

Die BWT in der stationsäquivalenten Behandlung (StäB)

Ein Erfahrungsbericht aus dem Zentrum für
Psychiatrie Reichenau

Hanno Bröcker

12. Fachtagung des Interdisziplinären Arbeitskreises Bewegungstherapie bei
psychischen Erkrankungen

29.03.2019

Gliederung

- 1) Das StäB-Team / Konzept in Reichenau
- 2) Rahmenbedingungen für die Bewegungstherapie in der aufsuchenden Krisenintervention
- 3) Konzeptionelle Überlegungen zur Bewegungstherapie
- 4) Potentiale der Bewegungstherapie
- 5) Weitere Perspektiven am Standort Reichenau
- 6) Fallbeispiel
- 7) Fragen / Diskussion / Praxisaustausch

1) Das StäB-Team / Konzept in Reichenau

- Abteilung I Allgemeinpsychiatrie (Diagnosegruppen F2 – F4)
- derzeit 5 Behandlungsplätze (Ziel: 18)
- Direktaufnahmen bzw. Verlegungen von Station
- Berufsgruppen: OA, Arzt, Psychologin, Pflege, Sozialdienst, Ergotherapie, bei Bedarf Arbeitstherapie, **BWT (0,4 VK)**
- 2 Termine pro Patient pro Tag durch einen MA
(Sam + Son + Feiertag 1 Termin durch Pflege)
- Einzelkontakte (perspektivisch Gruppenangebote)
- Mon + Frei Übergabe, Int. Fallbesprechung, 14tägig
Teamsitzung, Supervision
- Weiterbildung systemische Beratung / Therapie
- Rufbereitschaften durch Pflege, Ergo, BWT

2) Rahmenbedingungen für die Bewegungstherapie in der aufsuchenden Krisenintervention

- Bewegungsräume sind abhängig von der Wohnung und der häuslichen Umgebung
 - Matte, Wald, Spielplatz
- mobiles Set für BWT
 - Igelbälle, Nordic Walking-Stöcke, Therabänder etc.
- Aufgabenbereiche vermischen sich zum Teil
 - MA ist vor Ort alleinig verantwortlich
 - in Einzelfällen feste Aufträge, die im Wochenplan verankert sind (z.B. Begleitung zur Arbeitstherapie, Einkaufen, Training lebenspraktischer Fähigkeiten)
 - Übergabe von Medikamenten, Behandlungsplänen, Informationen etc.
 - Übernahme von kleineren Aufgaben (Gewicht messen etc.)

2) Rahmenbedingungen für die Bewegungstherapie in der aufsuchenden Krisenintervention

- Behandlung ist freiwillig / Motivationslage der Patienten ist different
- Zeitrahmen für Kontakte derzeit Montag – Freitag 9 – 17 Uhr (flexibel)
(max. 5 Kontakte pro Tag je 1 h)
- Übernahme von administrativen Aufgaben durch die Komplementärtherapeuten
 - Mitgestaltung der Wochenpläne
 - Fahrtenbücher, Tanken etc.
 - ausführliche Dokumentation
 - Zusammenfassung der Behandlung für den Entlassbrief
 - E-Mail-Kontakt

3) Konzeptionelle Überlegungen zur Bewegungstherapie

Zielsetzungen:

- Krisenintervention
 - Aktivierung, Strukturierung, Aufmerksamkeitssteuerung
- Erschließung der individuellen Bewegungspotentiale in der Wohnung sowie der unmittelbaren Umgebung
- Übernahme der bewegungstherapeutischen Zielsetzungen aus der regulären stationären Behandlung
 - psychomotorische Förderung im Sinne einer ganzheitlichen Entwicklungsförderung / Therapie (Kognition – Emotion – Motorik)
 - Körperschema / Körperbild
 - Aufmerksamkeitssteuerung
 - Selbstwirksamkeit / gemeinsame Festlegung eines (regelhaften) therapeutischen Geschehens / Übernahme von Verantwortung
 - Stressregulation

3) Konzeptionelle Überlegungen zur Bewegungstherapie

Inhaltsbereiche:

- Aktivierung des Herz-Kreislauf-Systems
 - Spazieren gehen, Wandern, Joggen, Nordic Walking, Fahrrad fahren
- Gymnastik
 - in der Wohnung, Dehnen, Kräftigen, kinästhetische Wahrnehmung, Übungen auf der Matte
- Sportspiele
 - Ballspiele, Frisbee, Boccia
- Körperwahrnehmung / Entspannung
 - Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxion, Igelballmassage

3) Konzeptionelle Überlegungen zur Bewegungstherapie

Struktur:

- Zeit beim Patienten: je 1h
 - zzgl. ca. ½ h Orga, Fahrt, Therapie, Doku
- Besuch des Patienten mit dem Dienstwagen
 - ggf. Fahrrad / bald E-Bike
- Einzugsgebiet: ca. Umkreis von 10 KM vom Klinikgelände aus (bald ganzer LK)

4) Potentiale der Bewegungstherapie

- Alltagstransfer ist gegeben
- Zielvereinbarung
 - therapeutische Ziele (Ergo, BWT) werden mitunter in den Behandlungsvertrag aufgenommen
 - Klärung beim Erstkontakt des jeweiligen Therapeuten
- intensive Beziehungsgestaltung
 - derzeit 2 – 3 Termine pro Woche pro Patient als Einzelkontakt (je 1 h)

5) Weitere Perspektiven am Standort Reichenau

- geplant: Gruppenangebot therapeutisches Segeln
- ggf. Gruppenangebote in der Klinik (Sporthalle, Schwimmbad)
- Begleitung zum Sportverein, Fitnessstudio, Laufftreff etc.

5) Weitere Perspektiven am Standort Reichenau

Weitere Aspekte von Gruppenangeboten in StäB:

- soziale Kontakte knüpfen
- Belastungserprobung

Für das StäB-Team: Diagnostik Gruppendynamik,
Zeitökonomie

6) Fallbeispiel

Frau G.

- 45 Jahre
- F 32.3 Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
- in Polen aufgewachsen, lebt seit vielen Jahren in Deutschland
- gelernte Gärtnerin, arbeitet derzeit als Pflegehelferin in der Altenhilfe (AU)
- lebt mit Ehemann (66 Jahre) und 2 Söhnen (18 und 14 Jahre) im eigenen Haus

6) Fallbeispiel

Frau G.

Behandlungsdauer in StäB: 4 ½ Monate

Behandlungsbeginn:

Depressive Symptomatik deutlich in Gestik, Mimik und Bewegungsverhalten erkennbar

Bewegungstherapeutische Zielsetzungen:

- Förderung der Eigenwirksamkeit
- Ausdifferenzierung der Körperwahrnehmung
- Förderung des Körperschemas / Körperbilds
- Kreislaufaktivierung

Ziele der Patientin:

- Etwas gegen die Müdigkeit tun
- Den eigenen Körper wieder spüren können

6) Fallbeispiel

Frau G.

Therapieinhalte: (2 – 3 Kontakte pro Woche)

- Spazieren, Nordic Walking
- Sitzgymnastik
- Lockern, Abklopfen, Dehnen
- Übungen zur kinästhetischen Wahrnehmung
- Entspannungsübungen
- gemeinsamer Einkauf

6) Fallbeispiel

Frau G.

Therapieprozess / Dynamik

- aktive und motivierte Teilnahme
- Therapie wird zunehmend aktiver mitgestaltet, äußern von Wünschen und Ideen (z.B. gemeinsamer Einkauf)
- Ausdauer / Belastbarkeit +
- Schwingungsfähigkeit +
- Haltung +
- Gestik +
- Mimik +

→ Fortsetzung der Therapie in der Tagesklinik in Reichenau

6) Fallbeispiel

Frau G.

Besonderheiten durch StäB:

- intensive Kontakte
- Einblick in Familiendynamiken (Ehemann)
- Pat. kann bei der Familie bleiben

Bewegungstherapie:

- Einzeltherapie
- ruhige Umgebung
- Außenaktivitäten in neutraler Umgebung

7) Fragen / Diskussion / Praxisaustausch

- offene Fragen
- Perspektiven
- Diskussion
- Erfahrungen aus anderen Häusern

„Vielen Dank für die Aufmerksamkeit“