

Caduceus Klinik - Bad Bevensen



I. Erläuterungen zum medizinischen Konzept

Die Ausführungen im Jahresbericht zu unserem Konzept ergänzen wir in diesem Kapitel um weitere Punkte zur wissenschaftlichen und theoretischen Fundierung sowie praktischen Umsetzung.

1. Der medizinische Auftrag

Unseren Auftrag als Akutklinik sehen wir darin, aktuell bestehende psychosomatische und psychische Erkrankungen zu diagnostizieren und zu behandeln. Wir führen eine psychosomatische und psychotherapeutische Behandlung auch durch, um einer weiteren krisenhaften Zuspitzung des Krankheitsverlaufes und einer weiteren Chronifizierung entgegenzuwirken. Die stationäre Behandlung erfolgt, wenn eine ambulante Behandlung aufgrund der Schwere der Erkrankung in ihrer Intensität nicht ausreicht.

2. Wissenschaftliche Grundlagen und praktische Umsetzung des Konzepts

Integrationskonzept. In der Caduceus Klinik wenden wir ein Integrationskonzept an. Darin wird das multipersonale Beziehungsfeld im Krankenhaus als Netzwerk von therapeutischen Beziehungen genutzt. In diesem Modell wird die stationäre Diagnostik und Therapie mit psychodynamischer Grundausrichtung in einem Team unter der Leitung des Facharztes konzipiert und durchgeführt. Alle wesentlichen Entscheidungen von der Aufnahme, über einzelne Therapiemaßnahmen oder Therapiepläne hinweg, bis hin zur Entlassung des Patienten, werden fachärztlich getroffen und eng überwacht. Dem Facharzt kommt dabei eine dominierende Position als Entscheidungsträger bei Aufnahme und Entlassung und in der engen Abstimmung der Maßnahmen im Verlauf zu.

Der heilende therapeutische Rahmen. Jedes Beziehungsfeld hat in der Gesamtkonzeption eine rahmenbezogene und eine therapeutische Aufgabe. Die therapeutische Aufgabe wiederum berücksichtigt angemessen medizinisch-somatische und psychotherapeutische Aspekte im Einzelfall.

In unserer stationären Therapie ist ein wesentlicher Wirkfaktor, daß das Team einen *therapeutischen Raum* zur Verfügung stellt und aufrecht erhält. Dieses therapeutische Feld wird vom Patienten als 'bewahrende Umwelt', bzw. als fördernder, verlässlicher und Halt gebender Raum erfahren. Diese Rahmenbedingung fördert einerseits die somatische Heilung des Patienten und ermöglicht ihm andererseits auch Ich-Entwicklung und Nachreifung über die Besserung von Symptomen hinaus. Ein Element dieses Rahmens ist das Verständnis der Therapie als eine Gesamtleistung des Teams unter fachärztlicher Leitung.

Atmosphäre als therapeutischer Wirkfaktor. Wie aus unseren Untersuchungen sowie aus den Rückmeldungen unserer Patienten hervorgeht, ist unser Haus aufgrund seines Konzeptes und der therapeutischen Haltung der Mitarbeiter besonders geeignet für die Bearbeitung psychogener Störungen. Unsere Patienten schätzen sehr die überschaubare Größe unserer Klinik mit einer Atmosphäre eher familiär empfundener Geborgenheit.

Beziehungsorientierung. Der Wirkfaktor Beziehung gilt in der Psychotherapieforschung unabhängig von der theoretischen Ausrichtung als der am häufigsten nachgewiesene Faktor. Eine der wissenschaftlichen Begründungen für die Betonung des Beziehungsfeldes in unserem Konzept ist die Erkenntnis, daß psychogene Störungen vor allem auch auf Störungen in den Objektbeziehungen (Beziehungen zu wichtigen Personen), bzw. frühen Kindheitserfahrungen zurückzuführen sind. Der bekannten 'Mannheimer Studie' zufolge ist die Ursache psychischer Störungen auch in der späteren Fehlentwicklung der Beziehungsfähigkeit zu sehen, welche wiederum den weiteren Krankheitsverlauf beeinflusst. Konzeptuell wird daher in der Caduceus Klinik ein besonderer Schwerpunkt auf neue Beziehungserfahrungen gelegt, sowohl unter den Patienten als auch vor allem zwischen therapeutischem Personal und Patienten.

Ressourcenorientierung. Ein Schwerpunkt unseres Behandlungskonzepts ist die Ressourcenorientierung. Sie ist wissenschaftlich gestützt auf die gesundheitswissenschaftliche, speziell salutogenetische Erforschung sogenannter Schutzfaktoren. Diese Forschungsrichtung beschäftigt sich mit der Frage, warum bestimmte Menschen auch unter schwersten Bedingungen *nicht* erkranken. Das Auffinden dieser Schutzfaktoren im Leben unserer Patienten und ein verstärktes Eingehen und Bewußtmachen sowie die Förderung von Eigenverantwortung in der weiteren Ausgestaltung dieses Schutzes trägt nach unserer Erfahrung erheblich zu einer guten Prognose bei.

Individualtherapeutische Orientierung. Die praktische Umsetzung dieses individuell patientenorientierten Ressourcenkonzepts geschieht auch dadurch, daß wir neben unterschiedlichen Zugangsformen zu psychotherapeutischer Erfahrung durch ein breites gruppentherapeutisches Angebot als weiteren methodischen Schwerpunkt Einzeltherapie nutzen, die wir mit einer auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten abgestimmten Frequenz anbieten, d.h., im Einzelfall auch hochfrequent. Als Besonderheit dieses Ansatzes setzen wir kreativ- und körpertherapeutisch orientierten Verfahren (z.B. Musiktherapie, Kunsttherapie oder Bioenergetik) auch abgestimmt in Form individueller Therapiepläne als Einzeltherapie ein.

Diagnostik und Dokumentation. In unserer auf die Psychotherapie zielenden Diagnostik berücksichtigen wir psychiatrische, klinisch-psychologische und konzept- bzw. theoriebezogene Aspekte. Wir setzen regelmäßig in diesem Rahmen eine große Anzahl von Erhebungsinstrumenten ein (siehe Jahresbericht), die mit den Mitteln der Selbst- und Fremdbeurteilung qualitative und quantitative Ergebnisse liefern. Auf diese Weise wird sowohl die Diagnose der psychogenen und Verhaltensstörungen (ICD 10) in ihrem Schweregrad dokumentiert als auch das Erklärungs- und Behandlungskonzept des einzelnen Falles gestützt, der Prozessverlauf verfolgt und der Therapieeffekt gemessen.

Evaluation und Qualitätssicherung. Die laufende wissenschaftliche Überprüfung von Bestandteilen unseres Therapiekonzepts wie auch der Qualität der Behandlung ist uns ein wichtiges Anliegen. Dieser Bereich wird eingehend im Jahresbericht beschrieben.

3. Somato-medizinisches Angebot

Integration. Die somatisch-medizinische Diagnostik und Behandlung erfolgt eng verzahnt und in Abstimmung mit dem psychotherapeutischen Ansatz. Dadurch kann bei den körperlichen Erkrankungen der Patienten die Psychotherapie differentiell gesteuert werden. Dies fördert u.a. das Krankheitsverständnis des Patienten für somatoforme Störungen und somatische Symptome sowie die Integration in die Gesamtbehandlung.

Medizinische Basisleistungen. Neben internistischer und allgemeinmedizinischer Diagnostik einschließlich EKG- und Laboruntersuchungen werden generell die bei Aufnahme bestehenden Medikationen für Erkrankungen aller Art überprüft und gegebenenfalls neu eingestellt oder umgestellt. Erforderlichenfalls werden Psychopharmaka eingesetzt. Bei bestimmten Erkrankungen wie Stoffwechselstö-

rungen oder Allergien werden entsprechende Diäten verordnet. Auf der somatischen Ebene ergänzen physiotherapeutische Behandlungen in Form von Massagen, Krankengymnastik, Manueller Therapie und Hydrotherapie in unserer Bäderabteilung das therapeutische Angebot.

Kooperation. Zusätzlich zu unserer eigenen medizinischen Basisversorgung arbeiten wir mit einem externen Labor in Lüneburg zusammen, welches zeitnah Befunde liefert. Es besteht weiterhin eine ständige Kooperation mit Konsiliarärzten verschiedener Fachrichtungen am Ort und nach Bedarf auch eine Zusammenarbeit mit Akutabteilungen nahegelegener Krankenhäuser.

4. Psychotherapeutisches Angebot

Multimodales Angebot. Die psychotherapeutischen Maßnahmen werden in einer Kombination von Einzel- und Gruppenpsychotherapie durchgeführt, wobei die Einzeltherapie neben der Gruppentherapie gemäß der individuellen Patientenorientierung einen methodischen Schwerpunkt darstellt. Unser gruppentherapeutisches Angebot besteht, wie im Jahresbericht bereits ausgeführt, neben der tiefenpsychologisch orientierten Gruppentherapie u.a. in Ergotherapie, Kunsttherapie und Musiktherapie und es bezieht auch meditative Methoden und imaginative Verfahren mit ein. Als Bindeglieder zwischen dem somatischen und dem psychotherapeutischen Ansatz dienen Körperpsychotherapien wie z.B. Bioenergetik oder Entspannungsverfahren und Atemtherapie. Zusätzlich werden diese verschiedenen Methoden auch indikativ als Einzeltherapie eingesetzt.

Therapeutische Gemeinschaft. Das Element der therapeutischen Gemeinschaft wird im Sinne der Realisierung der oben beschriebenen Konzeption der Beziehungs- und Ressourcenorientierung in Form von milieutherapeutischen Gruppen, Patientenversammlung und Patientendiensten eingesetzt, um die Selbstverantwortung der Patienten zu stärken und um soziale Prozesse zu fördern.

Soziotherapeutische Versorgung und Nachsorge. Unser soziotherapeutisches Angebot dient zum Einen der Förderung von Aspekten wie Selbstsorge oder Umgang des Patienten mit Institutionen, auch im Sinne der Förderung sozialer Kompetenzen bzw. Vorsorge. Zum Anderen wird im Rahmen der Soziotherapie die Nachsorge unserer Therapie geplant. So werden Belastungserprobungen durchgeführt und gemeinsam mit dem Patienten weiterführende Maßnahmen, wie Anschlußtherapien oder betreutes Wohnen organisiert, ggf. auch Nachsorgetermine bei uns vereinbart.

Ambulanz und tagesklinische Behandlungen. In unserer Ambulanz werden ebenfalls Psychotherapien durchgeführt. Einzelne tagesklinische Behandlungsplätze stehen zur Verfügung. Bei bestimmten Indikationen wird vor Aufnahme eines Patienten in unsere Klinik zunächst ein Vorgespräch in unserer Ambulanz geführt.

Nachsorgekonzept. Nachsorgegruppen werden für unsere Patienten in unserer Ambulanz durchgeführt. Auch Anschlußtherapien werden mit indikationsgemäßer Frequenz in diesem Rahmen angeboten. Die Gründung von Selbsthilfegruppen wird im Rahmen unseres Nachsorgekonzepts initiiert und supervidiert, bzw. die Integration von Patienten in bestehende Selbsthilfegruppen wird gefördert.

5. Die personelle Ausstattung der Klinik

Für den somatischen und psychotherapeutischen ärztlichen Dienst stehen zwei Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin und weiteren Qualifikationen und zwei Assistenzärztinnen zur Verfügung. Sie werden unterstützt durch einen Psychologen und durch weitere Therapeuten. Unsere Mitarbeiter führen wir in unterschiedlichem Umfang als Voll- und Teilzeitkräfte. Für die somatische und für die psychotherapeutische Versorgung beschäftigen wir in der Caduceus Klinik die folgenden Mitarbeiter:

Ein Chefarzt (Psychotherapeutische Medizin, Neurologie, Psychiatrie); eine Oberärztin (Psychotherapeutische Medizin); zwei Assistenzärztinnen; ein Diplom-Psychologe; vier Pflegekräfte (zwei mit psychotherapeutischer Zusatzausbildung); zwei weitere akademische Mitarbeiter mit psychotherapeutischer Zusatzqualifikation; eine Kunsttherapeutin (mit psychotherapeutischer Zusatzqualifikation); eine Ergotherapeutin; eine Musiktherapeutin; ein Physiotherapeut; zwei weitere Physiotherapeutinnen mit sehr geringer Stundenzahl.

6. Das Fortbildungskonzept

Fortbildung. Etwa einmal im Jahr werden für das gesamte medizinische Team in unserem Hause Kompaktfortbildungen zu medizinischen und psychotherapeutischen Themen durchgeführt (z.B. Kurse für Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik). Diese Kurse sind für niedergelassene oder in Krankenhäusern beschäftigte Ärzte und Psychologen aus unserer Umgebung geöffnet. Neben laufenden internen finden weitere Fortbildungen regelmäßig mindestens sechsmal jährlich durch externe Supervisoren statt (siehe unten).

Weiterbildung. Um die Weiterbildung unserer Assistenzärzte zu fördern, ist die Klinik Mitglied im ärztlichen Weiterbildungsverbund für Psychotherapie Lüneburg (WPL e.V.).

Veranstaltungen und Arbeitskreise. Die Caduceus Klinik veranstaltet jährlich einen Tag der offenen Tür, circa alle zwei Jahre Symposien. Darüber hinaus werden Arbeitskreise initiiert, wie z.B. ein Arbeitskreis für Transpersonale Psychotherapie.

Supervision. Halbjährlich finden Teamsupervisionen und Fortbildungen über zwei Tage hinweg durch einen externen Supervisor statt. Vierteljährlich erhält das Team Supervision und Fortbildung zu dissoziativen Störungen, Traumatherapie und Strukturstörungen durch eine spezialisierte Fachpsychotherapeutin und etwa monatlich durch eine weitere externe Supervisorin Fallsupervision. Einzelfallsupervision und Intervision wird hausintern wöchentlich durchgeführt.

7. Integrierte Versorgung

Medizinische Kooperation. Die Caduceus Klinik hat von Anfang an auf eine enge Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und Psychologen und mit medizinischen Institutionen in unserem örtlichen Umfeld Wert gelegt. Auch unser Fortbildungskonzept (s.o.) beinhaltet diesen kooperativen Charakter. Unsere weitere Unternehmensstrategie ist auch für die Zukunft auf eine intensive Kooperation mit Kostenträgern, mit vor- und nachbehandelnden Praxen ausgerichtet.

Vorausschauendes Datenmanagement. Um zukünftige gemeinsame Projekte und Kooperationsverträge mit Kostenträgern oder multizentrische Feldstudien unter Einbezug von Vor- und Nachbehandlern von Anfang an auf einer soliden Datenbasis aufbauen zu können, haben wir bereits bei der Wahl und Implementation unserer Basisdokumentation Erhebungsstrukturen vorgesehen, welche entsprechenden Anforderungen genügen. Unsere Basisdokumentation ermöglicht uns z.B. durch Implementation eines Zusatzmoduls für den ambulanten Bereich bei Vor- und Nachbehandlern die umfassende Erhebung von relevanten Daten im Rahmen eventueller Kooperationsprojekte, Modellprojekte oder multizentrischer Studien.

Forschungskooperation. Eine Forschungskooperation entsteht gegenwärtig mit dem Institut für Psychotherapie (Prof. Dr. Richter) der Universität Hamburg. Darüber hinaus sind wir Mitglied in einem Qualitätsverbund, dem *Institut für Qualitätsentwicklung in der Psychotherapie und Psychosomatik* (IQP) mit Sitz in München. Diesem Verbund sind überregional etwa 20 Psychosomatische Kliniken und Krankenhäuser angeschlossen.