Rheinfelder Tage Klinik Schützen/SAPPM Workshop 27.3.2009

Keine Angst vor Angstkrankheiten!

Dr. med. Hanspeter Flury
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH
Chefarzt Klinik Schützen Rheinfelden

Inhalt.

Keine Angst vor Angstkrankheiten.

- Fallbeispiele.
- Zum Hintergrund: Klinik Schützen.
- Das Phänomen Angst.
- Fallbezogenes Einmaleins der Angstkrankheiten.
 - Diagnostik. Comorbidität und Differentialdiagnostik.
 - Psychodynamik.
 - Behandlung und Outcome.
 - Therapeutische Beziehung bei Angstpatienten.
- Ihre Fallbeispiele und Diskussion.





Klinik Schützen - Psychosomatik und Psychotherapie. Eckdaten.

- Trägerschaft: Schützen Rheinfelden AG
- Spitalliste; kein Leistungsauftrag/keine Subventionierung
- Clinik Schützen Psychosomatik und Psychotherapie.

 Eckdaten.

 Trägerschaft: Schützen Rheinfelden AG
 Spitalliste; kein Leistungsauftrag/keine Subventionierung
 88 Betten auf 5 offenen Abteilungen
 > 600 Eintritte/Jahr, zusatzversicherte + allg. (aus Kt. AG)
 25835 Pflegetage (2007)
 2 Ambulatorien
 1 tagesstationäres psychotherapeutisches Programm
 Weiterbildungsstätte:
 FMH Psychiatrie/Psychotherapie II a (3 Jahre)
 SAPPM (Psychosomatik) 2 Jahre • 88 Betten auf 5 offenen Abteilungen
- 2 Ambulatorien
- Weiterbildungsstätte:

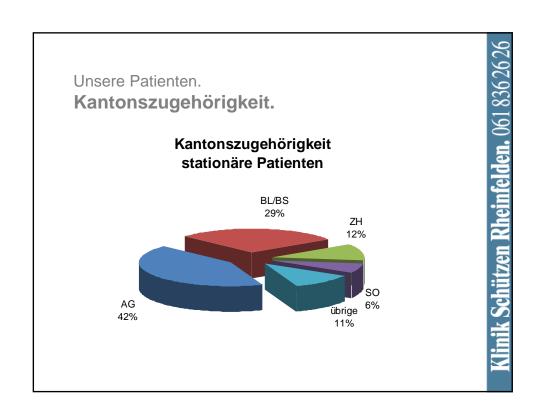
SAPPM (Psychosomatik) 2 Jahre Psychotherapeuten

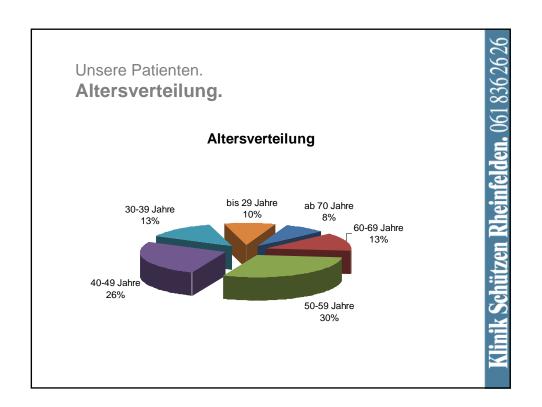
Pflege, Physiotherapie

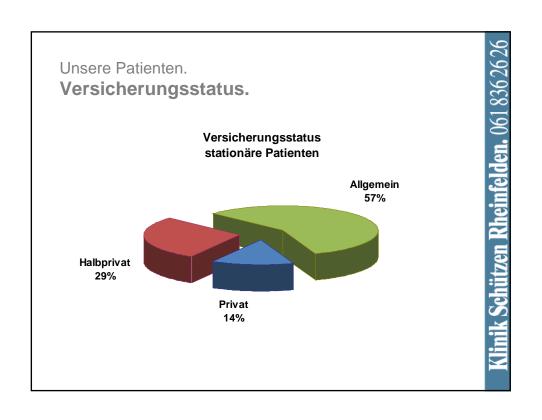
Unsere Patienten.

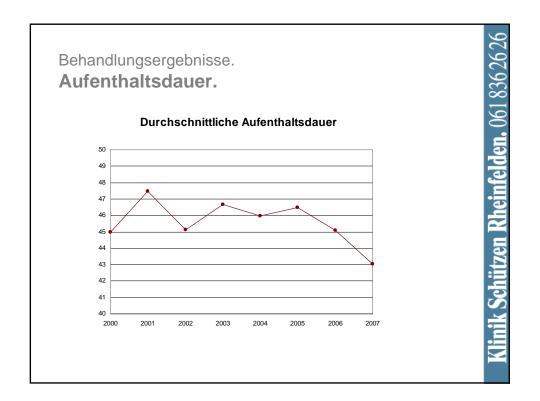
Diagnosen.

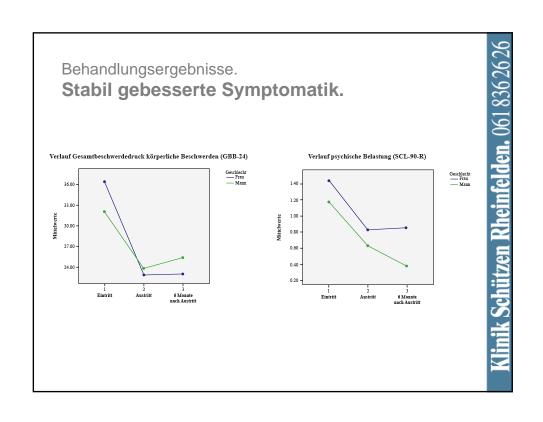
- Depressionen
- Angstkrankheiten
- Essstörungen (Magersucht, Bulimie)
- körpernahe Syndrome psychischen Ursprungs
- psychosomatische Krankheiten
- Psychoonkologie
- Persönlichkeitsstörungen
- posttraumatische Belastungsstörungen











Klinik Schützen - Psychosomatik und Psychotherapie. **Das Konzept.**

 Intensive stationäre Psychosomatik und Psychotherapie

Beziehungsorientiertes Therapiekonzept
mit ärztlich-somatischer Behandlung
psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung
psychosozialen Interventionen

Therapieplanung auf individuelle Ziele und Ressourcen

- multidisziplinäre Behandlung durch Spezialisten
- Wohltuende Umgebung in 2 Hotel-Liegenschaften Schützen***, Eden ****

Klinik Schützen - Psychosomatik und Psychotherapie. **Unsere Abteilungen.**

- Abteilung für körperzentrierte Psychosomatik
- Abteilung f
 ür psychosomatische Onkologie
- Abteilung f
 ür intensive stationäre Psychotherapie
- Abteilung 44 plus (Psychotherapie in der zweiten Lebenshälfte)
- Abteilung für individuelle Psychotherapie

Indikationsprozess.

Indikationskriterien.

- Diagnose
- Alter, Wohnort, Versicherungssituation/Kostengutsprache
- Krankheit mittelschwer; keine ambulante Behandlung (mehr) möglich, meist reduzierte Arbeitsfähigkeit
- Im offenen Behandlungsrahmen tragbar, auch bezüglich Suchtmitteln, Suizidalität, Selbstverletzungen
- gewisse Gruppen-, Introspektionsfähigkeit, Empathie
- · Leidensdruck, Motivierbarkeit, "Zusammenpassen"
- Milieuwechsel indiziert, auch aus Sicht der Bezugsperson
- Ambulante/teilstationäre Möglichkeiten ausgeschöpft, auch aus Sicht der ambulanten Behandler/Zuweiser; ungenügende Tagesstruktur

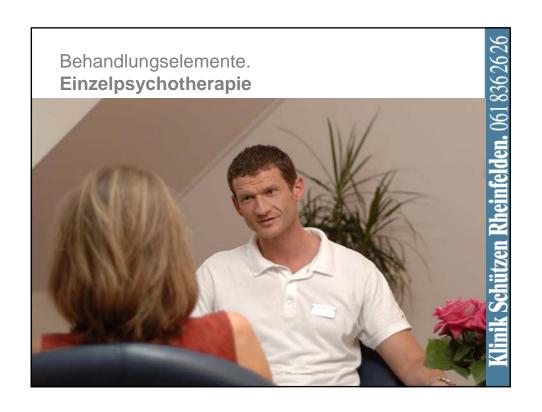
Stationäre Psychosomatik und Psychotherapie.

Zieldimensionen: Unsere Behandlungen sollen.

ambulante Therapiefähigkeit erzielen, indem sie:

- Symptome und Leidensdruck reduzieren
- Optimale medikamentöse Einstellung erreichen
- das psychosoziale Funktionsniveau verbessern, inkl.
 Tagesstruktur / Arbeitsfähigkeit, Selbständigkeit
- psychische und psychosoziale Konflikte, Blockaden, Defizite abbauen
- Krankheitsverständnis fördern, die Möglichkeit von psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung zu profitieren verbessern, sekundärpräventiv wirken







Behandlungselemente. **Physiotherapie.**







Behandlungselemente.

Musiktherapie.



Stationäre Psychosomatik und Psychotherapie.

Integrative Behandlung (konzeptuell+fallbezogen)

- psychiatrische-psychosomatische-somatische Diagnostik
- multimodales Psychotherapie-Konzept
 - Psychoanalyse; Tiefenpsychologie
 - Systemische Therapie
 - Verhaltenstherapie, DBT
 - Nonverbal-expressive und k\u00f6rper-orientierte Methoden
 - Trauma-spezifische Ansätze
 - Fokaltherapie
- Gruppenpsychotherapie, Milieutherapie, Soziales Lernen
- Psychosomatische Konzepte, somatische
- Biologische Behandlungsansätze
- Sozialpsychiatrie

Stationäre Psychosomatik und Psychotherapie.

Charakteristika unserer Behandlungen

- Integriertes Fallverständnis
- Der individuelle Behandlungsplan, mit Patient festgelegt
- Verbindlichkeit und Verlässlichkeit
- Handlungsorientierung
- Begegnung: Beziehungsreflexion und -gestaltung

Stationäre Psychosomatik und Psychotherapie. **Wichtige Konzepte.**

- Die Nähe von "Lebensraum" und "Therapieraum" als Chance.
- "Probe-Bühne", "Experimentierraum"
- Die Station als "Container"
- Trainingslager
- Agieren als Handlungssprache; Kommunizieren statt agieren oder somatisieren
- Handlungs-Dialog

Stationäre Psychotherapie für Angst-Patlentinnen **Störungsspezifische Ansätze.**

- Bearbeitung der spezifischen Aspekte und Dynamiken in Einzelpsychotherapie, Gruppenpsychotherapie, körperzentrierten und nonverbal-expressiven Therapien
- Angst-Gruppe mit psychoedukativen, verhaltensorientierten und k\u00f6rperorientierten Methoden
- Angst-Expositionstraining
- Entspannungsmethoden
- Bewegungs- und k\u00f6rperpsychotherapeutische Methoden; Sport/Fitnesstraining
- systemische Ansätze
- Ev. Skills-Gruppe
- Medikamentöse Ansätze

Stationäre Psychotherapie für Angst-PatientInnen. Zentral: Koordination der Team-/Gruppendynamik

- Beziehungsdimension generell zentral
- Vermeidungsverhalten gerade im "sicheren" stationären Raum - nicht verpassen!
- "Laute" Ängste erhalten zu viel, "leise" (Vermeidungsverhalten) zu wenig Aufmerksamkeit.
- Angstexposition auch durch Konfrontation mit Schwierigem, Unangenehmem, individuell Schambesetztem – erfordert eine aktiv ansprechende, fördernd-fordernde Haltung der Therapeuten auf der Basis einer wohlwollend-guten Grundbeziehung.

Stationäre Psychotherapie für Angst-PatientInnen **Fazit.**

- Intensive, multimethodische Behandlung
- Kombination symptomzentrierter, erlebnisorientierter/ psychodynamischer, k\u00f6rperorientierter und systemischer Elemente zwingend, gemischt je nach Fall und individueller Zielsetzung
- Muss immer auf ambulante Weiterbehandlung zielen

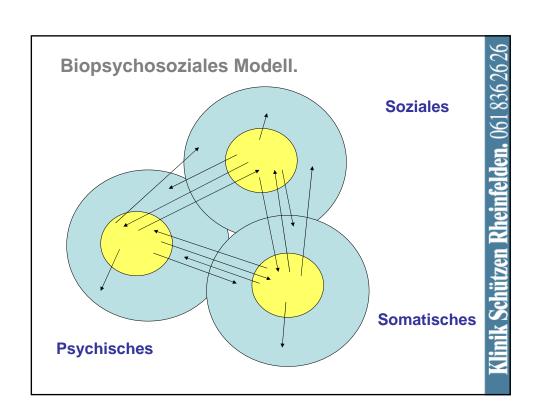
Inhalt.

Keine Angst vor Angstkrankheiten.

- Fallbeispiele.
- Zum Hintergrund: Klinik Schützen.
- Das Phänomen Angst.
- Fallbezogenes Einmaleins der Angstkrankheiten.
 - Diagnostik. Comorbidität und Differentialdiagnostik.
 - Psychodynamik.
 - Behandlung und Outcome.
 - Therapeutische Beziehung bei Angstpatienten.
- Ihre Fallbeispiele und Diskussion.

Das Phänomen Angst. Unsere Gesellschaft und die Angst.

- Risiko-Verleugnung
- Risiko-Vermeidung
- Risiko-Lust
- Verkehrung ins Gegenteil
- Dämonisierungen, Projektionen nach aussen



Angst-Orte: Wo wird Angst erlebt?

- "draussen":
 - Bei anderen Menschen, nahe oder anonym
 - Psychosoziale Herausforderungen: Arbeitsplatz, Schule, Parties
 - Orte "ohne besondere Bedeutung"
 - das Leben generell
- "drinnen"
 - Im Selbst
 - In bestimmten Eigenschaften: Stärken, Schwächen
 - In bestimmten Tätigkeiten: Sexualität, Denken
- Körper
 - Körpereigenschaften

linik Schützen Rheinfelden. 061 836 26 26

Das Phänomen Angst. **Angstquellen.**

- Realangst: bei physischer oder sozialer Bedrohung
- Ängste wegen Konflikten mit Bezugspersonen oder psychosozialen Herausforderungen/ Entwicklungsaufgaben
- Neurotische Angst aufgrund von inneren Konflikten und Entwicklungsproblemen
- Ängste bei strukturellen Ich-Schwächen
- Ängste im Rahmen posttraumatischer Belastungsstörungen
- Ängste als Primär- oder Sekundärsymptom einer körperlichen Krankheit
- Ängste bei Substanzenabusus

Das Phänomen Angst. **Angst-Schicksale.**

- Dramatisierung
- Verleugnung
- Projektion nach aussen
- Verkehrung ins Gegenteil, Euphorisierung, kontraphobisches Verhalten
- Verschiebung in den Körper, Somatisierung
- · Kontrolle, Dämpfung, Vermeidung

Klinik Schützen Rheinfelden. 061 836 26 26

Inhalt.

Keine Angst vor Angstkrankheiten.

- Fallbeispiele.
- Zum Hintergrund: Klinik Schützen.
- Das Phänomen Angst.
- Fallbezogenes Einmaleins der Angstkrankheiten.
 - Diagnostik. Comorbidität und Differentialdiagnostik.
 - Psychodynamik.
 - Behandlung und Outcome.
 - Therapeutische Beziehung bei Angstpatienten.
- Ihre Fallbeispiele und Diskussion.

Das Phänomen Angst.

Die Bedeutung von Angst.

- Angst ist...
 - Ein normales Gefühl
 - Hat viele Gesichter
 - Hat viele Gründe
- ist sinnvoll und notwendig als...
 - Alarmreaktion (aktuelle reale Gefahr)
 - Vorbereitung des Körpers auf schnelles Handeln (kommende Gefahr)
 - Alarmsignal (mögliche Gefahr)

Das Phänomen Angst. **Akute Angst- und Stressreaktion.**

- Inhalt
- Dimensionen:
 - Körper
 - Psyche
 - Verhalten
- Zeitverlauf
- Erregungsniveau

Angststörungen. Formen.	
• Panikattacken	F 41.0
Generalisierte Angststörung	F 41.1
Phobien	
Agoraphobie	F 40.0
Soziale Phobie	F 40.1
 Spezifische (isolierte) Phobien 	F 40.2

Epidemiologie von Angststörungen.

Lebensprävalenz.

- Agoraphobie: ca. 5 % der Bevölkerung.
- Ca. 5-10% der Kosten im Gesundheitswesen sind auf Angststörungen zurückzuführen.

Angststörungen.

Panikstörung.

- · Panikattacken, mit oder ohne Vermeidung, an auslösende Situationen gekoppelt
- · Dramatik:
 - Todesangst, körperlich oder körpernahe erlebt
 - Oft primär somatisch identifiziert; "Körperliche Ursache"
- mobilisiert in der Umgebung:
 - Bedürfnis zu helfen, zu entlasten
 - Ohnmacht
- Gefahr:
 - somatische Fixierung
 - Vermeidungsverhalten

Angststörungen.

Agoraphobie.

- Platzangst
 - v.a. in engen Räumen, in Menschenmengen
 - Va. bei Alleinsein (ohne Vertraute)
- Vermeidungsverhalten
- Subjektiv meist psychisch identifiziert
- mobilisiert in der Umgebung:
 - Stützungsbedürfnis
 - Hilfe, Begleitung
- Gefahr:
 - Ausweitung, Generalisierung
 - Sozialer Rückzug

Angststörungen.

Generalisierte Angststörung.

- Generalisierte diffuse Ängste, frei flottierend; emotionale Instabilität, multiple somatische Beschwerden (Angstäquivalente)
- Subjektiv Angst, k\u00f6rpernahe oder psychisch identifiziert; idR wenig in der eigenen Person
- Häufiger bei Frauen, oft an reale Belastungen geknüpft
- mobilisiert in der Umgebung:
 - Stützungsbedürfnis oder Distanzierung
- Gefahr:
 - Chronifizierung
 - Sucht

Angststörungen.

Soziale Phobie.

- Errötungsangst, Angst vor sozialen Situationen
- In der Regel komb. mit Vermeidungsverhalten
- Subjektiv Versagensangst, mit Scham
- mobilisiert in der Umgebung:
 - Oft übersehen
 - wegschauen
- Gefahr:
 - Ausweitung
 - Soziale Under-Performance

Angststörungen.

Co-Morbidität

- Depression
- Sucht
 - Benzodiazepine
 - Alkohol
- Körperliche Krankheiten

linik Schützen Rheinfelden. 061 836 26 26

Angststörungen.

Differentialdiagnose

- Depression
- Sucht
- Persönlichkeitsstörungen
- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Psychosen

Angststörungen.

Differentialdiagnose

- Depression
- Sucht
- Persönlichkeitsstörungen
- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Psychosen

Angststörungen.

Behandlungsmethoden.

Selbsthilfe-Manuale und -Gruppen

Psychoedukation

CBT, IPT

Psychodynamisch orientierte Therapie (mit Arbeit am Symptom)

Systemische Interventionen

Entspannungsmethoden

Zwingend: Angstexposition

Behandlung.

Behandlungs-Setting.

Ambulant (eine Therapieform)

Ambulant (kombinierte Therapieformen)

Teilstationär

Stationär

Behandlung.

Outcome. Empirisch nachgewiesene Fakten.

Behandelte Angststörungen haben eine klar bessere Prognose.

Spezialisierte symptomzentrierte Ansätze sind ein wichtiges Element der Behandlung.

Inhalt.

Keine Angst vor Angstkrankheiten.

- Fallbeispiele.
- Zum Hintergrund: Klinik Schützen.
- Das Phänomen Angst.
- Fallbezogenes Einmaleins der Angstkrankheiten.
 - Diagnostik. Comorbidität und Differentialdiagnostik.
 - Psychodynamik.
 - Behandlung und Outcome.
 - Therapeutische Beziehung bei Angstpatienten.
- Ihre Fallbeispiele und Diskussion.

Keine Angst vor Angstkrankheiten.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. med. Hanspeter Flury
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH
Chefarzt Klinik Schützen Rheinfelden
www.klinikschuetzen.ch