

UPK Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel

**Tagesklinische Psychotherapie in der
Psychiatrie:**
Konzeptualisierung und differentielle Indikation

Symposium «Psychotherapeutische Tagesklinik»
Rheinfelden, 15. Mai 2014

Daniel Sollberger
Leitender Arzt
Zentrum Spezielle Psychotherapie ZSP



**Tagesklinische Psychotherapie in der
Psychiatrie:**
Konzeptualisierung und differentielle Indikation

Inhalt

1. Psychotherapie in der Psychiatrie
2. Historische Entwicklung der psychotherapeutischen
Tageskliniken
3. Spezifika psychotherapeutischer Tageskliniken
4. Modelle psychotherapeutischer Tageskliniken
5. Fragen der Indikation
6. Fazit

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014

**Tagesklinische Psychotherapie in der
Psychiatrie:**
Konzeptualisierung und differentielle Indikation

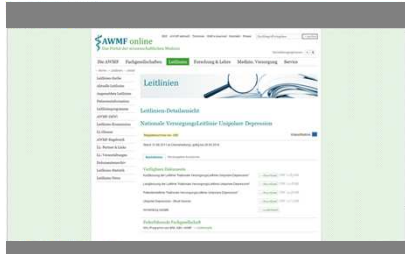
Inhalt

1. Psychotherapie in der Psychiatrie
2. Historische Entwicklung der psychotherapeutischen
Tageskliniken
3. Spezifika psychotherapeutischer Tageskliniken
4. Modelle psychotherapeutischer Tageskliniken
5. Fragen der Indikation
6. Fazit

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014

Psychotherapie in der Psychiatrie Stellenwert der Psychotherapie

- › Beobachtbare Tendenz zur Aufwertung der Psychotherapie in der Psychiatrie
- › S3-Leitlinien der DGPPN: Depressionsbehandlung



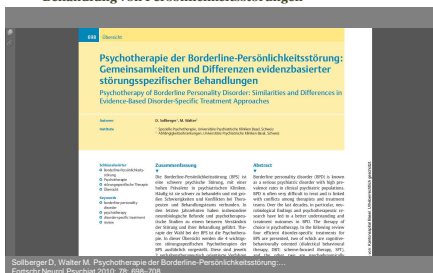
Psychotherapie in der Psychiatrie Stellenwert der Psychotherapie

- › Psychotherapie der schizophrenen Psychosen



Psychotherapie in der Psychiatrie Stellenwert der Psychotherapie

- › Evidenzbasierung psychotherapeutischer Verfahren in der Behandlung von Persönlichkeitsstörungen



Psychotherapie in der Psychiatrie Stellenwert der Psychotherapie

- › Beobachtbare Tendenz zur Aufwertung der Psychotherapie in der Psychiatrie
 - › **S3-Leitlinien der DGPPN: Depressionsbehandlung**

Empfehlungsgrad B = «Sollte»-Empfehlung

«Grundlage jeder therapeutischen Intervention sollte die Entwicklung und die Aufrechterhaltung einer **tragfähigen therapeutischen Beziehung** sein, deren Qualität in der Regel zum Behandlungserfolg beiträgt.» (S. 30)

→ Anders als im Begriff der «personalisierten Medizin» intendierten Abstimmung eines Therapeutikum auf ein hoch spezifisches, genetisch-biologisches Rezeptorprofil des Individuums, öffnet sich **Psychotherapie** mit ihrem zentralen Begriff der Beziehung der **Person** in ihrer Integrität:

- › Subjektivität
- › Individualität
- › Identität

Tagesklinische Psychotherapie in der Psychiatrie:

Konzeptualisierung und differentielle Indikation

Inhalt

1. Psychotherapie in der Psychiatrie
2. **Historische Entwicklung der psychotherapeutischen Tageskliniken**
3. Spezifika psychotherapeutischer Tageskliniken
4. Modelle psychotherapeutischer Tageskliniken
5. Fragen der Indikation
6. Fazit

Psychotherapeutische Tageskliniken Historisches

- › **Beziehungsaspekt in therapeutischer Gemeinschaft** als Grundlage : Institution als haltende und Heilung fördernde Umgebung in England nach 2. Weltkrieg.

Northfield-Experiment (W. Bion, T. Main)



- › Enge Zusammenarbeit von Psychoanalyse, Sozialwissenschaft und Medizin
- › 1943 W. Bions erste Gruppenexperimente mit minimal strukturierten Gruppen von kriegstraumatisierten Soldaten
- › In der Folge Konzeptualisierungen durch S.H. Foulkes, T. Main u.a.

Psychotherapeutische Tageskliniken Historisches

«Man erzeuge ihre Selbsttätigkeit, man gewöhne sie an Ordnung, man gebe ihnen einen Begriff, dass sie ihr Sein und Schicksal mit so vielen gemein haben, dass das ausserordentliche Talent, das grösste Glück und das höchste Unglück nur kleine Abweichungen von dem gewöhnlichen sind.»
(Goethe, Wilhelm Meister, V, 16)

→ Psychotherapie in der Psychiatrie historisch zunächst im **stationären Rahmen** mit Vorteilen:

- › Konstanz des therapeutischen Umfelds
- › Trennung von gewohnter Umgebung mit Entlastung
- › Möglichkeit der insbes. gruppentherapeutischen Bearbeitung re-inszenierter interaktioneller Konflikte

Psychotherapeutische Tageskliniken Historisches

- › Tagesklinik als urspr. «psychiatrisches» Konzept:
 - › 30er-Jahre in Moskau (Matakas 1992) → ökonomischer Hintergrund
- › Psychiatrische Tageskliniken in Deutschland nach Psychiatrie-Reform 1975
 - › 1962 erste TK in Frankfurt
 - › 1982 bereits 60 TK in Deutschland
- › mit 4 Spezialisierungen
 - › Alternative zur vollstationären Behandlung
 - › Fortsetzung der vollstationären Behandlung
 - › Erweiterung der ambulanten Therapie
 - › Rehabilitationseinrichtung für chronisch Kranke
- › TK als **psychotherapeutische Spezialeinrichtung** erst seit den 1980er Jahren
 - › 1982 Düsseldorfer TK (Heigl-Evers et al. 1986) für Pat. mit schweren Persönlichkeitsstörungen
 - › **1991 Psychotherapeutische Tagesklinik PTK in Basel**

Tagesklinische Psychotherapie in der Psychiatrie: Konzeptualisierung und differentielle Indikation

Inhalt

1. Psychotherapie in der Psychiatrie
2. Historische Entwicklung der psychotherapeutischen Tageskliniken
3. Spezifika **psychotherapeutischer Tageskliniken**
4. Modelle psychotherapeutischer Tageskliniken
5. Fragen der Indikation
6. Fazit

3. Psychotherapeutische Tagesklinik Spezifika

Generelle Vorteile

Tagesklinik	Stationäre Behandlung
<ul style="list-style-type: none"> • Verkürzung des Klinikaufenthalts bei stationär vorbehandelten Patienten* 	
<ul style="list-style-type: none"> • Erhalt der Beziehungen innerhalb des sozialen, familiären Lebensumfelds 	<ul style="list-style-type: none"> • Konstanz des therapeutischen Umfelds • Trennung von gewohnter Umgebung mit Entlastung

In beiden Settings

Multimodales therapeutisches Beziehungsangebot

Verbindung von Einzel- und Gruppenpsychotherapie

Psychotherapeutische Tagesklinik Spezifika

* Generelle Vorteile: versorgungspolitischer Aspekt (Küchenhoff 1998)

Tagesklinik	Stationäre Behandlung
<ul style="list-style-type: none"> • Kostenvorteil 	<ul style="list-style-type: none"> • Subidiäre Funktion
<ul style="list-style-type: none"> • Sozialverträglichkeit 	-
<ul style="list-style-type: none"> • TK als zeitgemässe Behandlungsform («ambulant vor stationär») 	-

Psychotherapeutische Tagesklinik Spezifika

Psychotherapeutische Tagesklinik (Küchenhoff 1998)

Vorteile	Nachteile
<ul style="list-style-type: none"> • Entlastung von Binnendruck stationärer Psychotherapie 	<ul style="list-style-type: none"> • Persönliche Überforderung der Patienten
<ul style="list-style-type: none"> • Begrenzung des Risikos persistierender («maligner») Regression 	<ul style="list-style-type: none"> • Geringere Flexibilität bei Kriseninterventionen
<ul style="list-style-type: none"> • Begrenzung eines sekundären Krankheitsgewinns¹⁹⁹⁸ 	
<ul style="list-style-type: none"> • Mitwirkung als aktives Prinzip 	
<ul style="list-style-type: none"> • Intensive Bearbeitung von Trennungserfahrungen 	
<ul style="list-style-type: none"> • Verbindung von «Realitäts-» und «Therapieraum» (Heigl-Evers & Münch 1996) von Psychotherapie und soziale Rehabilitation 	

Psychotherapeutische Tagesklinik «escape to the hospital»

«Our work rendered more vital, the issues have been made more living and pressing by reason of the fact that the patient remains in daily, in realistic relation with the problems of his home and his general social setting. This new design has enabled us to obviate the 'escape to the hospital'.»

(Cameron D. The day hospital. Modern Hospital 1947; 69:62)

Tagesklinische Psychotherapie in der Psychiatrie: Konzeptualisierung und differentielle Indikation

Inhalt

1. Psychotherapie in der Psychiatrie
2. Historische Entwicklung der psychotherapeutischen Tageskliniken
3. Spezifika psychotherapeutischer Tageskliniken
4. Modelle psychotherapeutischer Tageskliniken
5. Fragen der Indikation
6. Fazit

Psychotherapeutische Tagesklinik Modelle

- › **Bipolares Modell** (Heigl-Evers & Münch 1976):
 - › Trennung und Aufteilung im Team von
 - › «**Realitätsraum**»: soziale Regeln, Organisation des Alltags, Planung gemeinsamer Aktivitäten, Arbeitsrehabilitation
→ Lernprozesse
 - › «**Therapieraum**»: Phantasieraum, Raum für Impulse, Raum für Exposition gegenüber schwierigen Gefühlen (Scham, Angst, Wut etc.)
→ veränderungswirksame Deutungen
 - › Patienten soll regressiv-therapeutische von real-interaktionellen Schwierigkeiten des alltäglichen Umgangs zu unterscheiden lernen
 - › Klare Aufgaben und Rollenzuweisungen im Behandlungsteam

Psychotherapeutische Tagesklinik Modelle

- › **Integriertes Modell** (Janssen 1985):
 - › Psychotherapiestation als strukturiertes Ganzes und «dynamisches Feld» einer Konflikt-Reinszenierung
 - › keine Trennung zwischen Realitäts- und Therapieraum
 - › wechselseitiger Gruppenprozess zwischen Patienten- und Therapeutengruppe
 - › multiples Übertragungsangebot mit Effekt einer Übertragungsaufspaltung

Schwierigkeiten:

- › Hohe Anforderungen an Reflexionsfähigkeiten eines Teams mit Risiko der narzisstischen Überhöhung
- › Pat. unter therapeutischem «Argus»-Auge mit Risiko paranoider Dynamik
- › Vervischen von Realität und subjektiver Bedeutung → problematische Realitätsbewältigung

Psychotherapeutische Tagesklinik Modelle

- › **Pluripolares Modell** (Küchenhoff 1998):
 - › **Gleichwertigkeit** der verschiedenen therapeutischen Teamfunktionen: «Realitätsraum» mit realitätsbezogener, stützender Therapie durch Mitglieder der Pflege oder Sozialarbeit hat ebenso therapeutische Funktion wie Einzel- und Gruppentherapien bei ausgebildeten TherapeutInnen
 - › **Team als Behandlungsobjekt und Behandlungszentrum**
 - › **Behandlungsperipherie** bilden die verschiedenen Therapiebausteine und modularen Behandlungsangebote

Tagesklinische Psychotherapie in der Psychiatrie: Konzeptualisierung und differentielle Indikation

Inhalt

1. Psychotherapie in der Psychiatrie
2. Historische Entwicklung der psychotherapeutischen Tageskliniken
3. Spezifika psychotherapeutischer Tageskliniken
4. Modelle psychotherapeutischer Tageskliniken
5. Fragen der Indikation
6. Fazit

Psychotherapeutische Tagesklinik

Indikationskriterien

- › nach **Setting**
 - › stationär – tagesklinisch
 - › ambulant – tagesklinisch
- › nach **Störungsbild**
 - › Diagnosen
- › nach **Schweregrad**
 - › akut – chronisch (Bsp. Suizidalität)
 - › innerhalb Behandlungsprozess
 - › Komorbiditäten (Bsp. Sucht)
- › nach **psychosozialen Faktoren**
 - › häusliches Umfeld
 - › Arbeitsumfeld
- › ...

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014 | 22

Psychotherapeutische Tagesklinik

Gängige Indikationspraxis

Psychiatrische und Psychosomatische TK	
Depression	
Persönlichkeitsstörungen	
Angststörungen	
Psychosomatische/ Psychotherapeutische TK	Psychiatrische TK
Essstörungen	Psychosen
Somatoforme Störungen	Schwere Depressionen
Anpassungsstörungen	Organische Hirnerkrankungen
Co-morbide somatische Erkrankungen	Demenzen
	Abhängigkeitserkrankungen

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014 | 23

Psychotherapeutische Tagesklinik

Differentielle Indikation

- › Schwache empirische Studienlage

Studien mit grundsätzlicher Fragestellung:

- › **DINSTAP-Studie:** Naturalistische multizenterstudie zur differentielle Indikationsstellung stationärer und tagesklinischer Psychotherapie
 - › Zeeck A et al. *Psychother Psych Med* 2009;59:354-363
 - › Zeeck A et al. *Psychosoc Med* 2009;6:Doc03

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014 | 24

Psychotherapeutische Tagesklinik
Gibt es Prädiktoren für gutes und schlechtes Outcome? (DINSTAP-Studie)

- › **Fragestellung:**
 Frage nach **Kriterien einer differentiellen Indikation** für stationäre vs. tagesklinische psychotherapeutische Behandlungen
- › **Methodik:**
 - › **Rating-Bogen zu Indikationsaspekten:**
 Rating Scale of Indication criteria (RISC)
 → positiver Selektionsbias für beide Settings!
 - › **Outcome-Parameter:**
 - › Symptom-Check-List SCL-90-R
 - › Global Assessment of Functioning GAF
 - › Inventory of Interpersonal Problems IIP-C
 - › Social Adjustment Scale (SAS-R)

Tab. 2 Ratingbogen zur Indikationsstellung.

Bereich	Einzelaspekte
Anfahrtsweg	- Entfernung vom Wohnort - Wegzeit - Verkehrsmittel - Bewältigung des Weges: - körperliche Einschränkungen - psychische Einschränkungen
Versorgungsaufgaben	- zu betreuende Personen/Häufigkeit - sonstige Gründe, die häusliche Anwesenheit erforderlich machen
Belastung	- Ausmaß der Belastung durch häusliche Anforderungen - Notwendigkeit der Einleitung (Therapeuten- und Patientensicht)
Struktur	- Hilfe bei Strukturierung des Tagesablaufs nötig?
soziale Einbindung	- Ausmaß sozialer Isolation
Antrieb/Erschöpfung	- Ausmaß, in welchem Antrieb reduziert ist - Ausmaß an Erschöpfung
Somatische Situation	- Ausmaß der Notwendigkeit medizinischer Betreuung
Symptomatik	- Kopplung an Auslöser im Alltag - Notwendigkeit der zeitlichen Umsetzung von Veränderungen im Alltag - Ausmaß an Chronifizierung
Selbststeuerung	- Ausmaß suizidaler Impulse - selbstschädigende Verhaltensweisen - Selbststeuerungsfähigkeit in Krisen - Substanzmissbrauch
Vorbehandlungen	- stationäre und tagesklinische (Anzahl) - als hilfreich empfunden? - nach Entlassung Symptomverschlechterungen?
Familie	- Ausmaß an Konflikten/Verstrickung - Notwendigkeit der Distanzierung (Patientensicht, Therapeuten- und Patientensicht)
Soziales Umfeld	- Ausmaß an Konflikten/Verstrickung - Notwendigkeit der Distanzierung (Patientensicht, Therapeuten- und Patientensicht)
Einsicht/Motivation	- Einsichtsfähigkeit in psychosomatische Zusammenhänge - Motivation zur Behandlung
Regressionspotenzial	- Versorgungswünsche - Muster von Abhängigkeit (bzw. deren Abwehr) in Beziehungen

Psychotherapeutische Tagesklinik
DINSTAP-Studie: Stichprobe

- › 567 Patienten: 299 stationär, 268 tagesklinisch
- › 10 Zentren (≈30 Fälle/Zentrum), konsekutive Aufnahmen über 6 Monate
- › ¼ Männer, ¾ Frauen
- › Durchschnittsalter 40J.
- › vergleichbare Therapiedosis (22-23h Therapie/Woche) in beiden Settings
 = Settings als Alternativen
- › Keine Unterschiede bzgl. Schweregrad der Störung und Beeinträchtigung bei Aufnahme in beiden Settings
- › Keine Unterschiede im Ausmass der Beeinträchtigung im beruflichen, familiären und sozialen Bereich bei Aufnahme in beiden Settings

Psychotherapeutische Tagesklinik

DINSTAP-Studie: Diagnosegruppen

Psychotherapeutische TK	
Depression	39.9%
Essstörungen	11.8%
Angststörungen	11.3%
Somatoforme Störungen	10.2%
Persönlichkeitsstörungen	9.7%
Anpassungsstörungen	9.2%

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014 | 28

Psychotherapeutische Tagesklinik

DINSTAP-Studie: Resultate

Tagesklinisch und stationär

Reduktion der allgemeinen Symptombelastung, signifikant stärker im stationären

Verbesserung der allgemeinen Funktionsfähigkeit, signifikant stärker im stationären

tagesklinisch	stationär
Deutliche Besserung des sozialkommunikativen Beeinträchtigungsgrades	Häufigere Behandlungsabbrüche

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014 | 29

Psychotherapeutische Tagesklinik

DINSTAP-Studie: Diskussion

- › **Limitation:**
nicht randomisiert, Indikationsstellung mit Zuteilung durch Kliniker (positiver Selektionsbias!)
- › **Vorteil:**
grosse Stichprobe
- › **Bessere Symptomreduktion stationär:**
 - › Entlastung vom Alltag
 - › Geschützter Rahmen
 - › **Aber:** Frage nach Stabilität der Verbesserung nach Entlassung
- › **Verbesserung sozialkommunikativer Fähigkeiten tagesklinisch**
 - › Kontinuierliche Auseinandersetzung mit alltäglichem Lebenskontext
- › **Stationäre Behandlungsabbrüche:**
 - › Trennungsschwierigkeiten von häuslicher Umgebung
 - › Schuldgefühle gegenüber Angehörigen
 - › Angst vor Stigmatisierung
 - › grössere Anpassungsschwierigkeiten an das stationäre Milieu

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014 | 30

Psychotherapeutische Tagesklinik DINSTAP-Studie: Aspekte der Indikationsentscheidung

Vorhersage der Indikationsentscheidung der Kliniker für

Tagesklinik	Station
Kontinuierliche Umsetzung von Therapieerfahrungen (Trainingsituation)	Entlastung von alltäglichen Aufgaben
Höhere Behandlungsmotivation*	Distanzierung vom familiären Kontext
Bessere Fähigkeit zur Impulsregulation	Psychische Probleme bei der Bewältigung des Anfahrtsweges
	Sehr langer Anfahrtsweg

→ Hohe Relevanz dieser Aspekte für die Indikationsentscheidung

* Psychological mindedness (Fähigkeit intrapsychische Konflikte zu erkennen und mit der eigenen Person in Verbindung zu bringen), vgl. Ogradnick et al. Can J Psych 2011

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014 | 31

Psychotherapeutische Tagesklinik DINSTAP-Studie: Prädiktoren für gutes vs. schlechtes Outcome

Hohe Korrelationen zwischen Outcome im Global Severity Index (GSI) und Global Assessment of Functioning (GAF) und

Tagesklinisch	Stationär
positiv	negativ
<ul style="list-style-type: none"> grosse Behandlungsmotivation und Antrieb Hohe Belastung durch häusliche Anforderungen 	<ul style="list-style-type: none"> Sek. Krankheitsgewinn (hohes Regressionspotential) „home triggered“ Symptome (z.B. Bulimia nervosa, phobische Störungen, die unter stationären Bedingungen remittierten, aber bei Austritt wieder auftreten) → Fokussierung auf Exposition: Tagesklinik
negativ	
<ul style="list-style-type: none"> Soziale Isolation 	<ul style="list-style-type: none"> Soziale Isolation

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014 | 32

Psychotherapeutische Tagesklinik DINSTAP-Studie: Prädiktoren für gutes vs. schlechtes Outcome

Ohne prädiktiven Wert (!) bzgl. Outcome sind:

- Alter
- Geschlecht
- soziales Anpassungsniveau
- interpersonale Probleme vor der Behandlung

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014 | 33

Psychotherapeutische Tagesklinik
DINSTAP-Studie: Fazit

Positive Indikationskriterien

Tagesklinisch	Stationär
Nähe-Distanz-Regulation	erschöpfte Patienten
«Übungssituation» im alltäglichen Kontext	schwere körperliche Beeinträchtigung
grosse Behandlungsmotivation und Antrieb	geringe Motivation
hohe Belastungen durch häusliche Anforderungen	begrenzter Zugang zu psychosomatischen Zusammenhängen
	schwere psychosoziale Belastungen

Negative Indikationskriterien

	grosses Regressionspotential (Sek. Krankheitsgewinn)
	«triggers at home»
Soziale Isolation	Soziale Isolation

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014 | 34

Psychotherapeutische Tagesklinik
Diagnosespezifische Studien

DEPRESSION: aktuelle «ongoing» Studie

- › Zeeck A et al. The INDDP study: inpatient and day hospital treatment for depression – symptom course and predictor change. *BMC Psychiatry* 2013;13:100

ESSSTÖRUNGEN

- › Herpertz-Dahlmann B et al. Day-patient treatment after short inpatient care versus continued inpatient treatment in adolescents with anorexia nervosa (ANDI): a multicenter, randomised, open-label, non-inferiority trial. *Lancet* 2014;383:1222-29

PERSÖNLICHKEITSTÖRUNGEN

- › Kvarstein EH et al. Health service costs and clinical gains of psychotherapy for personality disorders: a randomized controlled trial of day-hospital based step-down treatment versus outpatient treatment at a specialist practice. *BMC Psychiatry* 2013;13:315

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014 | 35

Psychotherapeutische Tagesklinik
Depression

- › Zeeck A et al. The INDDP study: inpatient and day hospital treatment for depression – symptom course and predictor change. *BMC Psychiatry* 2013;13:100

geplant: grösste naturalistische Studie in DE mit je 300 Patienten stationär und teilstationär, Messzeitpunkte bei Aufnahme Entlassung, follow-up nach 3 und 12 Monaten

Ziel der Studie

Primäre Endpunkte

1. Veränderungen der depressiven Symptomatik im stationären und tagesklinischen Setting (je 300 Patienten)
2. Identifikation von Subgruppen mit guten und weniger guten Symptomveränderungen

Sekundäre Endpunkte

3. Vergleich stationär vs. tagesklinisches Setting
- Hypothese: unterschiedliche Outcome abh. von Persönlichkeitscharakteristika der depressiven Patienten gemäss Subtypisierung (nach Sidney Blatt et al. 1982)

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014 | 36

Psychotherapeutische Tagesklinik
Depression

Persönlichkeitsbezogene depressive Subtypen:
Zwei dimensionale Modelle (Blatt S & Ford TQ. The Therapeutic Change: An Object Relations Perspective. 1994)

- 1. **«Analkitischer Subtyp»:**
depressive Patienten, die primär mit interpersonellen Problemen wie **Abhängigkeit, Verlustängsten, Versorgungs- und Zuneigungswünschen** befasst sind
→ sprechen psychotherapeutisch besser an auf
 - › intensive Interaktion mit Therapeut
 - › interpersonelle Dimension
 - › strukturierende Massnahmen
 → sprechen schlechter an auf intensive psychoanalytische Therapien!

- 2. **«Introjektiver Subtyp»:**
depressive Patienten, die mit **strenger Selbstkritik, Gefühlen der Wertlosigkeit, des Versagens und mit Perfektionismus** befasst sind
→ sprechen psychotherapeutisch besser an auf
 - › Psychoanalytisch angelegte, längerdauernde Therapien
 - › Deutungen

Psychotherapeutische Tagesklinik
Essstörungen

Herpertz-Dahlmann B et al. Day-patient treatment after short inpatient care versus continued inpatient treatment in adolescents with anorexia nervosa (AND1): a multicenter, randomised, open-label, non-inferiority trial. **Lancet** 2014;383:1222-29

- › 6 universitäre Zentren in Deutschland, 2007 - 2010
- › 660 untersuchte Patientinnen (11-18J.), 172 eingeschlossen und in zwei Gruppen eingeteilt (85 IP, 87 DP)
- › Identische Behandlungsprogramme in beiden Gruppen
- › Behandlungsdauer bis Entlassung: bis Erreichen 15.-20. alterskorrelierte Gewichtsperzentile

Ziel:
› Prüfung der Sicherheit und **Wirksamkeit tagesklinischer Behandlung** nach 3-wöchiger stationärer Therapie **vs. Weiterführung der stationären Therapie** bei Adolescenten mit Anorexia nervosa

Psychotherapeutische Tagesklinik
Essstörungen

Resultate und Diskussion:

- › Bzgl. BMI nach 12 Monaten **keine Differenz zwischen IP und DP**
- › **Geringe Rate unerwünschter Ereignisse in beiden Gruppen** (step-down approach!)
- › **DP:**
 - › besseres **psychisches Wohlbefinden** und **psychosexuelle Regulierung** (=wichtiger prognostischer Faktor, sexuelle Dysfunktion assoziiert mit Schweregrad der Essstörung und schlechterem Behandlungsergebnis)
 - › Besserer **ökonomischer Effekt** (hohe Belastung des Gesundheitswesens, in den USA Kosten für AN-Behandlungen > Schizophrenie oder OCD!)
 - › fördert **Autonomie und Selbstvertrauen** der Pat. (insbes. wichtig bei jungen Pat.)

Fragen:
› Für welche Patienten günstig: Nur für junge? Nur für solche mit kurzer Krankheitsanamnese (grössere Bereitschaft für Veränderung)?

Psychotherapeutische Tagesklinik Persönlichkeitsstörungen

Kvarstein EH et al. Health service costs and clinical gains of psychotherapy for personality disorders: a randomized controlled trial of day-hospital based step-down treatment versus outpatient treatment at a specialist practice. *BMC Psychiatry* 2013;13:315

> 107 Patienten (SDC 56, OPC 51), Durchschnittsalter 31J.

Ziel:

- > **Vergleich der Kosten und klinischen Vorteile** in der Behandlung von PS in **tagesklinischem Setting** (step down format) vs. **individuelle ambulante Psychotherapie** beim Spezialisten
- > Untersuchung der **Unterschiede zwischen zwei PS-Subgruppe: BPD vs. vermeidende PS**

Psychotherapeutische Tagesklinik Persönlichkeitsstörungen

Behandlungsgruppen

Gruppe 1:
step-down condition (SDC)

- > 18 Wochen Psychotherapeutische Tagesklinik (analytisch orientiert, psychodynamische und KVT-Gruppentherapien)
- > 2-5J, wöchentliche ambulante Einzel- und Gruppentherapie
- > 3. Jahr: nur Gruppentherapie
- > Dauer max. 4 Jahre

Gruppe 2:
outpatient condition (OPC)

- > Keine Limitationen bzgl. Dauer, Intensität, Inanspruchnahme anderer Gesundheitsdienstleistungen
- > mehrheitlich psychodynamisch arbeitende Psychotherapeuten

Psychotherapeutische Tagesklinik Persönlichkeitsstörungen

Resultate und Diskussion

1. SDC nicht teurer als OPC – allerdings abhängig vom Typ der PS
2. Keine Kostendifferenz zwischen den Settings bei BPS

OPC für vermeidende PS effektiv, aber teurer aufgrund der vermehrten Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten (!) bei identischer Verfügbarkeit von Notfalldiensten in beiden Gruppen*

Allerdings:
im Ggs. zu anderen Studien, die eine Kosteneffektivität von stationären und tagesklinischen gegenüber ambulanten Behandlungen von PS zeigen (Chiesa et al. *JPD* 2002), ist im Fall von **vermeidenden PS die weniger kostenintensive tagesklinische-step-down-Behandlung weniger effektiv bzgl. GAF**

(* Es wurden nur Gesundheitskosten und nicht volkswirtschaftliche Kosten bspw. durch Arbeitsunfähigkeit berechnet, deren Berechnung das Resultat allerdings eher bekräftigt hätten.)

Psychotherapeutische Tagesklinik
Persönlichkeitsstörungen

Diskussion

Hypothese der Autoren:

- › Die tagesklinische **step-down-Behandlung** «was too supportive for avoidant PD patients (...), it might be that patients are not challenged enough and thus establish their avoidant-role behaviour also within the treatment programme»

→ Behandlungssettings sollten bzgl. therapeutischem Prozess bei verschiedenen PS differenziert indiziert werden!

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014 | 43

Tagesklinische Psychotherapie in der Psychiatrie:
Konzeptualisierung und differentielle Indikation

Inhalt

1. Psychotherapie in der Psychiatrie
2. Historische Entwicklung der psychotherapeutischen Tageskliniken
3. Spezifika psychotherapeutischer Tageskliniken
4. Modelle psychotherapeutischer Tageskliniken
5. Fragen der Indikation
6. **Fazit**

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014 | 44

Psychotherapeutische Tagesklinik
Fazit

Psychotherapeutische Tageskliniken sind

- › gute **Ergänzung** zum stationären und ambulanten Setting (auch als step-down treatment)
- › **kostengünstig** im Vgl. zu stationären, aber **auch ambulanten (!)** Behandlungen, **allerdings mit Ausnahmen:** Bsp. vermeidende PS
- › **geeignet für Patienten**, die
 - › für eine Behandlung **motiviert** sind
 - › bei Persönlichkeitsstörungen (vgl. Ogradniczuk et al. 2011) mit
 - › **psychological mindedness** («Introspektionsfähigkeit»)
 - › **sozialer Ablenkung** als Coping-Strategie (Nutzung des sozialen Mikrokosmos einer gruppenorientierten Behandlung)
 - › **keine komorbide Abhängigkeitserkrankung**
 - › Schwierigkeiten mit der **Nähe-Distanz-Regulation** haben (Bearbeitung von Trennungserfahrungen)
 - › eine «**Übungssituation**» im alltäglichen Kontext brauchen (Umsetzung der Therapieerfahrung)
 - › durch **häusliche Anforderungen stark belastet** sind

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 14.05.2014 | 45

Psychotherapeutische Tagesklinik

Fazit

Vorteile der Psychotherapeutischen Tageskliniken

- › Sozialverträglichkeit
- › Entlastung vom Binnendruck stationärer Behandlungssettings
- › Vorbeugung zu ausgeprägter regressiver Entwicklungen und eines sek. Krankheitsgewinns
- › Aktivierende Mitwirkung der Patienten (agency) → Autonomie und Selbstvertrauen
- › Verbindung von Psychotherapie und Sozialrehabilitation

Psychotherapeutische Tagesklinik

Diskussionspunkte

Fragen der Differential-Indikation:

- › Bei welchen Störungen und Schweregrad / Komorbidität?
- › Bei welchen Persönlichkeitstypen der verschiedenen Störungen?
- › Zu welchem Zeitpunkt?
- › Unter welchen psychosozialen Bedingungen?
- › In welcher Abstimmung zu stationären und ambulanten Angeboten?

DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

IMPRESSUM

Daniel Sollberger
Zentrum Spezielle Psychotherapie ZSP
daniel.sollberger@upkbs.ch
www.upkbs.ch