

## Aufnahmemodalitäten

- Eine stationäre Behandlung ist nur auf der Basis einer ärztlichen Krankenhaus-einweisung möglich. Diese sollte möglichst ausgestellt werden von einem Facharzt für:
  - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder
  - Psychiatrie bzw. Nervenheilkunde oder
  - jedem anderen Arzt mit dem Zusatztitel „Psychotherapie“.
- Wir bitten um Verständnis, dass auf Grund der begrenzten Behandlungskapazität Wartezeiten entstehen und wir leider nicht alle interessierten Patienten zur stationären Behandlung aufnehmen können.
- Um zu einer Entscheidung zu kommen, benötigen wir neben der ärztlichen Einweisung weitere Informationen:
- Sollten Sie sich in ambulanter Psychotherapie befinden, erbitten wir eine kurz gehaltene Stellungnahme Ihres Therapeuten, aus der hervorgeht, dass eine ambulante Behandlung zur Besserung Ihres Leidens momentan nicht ausreicht und deshalb auch aus seiner Sicht eine stationäre Behandlung erforderlich ist.
- Sollten Sie bislang noch keine ambulante Psychotherapie durchgeführt haben, teilen Sie uns bitte mit ob Sie sich bereits um einen ambulanten Behandlungsplatz bemüht haben und welche Wartefrist Ihnen bis zum Beginn der ambulanten Behandlung in Aussicht gestellt wurde.
- Im Anhang finden Sie einen Fragebogen. Senden Sie diesen bitte vollständig ausgefüllt per E-mail, Fax oder Brief an uns zurück.
- Nach Eingang der Unterlagen prüfen wir umgehend ob eine stationäre Behandlung in der Hardtwaldklinik II durchgeführt werden kann.
- Sie werden von uns telefonisch kontaktiert und über einen möglichen Aufnahmetermin informiert.
- Bei unklarer Behandlungsindikation bitten wir Sie gegebenenfalls zu einem persönlichen Vorgespräch in die Klinik.
- Den verbindlichen Termin für die stationäre Aufnahme erhalten Sie schriftlich von uns.
- Sollten Schwierigkeiten auftreten oder Sie Fragen an uns haben, zögern Sie bitte nicht uns anzusprechen.
- Bitte nehmen Sie Abstand davon ohne schriftliche Behandlungszusage zur Aufnahme in die Klinik zu kommen.

**Ausschlusskriterien:**

- Minderjährigkeit
- Pflegebedürftigkeit
- Einschränkungen körperlicher oder kognitiver Art, die eine Teilnahme an Therapiemaßnahmen verunmöglichen.
- Akute Selbstmordgefährdung
- Stoffgebundene Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten oder Drogen. (Eine Abhängigkeit von Beruhigungsmitteln im niedrigen Dosisbereich kann in Ausnahmefällen mitbehandelt werden.)

**Behandlungskonzept:**

Unser Behandlungskonzept beruht auf einem ganzheitlichen Krankheitsmodell. Wir betrachten die gesundheitlichen Probleme unserer Patienten auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene. Unser ganzheitlicher Behandlungsansatz zielt auf alle drei Ebenen ab, wobei psychotherapeutische Behandlungsmaßnahmen meist im Vordergrund stehen. Die therapeutische Grundausrichtung der Akutabteilung ist tiefenpsychologisch.

Zwischenmenschliche Probleme haben eine große Bedeutung für die Entstehung psychischer bzw. psychosomatischer Erkrankungen. Wir verstehen die zur Behandlung führende Symptomatik meist als krankmachende Spätfolgen

verinnerlichter Schwierigkeiten und Konflikte mit wichtigen Bezugspersonen oder aber als direkten Ausdruck traumatisierender Beziehungserfahrungen.

Psychosomatische Krankenhausbehandlung ist deshalb für uns in erster Linie ein komplexes Beziehungsgeschehen. Anders als in der ambulanten Psychotherapie, sind bei der stationären Behandlung stets mehrere ärztliche und nicht ärztliche Therapeuten beteiligt. Die Zuständigkeiten sind klar geregelt. Es gibt eine feste Zuordnungen zu den Ärzten und Pflegenden, die für Sie als primäre Ansprechpartner fungieren.

Eine zentrale Bedeutung im Behandlungsprozess kommt dem ärztlichen Bezugstherapeuten zu. Er koordiniert die Diagnostik, erstellt einen individuellen Behandlungsplan, und führt unter ober- und chefärztlicher Supervision die Einzel- und gegebenenfalls auch die Gruppenpsychotherapie durch. Die Behandlungsintensität ist individuell auf das jeweilige Problem abgestimmt. In der Regel ist von täglichen ärztlichen bzw. psychologischen Therapiekontakten auszugehen. Ärztliche Sprechstunden bzw. Visiten werden samstags sowie sonn- und feiertags durch den diensthabenden Arzt der Klinik durchgeführt.

Das Prinzip der Beziehungskonstanz wird auch bei Gruppentherapien berücksichtigt. Die halboffen durchgeführten Gruppen werden jeweils in fixer Kopplung von Gesprächsgruppenpsychotherapie und zugeordneten Kreativverfahren durchgeführt. In beiden Verfahren werden je drei Termine pro Woche angeboten. Somit finden für jeden Patienten, der an einer der Therapiegruppen teilnimmt, insgesamt 6 wöchentliche Termine in gleicher Gruppenzusammensetzung statt. Diese hohe Dichte fördert das Vertrauen der Gruppenteilnehmer untereinander als wesentliche Voraussetzungen für einen erfolgreichen therapeutischen Prozess. Ärztliche Gruppenpsychotherapeuten und Kreativtherapeuten, die an der gleichen therapeutischen Gruppe mitwirken, stehen in einem engen fachlichen Austausch. Dies gewährleistet einen kontinuierlichen Gruppenprozess.

Der Pflegedienst der Klinik führt die Bezugspflege durch. Nach Erhebung der Pflegeanamnese und Erstellen der Pflegeplanung, steht ein Mitarbeiter des Pflgeteams während des gesamten Behandlungsprozesses als vorwiegender Ansprechpartner zur Verfügung. Pflegekräfte übernehmen auch co-therapeutische Aufgaben im Rahmen der Gruppenpsychotherapie und erleichtern somit den Transfer therapeutischer Inhalte in den Stationsalltag.

Nach erfolgter Diagnostik sind drei unterschiedliche Behandlungssettings auf der Akutabteilung möglich:

- **Konfliktorientiertes Setting:** Für Patienten in ambulanter Psychotherapie deren Behandlungsprozess stagniert. Trotz Krise besteht eine ausreichende Stabilität für eine intensive psychotherapeutische Bearbeitung der zu Grunde liegenden Konflikte. Diese geschieht in hoher Dichte von sowohl Einzel- als auch Gruppentherapie. Um den Zugang zu innerem Erleben und Emotionen zu verbessern, kommt kreativtherapeutischen Verfahren ein besonderer Stellenwert zu. Zur Anwendung kommen sowohl die Kunst- und Gestaltungstherapie als

auch die Konzentrierte Bewegungstherapie.

- **Stabilisierendes Setting:** Insbesondere für Patienten mit akuten Belastungsstörungen, posttraumatischen Belastungsstörungen und Persönlichkeitsstörungen. Das Leiden dieser Patienten besteht oftmals darin, dass sie von traumatischen inneren Bildern überflutet werden oder an Verhaltensweisen oder Körpersensationen leiden, die auf ein traumatisches (Wieder)-Erleben zurückzuführen sind. Inhaltlich geht es vorwiegend um Stabilisierung und Ressourcenorientierung. Die Therapeuten arbeiten mit klaren Vorgaben. Übungen werden durchgeführt, die geeignet sind, die Kontakt- und Beziehungsfähigkeit zu steigern. Der Wahrung individueller Abgrenzungsbedürfnisse wird in besonderer Weise Rechnung getragen.
- **Krisenintervention:** Bei krisenhafter Verschlimmerung einer Erkrankung kann eine zeitlich sehr begrenzte Krisenintervention durchgeführt werden, die im allgemeinen 14 Tage nicht übersteigen sollte. Voraussetzung ist eine laufende ambulante Psychotherapie, die nach Krankenhausentlassung fortgeführt werden kann. Die stationäre Therapie hat in diesem Fall die begrenzte Zielsetzung einer Symptomentlastung und einer Klärung der akuten Konflikt- bzw. Krisensituation. Intendiert ist ausdrücklich nicht die tiefergehende Aufarbeitung zu Grunde liegender innerer Konflikte. Dies bleibt der fortzuführenden ambulanten Psychotherapie vorbehalten. Die Behandlung geschieht ausschließlich in Form von Einzeltherapie. Wegen der Kürze des Aufenthaltes ist die Einbindung in eine Gruppentherapie nicht sinnvoll. Dagegen können klärende Ehepaar- oder Familiengespräche in der Klinik geführt werden.