

Informationsblatt zur (teil-)stationären traumatherapeutischen Behandlung

Voraussetzungen für eine traumafokussierte (teil-)stationäre Therapie

1. Einweisung durch Haus-/ Fachärzt*in, Kostenübernahme durch Krankenkasse
2. Eine nachfolgende ambulante psychotherapeutische Versorgung sollte gewährleistet sein

Inhalte eines Vorgesprächs vor (teil-)stationärer traumafokussierter Behandlung

1. Abklärung der Behandlungsindikation für eine stationäre oder teilstationäre Behandlung
2. Besprechen einer möglicherweise notwendigen parallelen Kinderversorgung (in Kooperation mit Kinder- und Jugendhilfeträgern und Jugendamt)
3. Auskunft über das Behandlungssetting und die vorhandenen Therapieangebote, Möglichkeit einer Stationsführung ebenso wie eines ersten Kennenlernens der Einrichtung der Kinderversorgung und Kontaktherstellung zum zuständigen Jugendamt
4. Klärung Täterkontakt
5. Gemeinsame Entscheidung bzgl. der Behandlung
6. Erste Orientierung bzgl. Therapiezielen
7. Verabredung einer z.B. 10- oder 14-tägigen klinikspezifischen Diagnostik-Phase

1. Behandlungsmotivation und -wunsch der Betroffenen
2. Diagnose nach ICD-10/11, ggf. Empfehlung vom/von der Fachärzt*in od. Hausärzt*in sowie von dem /der ambulanten Psychotherapeut*in
3. Sofern weder ambulante noch teilstationäre Behandlung nicht ausreichend stabilisierend / unterstützend sind
4. In Abhängigkeit von der Schwere der Erkrankung und der Beeinträchtigung in der Gestaltungsfähigkeit des Alltags
5. In Abhängigkeit von den spezifischen Therapiezielen und den jeweiligen Behandlungsangeboten, z. B. Traumakonfrontation, soziale Kompetenzen, Bezugnahme und Kontakt zum häuslichen Umfeld, soziale Aktivitäten im häuslichen Umfeld

1. Behandlungsmotivation und -wunsch der Betroffenen
2. Diagnose nach ICD-10/11, ggf. Empfehlung vom/von der Fachärzt*in od. Hausärzt*in sowie von dem /der ambulanten Psychotherapeut*in
3. Sofern eine ambulante Behandlung nicht ausreichend stabilisierend / unterstützend ist und eine stationäre Behandlung nicht erforderlich ist
4. In Abhängigkeit von der Schwere der Erkrankung und der Beeinträchtigung in der Gestaltungsfähigkeit des Alltags
5. In Abhängigkeit von den spezifischen Therapiezielen und den jeweiligen Behandlungsangeboten, z. B. Traumakonfrontation, soziale Kompetenzen, Bezugnahme und Kontakt zum häuslichen Umfeld, soziale Aktivitäten im häuslichen Umfeld

Akute Selbst- oder Fremdgefährdung & Abhängigkeitserkrankung (z. B. Alkohol, Drogen, Benzodiazepine)

Stationäre traumafokussierte Behandlungsindikationen

Teilstationäre traumafokussierte Behandlungsindikationen

Kontraindikation / Behandlungsindikation für stationäre Krisenintervention

Indikation für interdisziplinäre Fallkonferenz während des Klinikaufenthaltes

Erfolgt bei Bedarf und nach Möglichkeit mittels Unterstützung des klinikinternen Sozialdienstes.

Ziel dieser Konferenzen ist die individuell auf die Situation einer Betroffenen angepasste Lösung häufig komplexer Probleme und um Gefährdungslagen abzuwenden.

1. Vorliegen aktueller Gewalt im häuslichen Umfeld (mit Unterstützung der Mitarbeiter*innen der Beratungsstelle können Gefährdungslagen eruiert und Unterstützungsmöglichkeiten in Form weiterer ambulanter Anlaufstellen genannt werden)
2. Bestehende offene Fragen und sozialrechtliche Anliegen, die inhaltlich über den klinikinternen Sozialdienst hinausgehen (z.B. aufenthaltsrechtlichen Aspekte, Rechtsberatung, Schuldnerberatung)

Kontraindikation für die Anberaumung einer interdisziplinären Fallkonferenz

Vorliegen aktueller partnerschaftlicher Gewalt ohne Trennungsmotivation

1. Beratung zum Übergang in den Alltag (z.B. in Bezug auf Therapieverfahren und Weiterbehandlungen bei Psychiater*innen und Hausarzt*innen)
2. Beratung zu ambulanten Angeboten (z.B. Selbsthilfebereich, Einzelfallhilfen, betreute Wohnformen)
3. Erprobung des häuslichen Alltags durch z. B. Belastungsproben im sozialen Umfeld

Entlassungsmanagement während des (teil-)stationären Aufenthaltes