmen der ergotherapeutischen Projektgruppe und in Belastungssituationen

Ausführliche Informationen

Ausführlichere Darstellungen der therapeutischen Grundlagen und Behandlungsangebote der MediClin Blietal Kliniken für Patientinnen und Patienten mit arbeitsplatzbezogenen Störungen finden sich in folgenden Publikationen:

- **Therapiekonzept „GAP – Gesund am Arbeitsplatz“**
(Broschüre, 12 Seiten, auch als PDF im Internet zum Download verfügbar)
- **Therapiekonzept „Burnout bei Lehrerinnen und Lehrern“**
(Broschüre, 8 Seiten, auch als PDF im Internet zum Download verfügbar)



Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

■ Psychische Störungen im Alter

Ziel der Rehabilitation ist nicht nur die Förderung und Wiederherstellung von Leistung und Teilhabe am Erwerbsleben, sondern an allen Lebensbereichen. Deshalb haben nicht nur Berufstätige, sondern auch Alters- und Erwerbsunfähigkeitsrentner einen Anspruch auf Rehabilitation, wenn z.B. die Fähigkeit zur Eigenständigkeit und Selbstversorgung bedroht ist oder eine psychische Störung die Aufrechterhaltung des lebensnotwendigen sozialen Netzwerks bedroht. Träger der Maßnahme ist dann nicht mehr die Renten-, sondern die gesetzliche Krankenversicherung.

Während in der Vergangenheit ältere Menschen als „nicht mehr psychotherapierbar“ galten, konnten neue Forschungen belegen, dass ältere Menschen sehr von einer Psychotherapie profitieren können und in der Regel in kürzeren Behandlungszeiten größere Fortschritte erreichen als jüngere Patienten.

Hinzu kommt, dass Psychotherapie nicht mit den gerade bei Älteren problematischen Nebenwirkungen von Medikamenten belastet ist.

Voraussetzung für einen Behandlungserfolg ist aber, dass psychotherapeutische Standardverfahren speziell auf die Bedürfnisse dieser Patientengruppe zugeschnitten werden.

In einem Lebensabschnitt, in dem Entschleunigung, Innehalten, Loslassen und Gelassenheit Ziele sein sollten, werden ältere Menschen zu Schnelligkeit, Perfektionierung und einem Ideal körperlicher Fitness und geistiger Flexibilität gezwungen, was den biologisch vorgegebenen Tatsachen widerspricht.

Damit soll nur kurz umrissen werden, was im Alter Anpassung erschwert oder seelisch krank machen kann und warum ein spezielles Angebot für Ältere uns wichtig erscheint.

Behandlungsindikationen sind:

- akute Anpassungsstörungen wie z.B. Trauerreaktionen nach Verlust von Angehörigen oder Ausscheiden aus dem Erwerbsleben
- chronische Erschöpfungssyndrome, wie z.B. Dauerbelastung durch Erkrankung des Partners oder pflegebedürftige hochbetagte Eltern
- depressive Störungen
- Angsterkrankungen
- Schlaflosigkeit
- leichtes hirnrorganisches Psychosyndrom
- Somatisierungsstörungen und andere psychosomatische Krankheitsbilder

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Therapeutisches Angebot

Behandlungsziele

- Förderung von Selbständigkeit und Eigenverantwortlichkeit, gegebenenfalls unter adäquater Nutzung von institutionellen sowie privaten Hilfen und Angeboten
- Förderung der Beziehungsfähigkeit
- Entängstigung und Verbesserung des Selbstwertgefühls
- allgemeine geistig-seelische und körperliche Aktivierung, ggf. auch mit Hilfe eines gezielten Hirnleistungstrainings und Physiotherapie
- Erarbeiten einer gelassenen und zufriedenen Lebenshaltung

- Förderung von Kreativität, Konzentration und Ausdauer
- Verbesserung der Feinmotorik, der Beweglichkeit und der körperlichen Leistungsfähigkeit
- Finden von individuellen Ressourcen
- Alltagsstrukturierung
- ggf. Überleitung in ambulante Behandlung

Behandlungsprogramm

Wir erreichen diese Ziele, indem wir unsere verschiedenen Möglichkeiten der ärztlichen, psychotherapeutischen und physio-/trainings-therapeutischen Behandlung einsetzen.

Besondere Bedeutung haben hier Aktivitätsaufbau und Training neuer sozialer Kontakte sowohl im Rahmen der gruppentherapeutischen Angebote als auch durch die entsprechende Gestaltung des therapeutischen Milieus auf den Stationen.

Ergänzend stehen bewegungs- und ergotherapeutische Angebote, Physiotherapie, physikalische Therapie sowie Kunst- bzw. Kreativtherapie zur Verfügung. Bei Erfordernis wird ein hirnorganisches Training durchgeführt.

Bei komorbiden organischen Krankheitsbildern erfolgt regelmäßige konsiliarische Mitbetreuung durch die Fachkliniken für Innere Medizin und Orthopädie. Allen unseren Patienten steht die Sozialberatung offen.

Durch die Kooperation mit dem in unmittelbarer Nähe gelegenen Pflegeheim ist es uns möglich, pflegende Angehörige gemeinsam mit den durch sie Betreuten aufzunehmen. Dadurch besteht auch die Möglichkeit zu einer gemeinsamen Betreuung z.B. durch Familientherapie, um belastende Interaktionsmuster verändern zu können.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Pflegekonzept

Qualifizierte Fachkräfte gestalten eine an rehabilitativen Aspekten orientierte ganzheitliche, psychosomatische Pflege. Therapeutische Interventionen helfen dem Patienten, das Erarbeitete bei der Bewältigung von Alltagssituationen erfolgreich einzusetzen.

Solche Interventionen sind:

- supportive Einzelgespräche
- Stationsgruppen (3 x 20 Min./Woche) zur Strukturierung des Stationsalltags und zur Planung von Aktivitäten
- Begleitung bei interner und externer Belastungserprobung
- Begleitung von verhaltenstherapeutischem Expositionstraining
- Begleitung und Überwachung von Selbstmanagement und Verhaltensmodifikation (z.B. bei Essstörungen)

Durch die Verbindung von medizinisch-pflegerischen Aufgaben mit der Weiterführung von Therapieansätzen anderer Behandlungsbereiche erweisen sich examinierte Krankenpflegekräfte als Pflegetherapeuten, die bei der Gesundheitsinformation mitwirken, die Patienten zu Änderungen motivieren und z. B. nach initialer Einführung der Patienten durch Ärzte und/oder Diplom-Psychologen in der weiteren Übung der Entspannungstechniken anleiten.

Die Pflegekräfte nehmen an interdisziplinären Teambesprechungen teil und arbeiten nach aktuellen Pflegestandards, unterstützt durch ein speziell auf unsere Aufgaben ausgerichtetes Dokumentationssystem.

Fachklinik für Psychosomatische Medizin: Patientenschulung und Selbsthilfegruppen

Zur Patientenschulung bieten wir an:

- ✓ Entspannungsverfahren (Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson)
- ✓ einführende Seminare zu den problemspezifischen Gruppen (Schmerz, Depression, Ängste, arbeitsplatzbezogene Probleme)
- ✓ indikationsbezogene psychoedukative Gruppen (z.B. für Fibromyalgie-Patienten)
- ✓ Vorträge und Seminare zu für die Psychosomatik relevanten Themen (z.B. Umgang mit Medikamenten, Bedeutung von Emotionen, Partnerschaftskonflikte und Bewältigungsmöglichkeiten etc.)

Im Rahmen der interdisziplinären Kooperation werden darüber hinaus angeboten:

- ✓ Seminare aus dem Gesundheitstraining der Deutschen Rentenversicherung
- ✓ Ernährungsberatung
- ✓ Lehrküche
- ✓ Diabetikerschulung
- ✓ Raucherentwöhnung sowie
- ✓ internistische und orthopädische Informationsveranstaltungen

Ein erster Kontakt zu Selbsthilfegruppen während der stationären Behandlung kann einen Zugang zu Hause deutlich erleichtern. Schulungen und Selbsthilfegruppen unterstützen den Patienten bei der aktiven Krankheitsbewältigung und Wiedereingliederung in den Alltag. Gegebenenfalls kann die Einbeziehung der Angehörigen diesen Prozess fördern.

Außerdem werden die Rehabilitanden über die Reha-Nachsorgeprogramme (IRENA, ARENA, Curriculum Hannover) der deutschen Rentenversicherung informiert und bei entsprechender Indikation wird eine solche Maßnahme eingeleitet.

Zur Nachbetreuung werden außerdem themenspezifische Tages- und Wochenendseminare angeboten. Schwerpunkte sind zurzeit:

- ✓ Fibromyalgie
- ✓ Paarseminare
- ✓ Gesund im Alter

MediClin Bliestal Kliniken: Qualitätsmanagement

■ Aus- und Weiterbildung

Die Kliniken legen Wert auf eine ständige theoretische und praktische Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter. Es werden kontinuierlich fachspezifische Ausbildungs- und interdisziplinäre Weiterbildungsveranstaltungen sowie externe Weiterbildungsmaßnahmen durchgeführt.

An den Ausbildungen beteiligen sich unsere Fachärzte und die Mitarbeiter der einzelnen Therapieabteilungen.

Die Fachklinik für Psychosomatische Medizin verfügt über folgende Weiterbildungsermächtigungen:

- 3 Jahre Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- 1 Jahr Psychiatrie und Psychotherapie
- 1 Jahr Neurologie
- 1 Jahr Innere Medizin für angehende Fachärzte Psychosomatische Medizin und Psychotherapie kann durch Rotation in die Fachklinik für Innere Medizin erworben werden
- psychiatrisches Jahr im Rahmen der Ausbildung für Psychologische Psychotherapeuten, Anerkennung des Chefarztes der Klinik als Supervisor für Verhaltenstherapie

MediClin Bliestal Kliniken: Qualitätsmanagement

■ Qualitätssicherung

Der Qualitätsstand in Organisation, medizinisch-therapeutischer Behandlung, begleitenden Dienstleistungen und Ergebnisqualität innerhalb der MediClin Bliestal Kliniken wird kontinuierlich im Rahmen des Qualitätssicherungsprogramms der Deutschen Rentenversicherung überprüft und weiterentwickelt.

Die MediClin Bliestal Kliniken sind nach den Anforderungen der International Standard Organisation (ISO) 9001-2000 und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation geprüft und den Qualitätskriterien der IQMP-Reha.

Mit dieser Zertifizierung wurde ein ständiger Entwicklungs- und Verbesserungsprozess eingeleitet, mit dem die MediClin Bliestal Kliniken auch in Zukunft die Qualität ihrer Behandlungen und Dienstleistungen weiterentwickeln und überprüfen werden.

Zu den **internen** Qualitätssicherungsmaßnahmen zählen:

- prozessorientiertes klinikinternes Qualitätsmanagementsystem
- interdisziplinäre Qualitätszirkelarbeit
- kontinuierliche Weiterentwicklung der medizinisch-therapeutischen Konzepte
- regelmäßige Durchführung von Visiten und Fallbesprechungen
- regelmäßige Ergebnisevaluation mit psychometrischen Verfahren
- Beteiligung an der unternehmensweiten internen Patientenbefragung
- bedarfsgerechte interne wie externe Fort- und Weiterbildung von Mitarbeitern
- regelmäßige Überprüfung der Medizin-geräte

Zu den **externen** Qualitätssicherungsmaßnahmen gehören:

- Beteiligung der Kliniken am Qualitätssicherungsprogramm der Rentenversicherungsträger
- Mitarbeit von Fachärzten in medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften sowie Weiterbildungseinrichtungen
- Beteiligung an Forschungsprojekten

Lage und Ausstattung

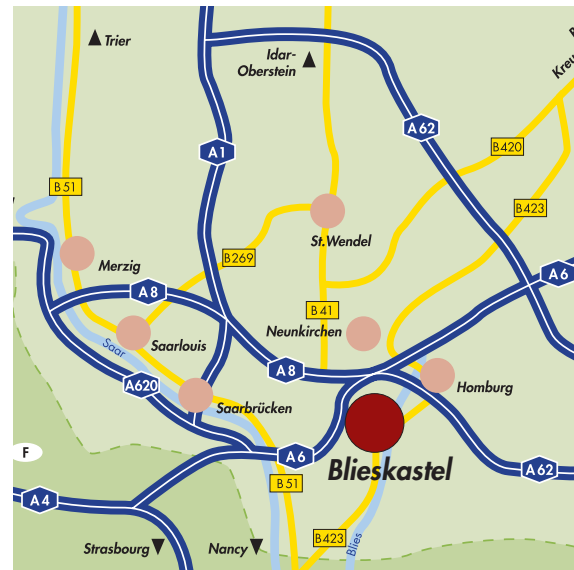
■ Standort

Die MediClin Blietal Kliniken befinden sich im südlichen Saarland am Rande des Barockstädtchens Blieskastel, nur 30 km von der Landeshauptstadt Saarbrücken entfernt.

Am Stadtrand von Blieskastel liegen die Kliniken in schöner Höhenlage am Wald mit Blick über Blieskastel und das Blietal.

Die schöne waldreiche Umgebung wird erschlossen durch ein gut geführtes Netz von Spazier- und Wanderwegen einschließlich einem kliniknahen Übungsterrain.

Der historische Stadtkern von Blieskastel ist mit dem Shuttle-Bus oder in 20 Gehminuten zu erreichen.



Direkte Verkehrsanbindungen bestehen über die Autobahnen A 1, A 8, A 6, A 62, die ICE-Strecke Saarbrücken-Mannheim und die Bahnstrecke Saarbrücken-Blieskastel.

Der Flughafen Saarbrücken-Ensheim liegt nur 15 Fahrminuten entfernt.

Mit ihrer ruhigen waldnahen Höhenlage haben die MediClin Blietal Kliniken einen besonderen Genesungswert für schmerzgeplagte und psychosomatische Patienten sowie Gefäß- und Herzranke.

Die hervorragende Verkehrsanbindung begünstigt die Nutzung ambulanter und teilstationärer Behandlungsmöglichkeiten.

Lage und Ausstattung

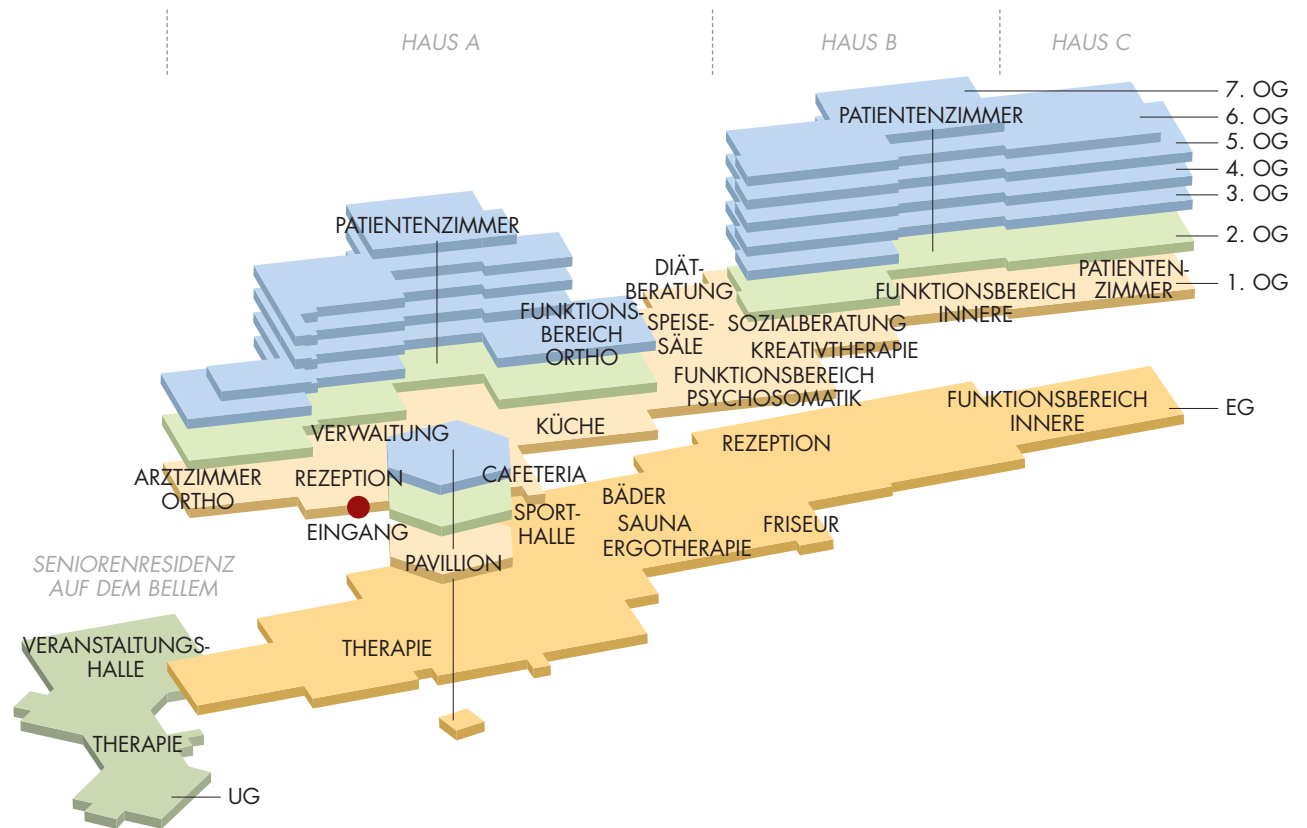
Räumliche Ausstattung

Zur Unterbringung von Patienten und Begleitpersonen stehen insgesamt 500 Einzelzimmer zur Verfügung mit Dusche und WC, größtenteils mit Balkon. TV-Anschluss ist in allen Zimmern vorhanden.

Die MediClin Bliestal Kliniken sind rollstuhlgerecht ausgestattet und auf die Bedürfnisse von Schwerbehinderten und Rollstuhlpatienten ausgerichtet.

Das Klinikum verfügt über eine große Sporthalle, eine weitere krankengymnastische Turnhalle, zwei Bewegungsbäder, eine Schwimmhalle, Abteilungen für physikalische und Balneotherapie, Krankengymnastik, Ergo-, Musik-, Mal- und Sporttherapie, Krafttrainingsraum, eine überwachte Ergometer-Einrichtung, verschiedene Einzel- und Gruppentherapieräume und eine Diätlehrküche.

Aufenthalts-, Lese- und Besinnungsraum sind ebenso vorhanden wie ein großzügiger moderner Speisebereich mit Freeflow-System.



Ansprechpartner

MediClin Bliestal Kliniken

Am Spitzenberg
66440 Blieskastel

Zentrale/Rezeption

Telefon 0 68 42/54-0
Fax 0 68 42/54-23 32

Service-Telefon

Alexandra Meisel
Telefon 0 800-2 54 37 82
Fax 0 68 42/54-23 32
E-Mail info@bliestal.mediclin.de

Kaufmännischer Direktor

Thomas Schneider
Telefon 0 68 42/54-22 33
Fax 0 68 42/54-25 41
E-Mail schneider@bliestal.mediclin.de

Qualitätsmanagement-Koordinator

Bruno Abs
Telefon 0 68 42/54-25 58
E-Mail abs@bliestal.mediclin.de

Fachklinik für Psychosomatische Medizin:

Chefarzt Fachklinik für Psychosomatische Medizin

Prof. Dr. med. Volker Köllner
Facharzt für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie
Telefon 0 68 42/54-22 57
Fax 0 68 42/54-23 40
E-Mail koellner@bliestal.mediclin.de

Oberärztinnen

Dr. med. Herta Hügel
Fachärztin für Psychiatrie und Psycho-
therapie
Telefon 0 68 42/54-22 57

Dr. med. Christine Hoch
Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie,
Psychotherapie
Telefon 0 68 42/54-22 57

Dr. med. Birgit Staab
Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie
sowie Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie
Telefon 0 68 42/54-22 57

Ltd. Psychologe

Werner Schäfer
Psychologischer Psychotherapeut
Telefon 0 68 42/54-22 57

Ltd. Krankenschwester

Helga Looft
Telefon 0 68 42/54-22 57