

Evaluation von Intensivwochen in der stationären psychosomatischen Behandlung

Thilo Hinterberger¹, Heinz-Josef Beine², Frank Rihm², Jörg Ziegler²

¹ FB Angewandte Bewusstseinswissenschaften, Abt. Psychosomatische Medizin, Klinikum der Universität Regensburg

² Heiligenfeld Kliniken, Bad Kissingen

Grundgedanken

Die Intensivwoche (IWoche) ist ein spezielles einwöchiges Therapieprogramm, welches in den Heiligenfeld Kliniken innerhalb des üblichen mehrwöchigen psychosomatischen Aufenthalts eingebettet ist. Während im üblichen therapeutischen Mix in der psychosomatischen Behandlung eine Vielzahl an unterschiedlichen Interventionen im wöchentlichen Zyklus durchlaufen werden, wird in der IWoche ein einzelnes kreativtherapeutisches oder auch anderes psychotherapeutisches Verfahren intensiv angeboten.

IWo-Teilnehmer (3007)				Keine IWo-Teilnahme (2444)			
Gering integriert (755)		Gut integriert (1057)		Gering integriert (756)		Gut integriert (688)	
GesVers (621)	PrivatVers (134)	GesVers (554)	PrivatVers (503)	GesVers (687)	PrivatVers (69)	GesVers (454)	PrivatVers (234)
Krea-IWo (2246)		Kern-IWo (761)		GesVers (1916)		PrivatVers (528)	
GesVers (1299)	PrivatVers (947)	GesVers (658)	PrivatVers (103)				

Abbildung 1. Übersicht über die Analysegruppen, Patientenzahl in Klammern.

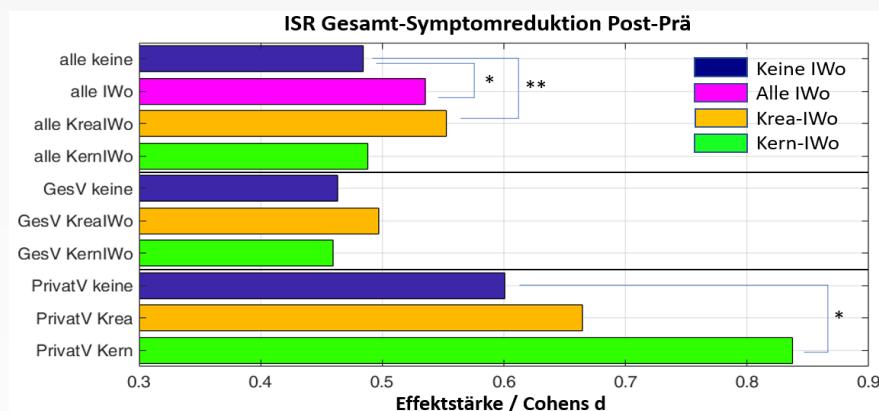


Abbildung 2. Vergleich der Gesamt-Symptomreduktion gemäß ISR bei den Patientengruppen. Die ersten vier Balken schließen sowohl gesetzlich Versicherte (GesV), als auch privat Versicherte (Privat) ein, die in den darunterliegenden Balken separat dargestellt sind. Iwo = Intensivwoche, KreaIWo = Kreativtherapeutische Iwo, KernIWo = Kerngruppen-Iwo. * p<.05, ** p<.01.

Methode

Aufgrund des quartalsmäßigen Angebots nahmen nur etwa die Hälfte der Patienten an einer IWoche teil. Um den Nutzen dieses Programms zu untersuchen, wurden Behandlungsparameter von 3007 Patienten, die innerhalb ihres Aufenthalts eine IWoche durchlaufen hatten mit 2444 Patienten verglichen, die keine Intensivwoche erlebt haben. Zusätzlich wurde zwischen kreativtherapeutischen und psychotherapeutischen Kerngruppenangeboten unterschieden.

Tabelle 6. Befindlichkeitsveränderungen in der Selbsteinschätzung nach CSP-14 direkt nach einer Intensivwoche.

CSP-14	Integration	Balance	Vitalisierung
KreaIWo Mittelwert	1,65 ±0,94	1,20 ±1,38	1,58 ±1,00
KernIWo Mittelwert	0,71 ±1,16	0,28 ±1,59	0,58 ±1,13
KreaIWo z (Wilcoxon)	9,81*	7,79*	9,67*
KernIWo z (Wilcoxon)	4,28*	1,55	3,86*
KreaIWo-KernIWo z (U-Test)	5,65*	3,97*	5,78*

Fett p<.05, * p<.01. Die Mittelwerte beziehen sich auf die Skalierung -3...+3.

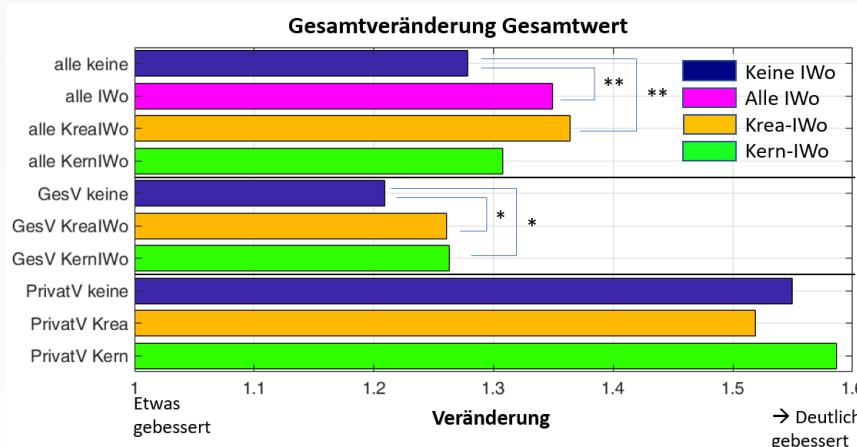


Abbildung 3. Gesamtveränderung im Patientenrating bei Entlassung. Die Gruppeneinteilung entspricht der aus Abbildung 1.

Ergebnis

1) Im Ergebnis zeigten sich für die an einer Intensivwoche Teilnehmenden signifikant höhere Besserungsraten der ISR Symptomreduktion (z=2.31, p<.01), der Befindlichkeit in der Fremdeinschätzung (z=4.60, p<.01) und in der Selbsteinschätzung (z=3.51, p<.01). Meist wiesen kreativtherapeutische Angebote höhere Effektstärken auf als Kerngruppenangebote. Geringer strukturierte Patienten profitierten besser von diesem Konzept. Auch führte die IWoche-Teilnahme zu einer signifikant höheren Patientenzufriedenheit (z=2.11, p<.05).

Insgesamt konnte damit anhand wesentlicher Behandlungsergebnisparameter gezeigt werden, dass sich die Teilnahme der Patienten an einer Intensivwoche positiv auf das Behandlungsergebnis auswirkt.

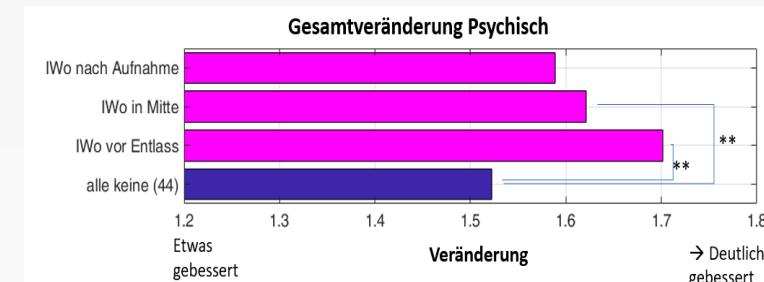


Abbildung 4. Psychische Gesamtveränderung je nach IWo-Teilnahmezeitraum im Vergleich zur Nicht-Teilnahme. Nur die Teilnahme in der Mitte oder am Ende des Aufenthalts ergab eine hochsignifikante Überlegenheit zur Nicht-Teilnahme.

Fazit

Das Angebot von Intensivwochen innerhalb der stationären psychosomatischen Behandlung erweist sich als eine äußerst wirkungsvolle therapeutische Komponente, welche dem üblichen Interventionsmix überlegen zu sein scheint und damit den Gesamttherapieerfolg maßgeblich steigern kann.