

Für Menschen mit Psychose

ZURÜCK INS LEBEN

Zurück nach Hause, gesund bleiben und Ziele verwirklichen!

Zurück nach Hause, gesund bleiben und Ziele verwirklichen!

Mat.-Nr. 60073



Praxis- oder Klinikanschrift:

 **JANSSEN-CILAG**
[Zukunftsarbeit]

PD Dr. med. Martin Lambert (Hrsg.)
Dr. med. Dürten Kammerahl

 **JANSSEN-CILAG**
[Zukunftsarbeit]

VORWORT

Liebe Leserin, lieber Leser,

unser Handbuch ZURÜCK INS LEBEN hat drei Ziele:

1. Ihnen Wissen über Psychosen und deren Therapien zu vermitteln, damit Sie Ihre Behandlungsplanung bewusst mitgestalten können.
2. Ihnen wichtige Informationen mitzuteilen, die im Anschluss an eine stationäre Behandlung für eine erfolgreiche Rückkehr nach Hause notwendig sind.
3. Ihnen nützliche Tipps zu geben, wie Sie nach der Rückkehr in Ihr eigenes Umfeld weiter gesund, langfristig stabil bleiben und Ihre persönlichen Ziele entwickeln und erreichen können.

Dieses Handbuch soll Ihnen in verständlicher und praktischer Weise Wissen, Rat und Tipps zum Leben mit Psychosen geben. Es hat das Ziel, Sie zum Experten Ihrer Erkrankung zu machen und Sie zu motivieren, Ihre Therapie verantwortlich und gleichberechtigt mitzubestimmen. Eine aktive Zusammenarbeit zwischen Ihnen, Ihrer Familie und den Therapeuten kann Ihnen helfen, Ihre Ziele leichter und besser zu verwirklichen und damit Ihre Lebenszufriedenheit schnellstmöglich wieder zu erreichen oder zu verbessern. **Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie dieses Handbuch als Ihr persönliches Arbeitsbuch nutzen würden.**

Alle Verbesserungsvorschläge sind herzlich willkommen.

PD Dr. med. Martin Lambert

Dr. med. Dürten Kammerahl

ZURÜCK INS LEBEN

INHALTSVERZEICHNIS

KAPITEL 1: Wissen über Psychosen	1
Was ist eine Psychose?	1
Wie häufig sind Psychosen und wer ist betroffen?	1
Was sind erste Anzeichen einer Psychose?	2
Was sind Symptome einer Psychose?	3
Was sind Ursachen einer Psychose?	4
Welche Formen von Psychosen gibt es?	5
Wie wird die Diagnose einer Psychose gestellt?	6
Wie gehe ich mit der Diagnose um?	6
Welche Phasen einer Psychose gibt es?	7
Was bedeutet eine zusätzliche psychische Erkrankung?	7
Wie kann ich meinen Suchtmittelkonsum beenden?	8
Was sind die Ursachen für den Suchtmittelgebrauch?	8
Wie schaffe ich es, ohne Suchtmittel klarzukommen?	9
Wie stehen meine Chancen auf Heilung?	10
KAPITEL 2: Therapie von Psychosen	11
Was gibt es für Therapien? – Ein Überblick	11
Was gibt es für medikamentöse Therapien?	12
Was gibt es für Antipsychotika?	13
Was gibt es für Nebenwirkungen von Antipsychotika?	14
Umgang mit Wirkung und Nebenwirkung von Antipsychotika	15
Wie wichtig ist es, meine Medikamente regelmäßig einzunehmen?	16
Wie lange muss ich meine Medikamente einnehmen?	17
Was gibt es für psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten?	18
Welche Therapien sind für mich die richtigen?	20
KAPITEL 3: Meine Situation – eine Bestandsaufnahme	21
Warum ist eine Bestandsaufnahme meiner Situation notwendig?	21
Wichtige Fragen zu meiner Erkrankung	22
Wie fühlen Sie sich subjektiv?	24
Wichtige Fragen zu meiner medikamentösen Therapie	25
Wichtige Fragen zu meiner psychosozialen Therapie	26
Wichtige Fragen zu meiner Zufriedenheit und meinen Zielen	27
Die Checkliste für die Entlassung	28

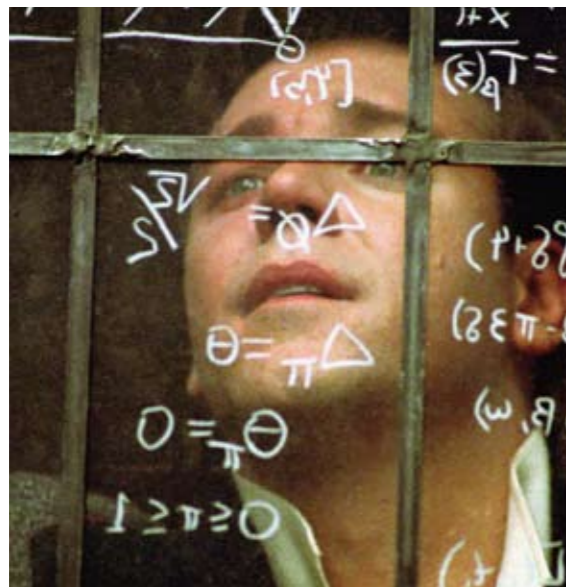
INHALTSVERZEICHNIS

KAPITEL 4: Vor der Entlassung – was muss ich wissen?	29
Warum eine Entlassungsplanung?	29
Fühle ich mich psychisch ausreichend stabil?	30
Bin ich gut auf meine Medikamente eingestellt?	31
Sind alle körperlichen Erkrankungen untersucht und behandelt?	32
Sind alle sozialen Fragen geklärt?	33
Fühle ich mich und meine Familie ausreichend informiert?	34
Ist die Weiterbehandlung konkret geplant?	35
Welche Medikamente soll ich weiter einnehmen?	37
Welche Therapien mache ich weiter?	38
Mein Wochenplan	39
Mein Krisenplan	40
KAPITEL 5: Wieder zu Hause – wie geht es weiter?	41
Den Alltag bewältigen	41
Den Tag planen und strukturieren	42
Kleine Schritte machen	43
Das Selbstvertrauen stärken	43
Ursachen eines geringen Selbstvertrauens	43
Gesund leben und Stress reduzieren	45
Soziale Kontakte aktivieren	46
Nicht im Internet hängen bleiben	47
Diskriminierung	47
Zurück zur Schule oder Arbeit	48
Den Therapieplan einhalten	49
Rückfälle verhindern und Krisen meistern	50
Meine Ziele erreichen	51
Wie definieren die Therapeuten »Heilung«?	51
Wie definieren die Betroffenen »Heilung«?	51
Die 10 wichtigsten Heilungsfaktoren	52
Die 15 wichtigsten Tipps im Überblick	53
KAPITEL 6: Wichtige Adressen und Websites	55
Wichtige Adressen und Kontakte	55
Wichtige Websites in verschiedenen Ländern	57
Spezielle Websites	57
Impressum	58

Kapitel 1: WISSEN ÜBER PSYCHOSEN

Was ist eine Psychose?

Psychosen sind psychische Erkrankungen, bei denen hauptsächlich psychotische Symptome auftreten und deren Ausgestaltung, abhängig vom Lebenskontext des Betroffenen, verschiedene Formen annehmen kann. Psychotische Symptome sind zum Beispiel akustische oder optische Halluzinationen, Wahnvorstellungen oder Veränderungen des Denkens. Erkrankte Menschen haben häufig Mühe, zwischen Wirklichkeit und der eigenen subjektiven Wahrnehmung zu unterscheiden. Betroffene hören z. B. Stimmen, fühlen sich unrealistisch bedroht, verfolgt oder kontrolliert, stellen unrealistische Zusammenhänge zwischen Erlebnissen und ihrer Person her, denken, dass sie die Gedanken anderer Menschen „lesen“ können oder berichten, dass ihre Gedanken nicht mehr so strukturiert und geordnet sind, wie sie es von sich kennen.



A Beautiful Mind – Ein Film von Ron Howard

Häufig verändert sich auch ihr Verhalten, sie sind nicht mehr so leistungsfähig wie früher und ziehen sich von ihren Freunden und ihrer Familie zurück.

Wie häufig sind Psychosen und wer ist betroffen?

Jeder kann an einer Psychose erkranken, und Psychosen sind relativ häufig (etwa ein bis zwei Prozent der Gesamtbevölkerung sind betroffen). Allein an Schizophrenie leiden derzeit 51 Millionen Menschen weltweit.

Übertragen auf eine Großstadt wie Hamburg mit seinen 1,8 Millionen Einwohnern bedeutet dies, dass dort zurzeit etwa 18.000 Menschen an Psychosen erkrankt sind. In ganz Deutschland sind etwa 800.000 Menschen betroffen. Das Alter beim ersten Ausbruch der Erkrankung liegt zumeist zwischen 15 und 25 Jahren, d. h., Jugendliche und junge Erwachsene sind besonders häufig betroffen. In diesem Altersspektrum leiden 3 von 100 Menschen an einer Psychose, mehr als an Diabetes.

In diesem Kapitel finden Sie Titel und Bilder von Filmen über Menschen mit Psychose, die besonders zu empfehlen sind.

WISSEN ÜBER PSYCHOSEN

Was sind erste Anzeichen einer Psychose?

Die ersten Anzeichen einer Psychose sind häufig sehr schwer zu erkennen. Im Nachhinein stellen viele Menschen fest, dass ein ungewöhnliches Verhalten lange vor Ausbruch der Psychose begonnen hatte. Diese ersten Anzeichen werden oftmals dem Erwachsenwerden, einem Drogen-

missbrauch oder bloßer Faulheit, Arroganz oder mangelnder Kooperation zugeschrieben. Die Phase vor dem vollständigen Ausbruch der Erkrankung wird auch als Prodromalphase bezeichnet. Nachfolgend finden Sie eine Liste typischer Frühsymptome einer Psychose:

Mögliche frühe Anzeichen für eine Psychose	
Veränderung des Wesens	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Unruhe, Nervosität, Reizbarkeit ◆ Erhöhte Sensibilität, Überempfindlichkeit, Irritierbarkeit ◆ Schlafstörungen (exzessives Schlafen oder Schlafverzicht), Appetitlosigkeit ◆ Selbstvernachlässigung, Tragen bizarrer Kleidung ◆ Plötzlicher Mangel an Interesse, Initiative und Energie
Veränderung der Gefühle	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Depression, verflachte Gefühle oder Stimmungsschwankungen ◆ Ängste – insbesondere Angst, geschädigt/bedroht zu werden
Veränderung der Leistungsfähigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Geringe Belastbarkeit, vor allem bei Stress ◆ Konzentrationsstörungen, erhöhte Ablenkbarkeit ◆ Leistungsknick
Veränderung im sozialen Bereich	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Misstrauen ◆ Sozialer Rückzug, Isolation ◆ Probleme bei Beziehungen, Abbruch von Kontakten
Veränderung der Interessen	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Plötzliche ungewöhnliche Interessen, z. B. für Religiöses oder übernatürliche Dinge, Magie usw.
Veränderung der Wahrnehmung und des Erlebens	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Ungewöhnliche Wahrnehmungen, z. B. Intensivierung oder Veränderung von Geräuschen und Farben; Gefühl, man selbst oder die Umgebung sei verändert; Gefühl, Dinge zu sehen, zu hören, zu schmecken oder zu riechen, die andere Menschen nicht wahrnehmen ◆ Eigentümliche Vorstellungen, ungewöhnliches Erleben, z. B. Eigenbeziehungen (man bezieht Erlebnisse oder Handlungen bzw. Aussagen anderer Menschen auf sich selbst); Gefühl, beobachtet zu werden, Beeinflussungserleben (Gefühl, andere könnten auf mich oder meine Gedanken Zugriff haben, mich kontrollieren oder steuern)

Kapitel 1: WISSEN ÜBER PSYCHOSEN

Was sind Symptome einer Psychose?

Die Symptome einer Psychose werden grob in drei Kategorien eingeteilt:

1. Positive Symptome
2. Negative Symptome
3. Kognitive Symptome

Nachfolgend finden Sie eine Liste mit typischen Anzeichen für eine Psychose und wie sie dem Betroffenen erscheinen:

	Symptom	Wie Sie es empfinden können
Positive Symptome	Halluzination	<p>Dinge hören, sehen, fühlen, schmecken oder riechen, die nicht wirklich existieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Die häufigste Halluzination ist das Hören von Stimmen ◆ Manche Menschen können diese Stimmen vor allem in den ersten Tagen als angenehm und nicht als beängstigend empfinden ◆ Andere können Stimmen hören, die scheußliche oder negative Dinge sagen oder Befehle erteilen
	Wahnvorstellungen	<p>Absolute Überzeugung von Dingen, die nicht wahr sein können:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Überzeugung, andere Menschen würden sich gegen einen verschwören, würden versuchen, einen zu schädigen oder zu verfolgen ◆ Überzeugung, man werde über das Fernsehgerät beobachtet ◆ Überzeugung, man wäre eine berühmte Persönlichkeit ◆ Überzeugung, Fernsehgerät oder Radio würden einem Signale oder Botschaften zusenden ◆ Sonderbare oder zwanghafte religiöse Vorstellungen
Negative Symptome	Antriebsarmut	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Man kann das Interesse an allen Aspekten des Lebens verlieren ◆ Die Energie schwindet und die Erledigung selbst der einfachsten Aufgaben bereitet Schwierigkeiten, z. B. morgens aufzustehen oder das Haus bzw. die Wohnung aufzuräumen
	Sozialer Rückzug	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Man verliert das Interesse an Freunden und möchte die Zeit am liebsten allein verbringen; dabei empfindet man häufig ein intensives Gefühl der Isolation
	Konzentrationsmangel	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Man hat große Probleme, ein Buch zu lesen, sich an etwas zu erinnern oder sich etwas Neues zu merken
Kognitive Symptome	Denkstörungen	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Zerfahrenes Denken, das zu Verwirrung und Konzentrationsverlust führt
	Sprach- und Denkverarmung	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Man beginnt, etwas zu sagen, mittendrin vergisst man, was man sagen wollte ◆ Das Durchdenken von Dingen kann zu viel Anstrengung kosten und zu schwierig erscheinen

WISSEN ÜBER PSYCHOSEN

Was sind Ursachen einer Psychose?

Eine Vielzahl von Theorien und Hypothesen ist zur Entstehung von Psychosen bzw. Schizophrenie formuliert worden. Allerdings konnte weder die biologische noch die psychosoziale Forschung bis heute eine für alle Psychosen geltende Ursache finden. Deswegen geht man heute von einer sog. »multifaktoriellen« Ursache aus, was bedeutet, dass verschiedene Faktoren (biologische und psychosoziale) bei dem einzelnen Betroffenen zusammenwirken.

Wenngleich die biochemischen Ursachen psychischer Krankheiten bis jetzt noch nicht grundsätzlich geklärt sind, werden Stoffwechselstörungen von sogenannten Neurotransmittern (Botenstoffen) in Zusammenhang mit Psychosen gebracht. Diese Botenstoffe sind für den Informationsfluss zwischen Nervenzellen zuständig. Bei Psychosen wird angenommen, dass Dopamin, Serotonin und Glutamat eine Hauptrolle spielen.



Das weiße Rauschen – Ein Film von Heinz Weingärtner

Für den einzelnen Betroffenen mögen diese Faktoren mehr oder minder bedeutend sein. Wichtig ist es deshalb, die Entstehung der Psychose im persönlichen Kontext möglichst komplett zu erfassen und zu versuchen, sie in ihren Zusammenhängen zu verstehen. Dies ist die Basis für eine individuell integrierte Therapie von Psychosen.

Das derzeit wohl sicherste Modell zur Entstehung von Psychosen wird als »Vulnerabilität-Stress-Modell« bezeichnet. Dieses besagt, dass Menschen mit einer möglicherweise genetisch bedingten Neigung zu Psychosen besonders empfindlich sind für Stresssituationen wie Pubertät, Schulabschluss, Heirat, Verlust eines nahestehenden Menschen, Schwangerschaft oder andere schwierige Lebenssituationen. Oft sind es feinfühlig und kreative Menschen, die an einer Psychose erkranken.

Kapitel 1:

WISSEN ÜBER PSYCHOSEN

Welche Formen von Psychosen gibt es?

Jede Erfahrung von Psychose ist verschieden. Ein individuelles Leiden mit einem diagnostischen Etikett zu versehen, ist nicht immer hilfreich. Zur besseren Behandlungsplanung ist es aber vonseiten der Ärzte und Therapeuten notwendig, verschiedene Arten von Psychosen zu unterscheiden. Diese Unterteilung orientiert sich an der Ursache der Psychose, an den vorwiegenden Symptomen und deren Dauer. Trotz aller verständlichen Vorbehalte von Patienten gegen Diagnosen ist es hilfreich, sich mit den verschiedenen Arten von Psychosen gut auszukennen, damit Sie Ihre Behandlung bewusst mitgestalten können:

Drogen-induzierte Psychose

Der Gebrauch oder das Absetzen von Drogen und/oder Alkohol kann mit dem Auftreten psychotischer Symptome verbunden sein. Normalerweise verschwinden die Symptome direkt nach Absetzen der Drogen.

Kurze psychotische Störung

Psychotische Symptome treten hierbei zumeist plötzlich auf, häufig als Reaktion auf einen großen persönlichen Stress, z. B. Tod eines nahen Angehörigen oder veränderte Lebensbedingungen. Die Symptome sind häufig sehr schwer, jedoch tritt bei den meisten Betroffenen eine schnelle Genesung ein.

Organische Psychose

Manchmal treten psychotische Symptome im Rahmen von Erkrankungen auf, bei denen die Gehirnfunktion gestört wird, z. B. bei

Enzephalitis, AIDS, Tumoren oder Epilepsie. Normalerweise sind dabei auch andere körperliche Symptome vorhanden.

Schizophrenie

Beschreibt eine psychotische Störung, bei der Veränderungen des Verhaltens und Symptome über mindestens sechs Monate kontinuierlich bestehen. Die Symptome und die Dauer der Erkrankung sind individuell sehr unterschiedlich. Im Gegensatz zu früheren Annahmen leben viele Betroffene ein glückliches und erfülltes Leben und viele erreichen eine vollkommene Genesung.

Schizoaffective Störung

Es gelten die gleichen Kriterien wie bei der Schizophrenie, nur dass gleichzeitig Stimmungsveränderungen wie Manie oder Depression vorliegen.

Schizophreniforme Störung

Es gelten die gleichen Kriterien wie bei der Schizophrenie, nur dass Veränderungen des Verhaltens und Symptome weniger als sechs Monate andauern.

Wahnhafte Störung

Das Hauptproblem bei diesem Typ ist eine ausgeprägte wahnhafte Symptomatik. Andere Merkmale einer Psychose treten nur sporadisch und in milderer Form auf.

WISSEN ÜBER PSYCHOSEN



Benny & Joon – Ein Film von Jeremiah S. Chechik

Wie wird die Diagnose einer Psychose gestellt?

Die Diagnose einer Psychose wird in Zusammenarbeit zwischen dem Betroffenen, seiner Familie und dem Therapeuten bzw. Arzt gestellt. Wenn sich das Vorliegen psychotischer Symptome bestätigt hat, wird von dem Arzt die am besten passende Diagnose gestellt (z. B. Schizophrenie oder schizophreniforme Störung). Die Kenntnis der eigenen Diagnose ist für einen aktiven Umgang mit der Erkrankung wichtig!

Wie gehe ich mit der Diagnose um?

Wenn bei Ihnen gerade eine Psychose bzw. eine Schizophrenie diagnostiziert wurde, ist es verständlich, dass Sie dieser Diagnose kritisch gegenüberstehen. Gerade in dieser Situation ist es jedoch wichtig, zu planen, wie Sie mit der neuen Situation umgehen können. Einige Dinge können dabei hilfreich sein:

- ◆ Scheuen Sie sich nicht, nachzufragen, wenn Sie etwas nicht verstehen.
- ◆ Suchen Sie sich professionelle Helfer, denen Sie vertrauen können.
- ◆ Schreiben Sie alle Ihre Fragen auf, damit Sie nichts Wichtiges vergessen.
- ◆ Lassen Sie sich von einer nahestehenden Person begleiten. Diese kann Sie unterstützen.
- ◆ Bitten Sie um gute Informationsbroschüren und gute Internetadressen.
- ◆ Fragen Sie nach, ob es Gruppen gibt, von denen Sie Unterstützung erhalten können.

Kapitel 1:

WISSEN ÜBER PSYCHOSEN

Welche Phasen einer Psychose gibt es?

Psychosen verlaufen in Phasen. Die wichtigsten sind:

1. **DIE PRODROMALPHASE:** Ehe die Erkrankung komplett ausbricht, beginnen bereits allmähliche Veränderungen der Stimmung und des Verhaltens (siehe »erste Anzeichen einer Psychose«, S. 2).
2. **DIE AKUTPHASE:** Hier kommt es zum kompletten Ausbruch der Erkrankung mit Halluzinationen, Wahnvorstellungen und zerfahrenem Denken. Teil der Erkrankung ist, dass Sie möglicherweise Schwierigkeiten haben, zu verstehen, dass Sie krank sind.
3. **DIE LANGZEITPHASE:** Nach dem Verschwinden der akuten Symptome und einer Stabilisierung des Zustands können negative Symptome über einen unterschiedlich langen Zeitraum bestehen bleiben. Diese Phase kann viele Jahre dauern und manchmal auch mit Rückfällen in die akute Phase verbunden sein.

Was bedeutet eine zusätzliche psychische Erkrankung?

Bei vielen Menschen mit einer Psychose bestehen neben der Psychose auch noch andere psychische Probleme. Dazu gehören unter anderem ein zusätzlicher Suchtmittelkonsum – vor allem von Cannabis oder Alkohol –, eine zusätzliche depressive Störung oder eine zusätzliche Angsterkrankung – vor allem die soziale Phobie (gleichbedeutend mit Sozialangst) oder eine Panikstörung.

Wenn diese zusätzlichen psychischen Probleme nicht behandelt werden, können sie den Verlauf und damit die Prognose der Psychose wesentlich verschlechtern.

WISSEN ÜBER PSYCHOSEN

Wie kann ich meinen Suchtmittelkonsum beenden?

Viele Menschen leiden neben der Psychose an einer zusätzlichen Suchterkrankung. Dies betrifft etwa 50–70% der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die von einer psychotischen Störung betroffen sind. Zumeist handelt es sich dabei um einen Missbrauch bzw. eine Abhängigkeit von Cannabis. Nicht selten ist auch ein zusätzlicher Alkohol-, Stimulanzien- oder Kokainkonsum. Damit haben Menschen mit Psychose im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung ein 2- bis 5-fach erhöhtes Risiko, an einer Suchtstörung zu erkranken.

Was sind die Ursachen für den Suchtmittelgebrauch?

Die genauen Ursachen für diesen hohen Konsum von Drogen bei Menschen mit einer Psychose sind leider noch nicht ausreichend geklärt. Allerdings existieren einige Fakten, die mögliche Zusammenhänge erkennbar werden lassen:

- ◆ Die meisten Betroffenen beginnen den Alkohol- bzw. Drogenkonsum bereits vor dem ersten Ausbruch der Psychose, häufig als Reaktion auf erste, nicht erkannte Symptome, (z. B. Gefühle von Depression, Angst oder soziale Isolation).
- ◆ Der Beginn eines Cannabiskonsums vor dem 15. Lebensjahr geht mit einem mehr als 4-fach erhöhten Risiko für die Entwicklung einer Psychose einher.



Benny & Joon – Ein Film von Jeremiah S. Chechik

- ◆ Fortgesetzter Alkohol- und/oder Drogenkonsum nach Ausbruch der Psychose führt dazu, dass der Betroffene kaum eine Chance auf dauerhafte Heilung bzw. Gesundung hat, d. h., Halluzinationen oder Wahnvorstellungen bestehen fort oder kehren nach kurzen Episoden der Besserung zurück. Suchtmittelkonsum mindert daher die Chancen, die Lebensqualität zu verbessern bzw. die Erkrankung in den Griff zu bekommen.
- ◆ Wenn Betroffene es schaffen, ihre Sucht zu kontrollieren und abstinent zu leben, haben sie genau die gleichen Heilungschancen wie Psychose-Betroffene, die nie ein zusätzliches Suchtproblem hatten.

Kapitel 1: WISSEN ÜBER PSYCHOSEN

Wie schaffe ich es, ohne Suchtmittel klarzukommen?

Wenn bei Ihnen eine zusätzliche Suchterkrankung diagnostiziert wurde, müssen Sie sich dieses Problems so schnell wie möglich annehmen. Die Notwendigkeit entsteht aus der Beobachtung, dass sich Ihre Psychose bei fortgesetztem Alkohol- und/oder Drogenkonsum weder kurz- noch langfristig verbessern oder stabilisieren wird.

Auf dem Weg, ohne Suchtmittel zurechtzukommen, gibt es allerdings zwei wesentliche Hindernisse:

1. Viele Menschen mit Psychose haben zunächst keinerlei Motivation, ohne Drogen bzw. Alkohol zu leben.
2. Viele Betroffene gehen davon aus, dass sie ihr Suchtproblem ohne Weiteres selbst in den Griff bekommen.

Hier ein paar Tipps, wie Sie bei einer Suchterkrankung vorgehen können:

- ◆ Nehmen Sie Hilfe an. Gehen Sie davon aus, dass Sie mit Hilfe eine höhere Chance auf Suchtabstinenz haben als ohne.
- ◆ Erkundigen Sie sich nach suchttherapeutischen Möglichkeiten und beginnen Sie eine Therapie speziell für Menschen mit Psychose und Sucht. Zumeist handelt es sich dabei um eine Verhaltenstherapie in Einzel- oder Gruppenform.
- ◆ Versuchen Sie, mit dem Therapeuten Gründe für Ihre spezielle Verletzlichkeit gegenüber Drogen und/oder Alkohol zu erarbeiten. Das Verstehen dieser Zusammenhänge erleichtert es Ihnen, abstinent zu leben.
- ◆ Schreiben Sie auf, was für und gegen den Drogenkonsum bzw. für und gegen eine Abstinenz spricht, und suchen Sie sich einen Therapeuten, mit dem Sie Ihre Argumente besprechen können.
- ◆ Gehen Sie davon aus, dass Sie langfristige Hilfe brauchen. Lassen Sie sich von Rückfällen, und seien sie auch noch so schwer, nicht unterkriegen. Wenn Sie an dem Problem arbeiten, werden Sie es auf jeden Fall irgendwann schaffen, ohne Suchtmittel auszukommen.

WISSEN ÜBER PSYCHOSEN

Wie stehen meine Chancen auf Heilung?

Die Heilungschance, d. h. der zukünftige Behandlungserfolg psychotischer Störungen, hat sich in den letzten Jahrzehnten durch die Erweiterung der Therapieangebote deutlich verbessert. Nichtsdestotrotz beeinflusst ein wichtiger Faktor den Verlauf ganz wesentlich: Ihre **Bereitschaft, an der Therapie teilzunehmen!** Ohne diese bleibt jede Therapie erfolglos!

Neben Ihrer Bereitschaft für eine Behandlung hängt der Verlauf einer Psychose noch von vielen anderen Faktoren ab. Die wichtigsten sind:

- ◆ Der frühe Behandlungsbeginn bestimmt die Heilungschancen, d. h., je früher Sie behandelt werden, desto besser.
- ◆ Wenn medikamentöse und psychosoziale Therapien parallel, integriert und langfristig durchgeführt werden, verbessert sich die Heilungschance.
- ◆ Wenn psychologische Therapien, z. B. Verhaltenstherapie oder Familientherapie, durchgeführt werden, verringern sich Rückfälle und die Krankheit bzw. die auslösenden Probleme werden besser verarbeitet und die Heilungschance steigt.
- ◆ Wenn Medikamente zuverlässig eingenommen werden, sinkt das Rückfallrisiko und die Chancen auf Heilung steigen.
- ◆ Wenn Rückfälle zudem durch Anpassung des Lebensstils und der Lebensumstände verhindert werden, bessert sich die Heilungschance.
- ◆ Wenn ein zusätzlicher Suchtmittelkonsum eingestellt wird, erhöht sich die Chance auf eine Heilung oder Besserung der Psychose.
- ◆ Die Behandlung zusätzlicher psychischer Symptome oder Erkrankungen wie Depression oder Angst begünstigt den Genesungsprozess.



A Beautiful Mind – Ein Film von Ron Howard

KAPITEL 2: THERAPIE VON PSYCHOSEN

Was gibt es für Therapien? – Ein Überblick

Zur Therapierung von Psychosen gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten. Wichtig ist, dass jede Behandlung auf die individuellen Bedürfnisse des Betroffenen und seiner Familie abgestimmt ist, also »integriert« wird. Folgende Therapieformen stehen dafür zur Verfügung:

- ◆ Medikamentöse Therapie, die vor allem mit sogenannten Antipsychotika, aber auch mit anderen Medikamenten durchgeführt wird
- ◆ Psychoedukation
- ◆ Kognitive Verhaltenstherapie (VT)
- ◆ Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- ◆ Gesprächstherapie
- ◆ Familientherapie
- ◆ Suchttherapie
- ◆ Soziales Kompetenztraining (SKT)
- ◆ Ergotherapie und Arbeitstherapie
- ◆ Metakognitives Training (MKT)
- ◆ Andere: Tanztherapie, Kunsttherapie, Musiktherapie

Generell gilt, dass die Therapien so bald wie möglich begonnen werden sollten. Das betrifft sowohl den Fall der ersten Psychose als auch den Rückfall in eine erneute psychotische Episode. Die medikamentöse Therapie wird zumeist in Kombination mit psychologischen, sozialen und/oder anderen Therapien angewendet.

Auf den folgenden Seiten bekommen Sie einen Überblick über die wichtigsten medikamentösen und psychosozialen Therapien. **Informieren Sie sich gut, sodass Sie zukünftig mitentscheiden können.**



Wichtig ist, dass die Therapien aufeinander abgestimmt sind!

THERAPIE VON PSYCHOSEN

Was gibt es für medikamentöse Therapien?

Im Wesentlichen werden Menschen, die an einer Psychose erkrankt sind, mit fünf verschiedenen Medikamententypen behandelt:

1. Gegen die Psychose: Antipsychotika
2. Gegen die Ängste in der Krise: Benzodiazepine
3. Für ausgeglichene Stimmung: Phasenprophylaktika
4. Gegen die Depression: Antidepressiva
5. Gegen Nebenwirkungen: Anticholinergika

1. Antipsychotika

Antipsychotika sind die Hauptmedikamente zur Behandlung von Psychosen. Sie reduzieren Halluzinationen, Wahnvorstellungen oder Denkstörungen. Ihre Vergabe folgt der Beobachtung, dass bei Menschen mit Psychose ein Übergewicht an Dopamin – einem Überträgerstoff des Gehirns – besteht. Antipsychotika blockieren im Gehirn sog. Dopaminrezeptoren, damit das überschüssige Dopamin nicht seine schädliche Wirkung entfalten kann.

2. Benzodiazepine

Benzodiazepine werden meist in der Akutphase zusammen mit Antipsychotika angewendet. Sie wirken vor allem beruhigend, angstlösend

und helfen, einen gestörten Schlaf wieder zu normalisieren. Nach Verbesserung der psychotischen Symptome werden Benzodiazepine wieder abgesetzt, da sie selbst abhängig machen können. Zumeist werden sie langsam reduziert und dann abgesetzt.

3. Phasenprophylaktika

Phasenprophylaktika sind Stimmungsstabilisierer. Sie helfen Menschen mit Psychose, die neben psychotischen Symptomen gleichzeitig Stimmungsveränderungen wie Manie oder Depression haben.

4. Antidepressiva

Antidepressiva sind Medikamente zur Behandlung von Depression. Sie werden dann eingesetzt, wenn bei Psychose-Betroffenen gleichzeitig eine Depression auftritt. Zudem werden sie bei ausgeprägter Negativsymptomatik eingesetzt. Zur Behandlung steht eine Vielzahl von verschiedenen Antidepressiva zur Verfügung.

5. Anticholinergika

Anticholinergika werden als eine Art »Gegenmittel« bei bestimmten durch Antipsychotika ausgelösten Nebenwirkungen eingesetzt, den sog. extrapyramidal-motorischen Störungen (EPS; siehe dazu auch Erläuterungen auf S. 14).

Was gibt es für Antipsychotika?

Es existieren zwei verschiedene Typen von Antipsychotika, die sog. »konventionellen« oder »typischen« Antipsychotika und die sog. »atypischen« Antipsychotika. Die Unterscheidung betrifft das Auslösen sogenannter extrapyramidal-motorischer Störungen (Erläuterungen zu EPS auf S. 14), die bei »atypischen« Antipsychotika deutlich geringer sind als bei »typischen«. Antipsychotika sind in verschiedenen Darreichungsformen erhältlich.

- ◆ Als normale, täglich einzunehmende Tabletten oder Kapseln.
- ◆ Als sog. Schmelztabletten, die sich auf der Zunge auflösen und ebenfalls täglich eingenommen werden müssen.
- ◆ Als Tropfen (werden meist nur auf der Station verschrieben).
- ◆ Als kurzwirksame Injektion, die nur auf der Station zur Akutbehandlung eingesetzt wird.
- ◆ Als sog. Depotform, also als Injektion in den Muskel (i. m.), die alle zwei bis vier Wochen wiederholt werden muss.

Nachfolgend finden Sie eine Liste von häufig angewendeten Antipsychotika und den dazugehörigen Handelsnamen:

Antipsychotika als Tablette		Antipsychotika als Depotinjektion	
Atypisches Antipsychotikum	Handelsname®	Atypisches Antipsychotikum	Handelsname®
Amisulprid	Solian		
Aripiprazol	Abilify		
Clozapin	Leponex		
Olanzapin	Zyprexa		
Paliperidon	Invega		
Quetiapin	Seroquel		
Risperidon	Risperdal	Risperidon	Risperdal Consta
Ziprasidon	Zeldox		
Zotepin	Nipolept		
Typisches Antipsychotikum	Handelsname®	Typisches Antipsychotikum	Handelsname®
Fluphenazin	Dapotum	Fluphenazin	Dapotum D
Flupentixol	Fluanxol	Flupentixol	Fluanxol Depot
Haloperidol	Haldol	Haloperidol	Haldol Decanoat
Perazin	Taxilan		
Perphenazin	Decentan	Perphenazin	Decentan-Depot
Pimozid	Orap		

Was gibt es für Nebenwirkungen von Antipsychotika?

Alle Antipsychotika können mit Nebenwirkungen verbunden sein. Welche Nebenwirkungen auftreten, hängt v. a. von der Art und Dosis des Antipsychotikums und von der persönlichen Empfindlichkeit des Patienten ab. Zudem unterscheiden sich die einzelnen Präparate sehr in ihrem Nebenwirkungsspektrum.

Ziel der medikamentösen Therapie ist es, dass Sie gar keine oder möglichst wenige Nebenwirkungen haben. Dementsprechend ist der Arzt darauf angewiesen, dass Sie ihm Ihr subjektives Erleben schildern und ihn auf mögliche Nebenwirkungen hinweisen. Folgende Nebenwirkungsgruppen werden unterschieden:

Nebenwirkungsart	Auf was Sie achten müssen
Extrapyramidal-motorische Störungen (EPS) (= akute neurologische Nebenwirkung)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Sie fühlen sich steif, schwer und nicht mehr so beweglich ◆ Ihre Stimmung verschlechtert sich ◆ Möglicherweise können Sie schlechter sehen ◆ Im Extremfall haben Sie Schwierigkeiten beim Schlucken oder können nicht mehr nach unten schauen
Akathisie (= Sitz- oder Stehruhe)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Sie können nicht mehr still sitzen oder still stehen ◆ Sie fühlen sich innerlich unruhig ◆ Sie haben den Drang, sich dauernd zu bewegen bzw. herumzulaufen
Tardive Dyskinesien (TD) (= langfristige neurologische Nebenwirkung)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Ohne Ihr Zutun machen Sie mit dem Mund Kau- oder Schmatzbewegungen ◆ Ohne Ihr Zutun bewegen sich ein oder mehrere Körperteile
Sexuelle und endokrine Funktionsstörungen	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Sie haben weniger Lust auf Sexualität ◆ Sie haben Probleme, sexuell erregt zu werden und einen Orgasmus zu erreichen ◆ Ihre Menstruation bleibt aus ◆ Sie können nicht mehr ejakulieren
Gewichtszunahme	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Sie haben deutlich mehr Appetit und Hunger, v. a. auf Süßigkeiten, aber auch auf fette Speisen ◆ Sie essen plötzlich viel mehr als früher ◆ Ihr Gefühl, satt zu sein, stellt sich nicht mehr ein ◆ Sie nehmen in kurzer Zeit viel Gewicht zu
Psychische Nebenwirkungen	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Sie können sich nicht mehr konzentrieren ◆ Sie fühlen sich schläfrig und kraftlos ◆ Sie schlafen übermäßig viel
Vegetative Nebenwirkungen	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Ihnen ist schwindelig ◆ Ihr Herz rast oder klopft sehr stark ◆ Sie haben Verstopfung oder Durchfall

Umgang mit Wirkung und Nebenwirkung von Antipsychotika

Vor Beginn der medikamentösen Therapie sollten Sie dem behandelnden Psychiater genau mitteilen, unter welchen Symptomen Sie seit wann leiden. Zudem ist es wichtig, dass Sie ihm genau erklären, welche Symptome Ihnen am meisten zu schaffen machen und was Sie sich von einer Therapie erhoffen.

Nach Beginn der Behandlung sollten Sie Ihren Psychiater regelmäßig über Wirkungen der Antipsychotika informieren. Achten Sie dabei darauf, ob die Symptome in Häufigkeit, Intensität und Dauer weniger werden. Führen Sie gegebenenfalls ein Tagebuch.

Falls Sie Schwierigkeiten mit dem Schlaf haben, ängstlich oder angespannt sind, fragen Sie Ihren behandelnden Arzt nach einer zusätzlichen Benzodiazepingabe. Bei einigen Patienten entwickelt sich während oder nach Verschwinden der psychotischen Symptome eine Depression. Informieren Sie Ihren Psychiater frühzeitig über einen möglichen Stimmungseinbruch, insbesondere dann, wenn sich bei Ihnen Gedanken einstellen, sich das Leben zu nehmen. Er wird dann mit Ihnen therapeutische Möglichkeiten besprechen. Falls sich innerhalb der ersten zwei bis drei Wochen der Therapie überhaupt keine Verbesserung der Psychose einstellt, informieren Sie Ihren Behandler und bitten Sie ihn, mit Ihnen Vor- und Nachteile eines Wechsels des Antipsychotikums zu diskutieren.



Informieren Sie Ihren Psychiater über einen Stimmungseinbruch

Im Verlauf der antipsychotischen Therapie können Nebenwirkungen auftreten, v. a. zu Beginn der Behandlung. Viele dieser Nebenwirkungen sind von außen nicht ersichtlich, d. h. der Arzt kann oftmals nicht erkennen ob Sie an dieser oder jener Nebenwirkung leiden. Dementsprechend ist er darauf angewiesen, dass Sie ihn informieren. Dies gilt insbesondere für sexuelle Funktionsstörungen, über die zu sprechen für beide Seiten, Betroffene und Ärzte, manchmal nicht leicht ist. Wichtig ist auch, den Arzt frühzeitig über Änderungen Ihrer Essgewohnheiten zu informieren. Im Falle von Nebenwirkungen diskutieren Sie therapeutische Alternativen.

Haben Sie ein wenig Geduld: Die meisten Nebenwirkungen treten zu Beginn auf und verschwinden von selbst.

Wie wichtig ist es, meine Medikamente regelmäßig einzunehmen?

Das antipsychotische Medikament soll Ihr Befinden nicht nur verbessern, sondern Ihr Wohlbefinden dauerhaft aufrechterhalten. Das bedeutet, dass Sie das Medikament auch dann noch einnehmen müssen, wenn Sie bereits beginnen, sich besser zu fühlen.

Es gibt Psychose-Erkrankte, die ihre Medikamente gar nicht oder nur sehr unregelmäßig einnehmen. Es gibt jedoch wichtige Gründe, weshalb Betroffene ihre Medikamente regelmäßig einnehmen sollten oder müssen. Hier einige Beispiele:

1. Ohne eine medikamentöse Therapie ist eine dauerhafte Verbesserung der Symptome und eine Heilung der Erkrankung für die meisten Betroffenen nicht möglich.
2. Ohne regelmäßige Medikamenteneinnahme können viele Betroffene nicht mehr dauerhaft selbstständig leben, d. h. nicht mehr arbeiten gehen und nicht mehr alleine wohnen.
3. Bei Absetzen oder Reduktion der Medikamente besteht ein 5-fach erhöhtes Risiko für eine erneute psychotische Phase. Nach einem solchen Rückfall brauchen die meisten Betroffenen deutlich höhere Antipsychotikadosen, sie brauchen deutlich länger, um sich wieder zu stabilisieren und bei etwa 20–30% der Betroffenen bleiben die psychotischen Symptome danach dauerhaft bestehen.

4. Psychose-Betroffene, die ihre Medikamente nicht einnehmen, haben darüber hinaus ein erhöhtes Suizidversuchs- und Suizidrisiko sowie ein höheres Risiko für die Entwicklung chronischer Krankheitsverläufe mit all den damit zusammenhängenden Konsequenzen.

Richtig ist aber auch, dass Betroffene häufig gute Gründe haben, ihre Medikamente nicht einzunehmen. Hier einige Beispiele:

1. Negative Einstellung gegenüber Medikamenten
2. Keine Krankheitseinsicht oder -akzeptanz durch den Betroffenen
3. Nicht tolerierbare Nebenwirkungen
4. Nicht ausreichende Wirkung der Medikamente
5. Kompliziertes Einnahmeschema

Für alle diese Gründe gibt es Lösungen! Es ist möglich, zu lernen, mit der Krankheit zu leben, auch wenn es zu Beginn schwer fällt. Der Arzt muss mit Ihnen über Wirkung und Nebenwirkungen des Antipsychotikums sprechen und die Therapie nach Ihren Bedürfnissen und Wünschen ändern. Grundvoraussetzung dafür ist es, dass Sie so umfassend informiert sind, dass Sie entscheidend an der Gestaltung der für Sie optimalen Therapie mitwirken können.

Wie lange muss ich meine Medikamente einnehmen?

Die Dauer, über die Sie mit Antipsychotika oder anderen Medikamenten behandelt werden müssen, hängt maßgeblich vom Verlauf Ihrer Erkrankung ab. Man sagt, dass Menschen mit einer ersten psychotischen Phase mindestens ein Jahr und Betroffene mit mehreren psychotischen Phasen (d. h. zwei oder mehr) etwa fünf Jahre lang Antipsychotika einnehmen sollten. Allerdings beruhen diese Angaben auf Schätzungen. Folgende Punkte sind im Bezug auf die Einnahmedauer besonders zu beachten:



Unternehmen Sie keine Absetzversuche allein!

1. Auch Jahre nach Verschwinden des letzten psychotischen Symptoms besteht bei abruptem Absetzen der Antipsychotika ein erhöhtes Rückfallrisiko. Wer davon betroffen ist, lässt sich **nicht** vorhersagen.
2. Unternehmen Sie alleine keine Absetzversuche, ohne einen Arzt zu konsultieren. Ein solches Verhalten wird mit großer Wahrscheinlichkeit wieder zu einer akuten psychotischen Phase führen. Schon innerhalb der ersten 30 Tage nach Absetzen der Medikamente haben Sie ein bis zu 4-fach erhöhtes Risiko, wieder an einer akuten Psychose zu erkranken. Innerhalb von fünf Jahren haben Betroffene, die ihre Medikamente absetzen, ein 5-fach erhöhtes Rückfallrisiko, d. h., acht von zehn Betroffenen haben mindestens einen, aber meistens mehrere psychotische Rückfälle.
3. Wenn Antipsychotika abgesetzt werden sollen, dann in Absprache mit dem behandelnden Arzt und sehr langsam, d. h., sie müssen schrittweise reduziert werden.
4. Es gibt Psychose-Betroffene, die ihr Leben lang Medikamente einnehmen müssen. Hier können langfristige Darreichungsformen der Antipsychotika (= Depot) die Einnahme erleichtern.
5. Wichtig für den Umgang mit Medikamenten ist, Vor- und Nachteile bzw. Risiken abzuwägen. Was spricht dafür und was spricht dagegen? Versuchen Sie in diesem Fall nicht, aus Ihren eigenen Fehlern zu lernen. Versuchen Sie, zusammen mit Ihrem Arzt nach der besten Lösung für sich selbst zu suchen.

Was gibt es für psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten?

Antipsychotika werden zumeist in Kombination mit verschiedenen psychologischen und/oder sozialen Therapien angewendet. Diese Therapien werden zusammengefasst als »psychosoziale« Therapien bezeichnet. Im Folgenden erhalten Sie einen kurzen Überblick über die Therapieformen, die für Menschen mit Psychose besonders geeignet sind:

Psychoedukation

Die Psychoedukation kann als Einzel- oder Gruppentherapie durchgeführt werden. Sie dient den Betroffenen und ihren Familien zur umfassenden Aufklärung über die Erkrankung und deren Behandlungsmöglichkeiten. Dem Betroffenen selbst kann sie darüber hinaus ein hilfreiches Krankheitskonzept vermitteln, die Einsicht in die Erkrankung verbessern, die Bereitschaft, notwendige Medikamente einzunehmen, fördern, und allgemein eine gesunde Lebensweise nahebringen.

Kognitive Verhaltenstherapie

Die Kognitive Verhaltenstherapie ist eine kurze und intensive Behandlungsmethode, die das Ziel hat, krankhafte Denk- und Verhaltensmuster zu verändern. Sie dient bei Menschen mit Psychose der Reduzierung von Wahnvorstellungen und der Verbesserung depressiver Symptome, aber auch der Behandlung zusätzlicher »komorbider« psychischer Störungen wie Angsterkrankungen.

Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie dient dazu, Ihre aktuelle Symptomatik bzw. Belastung vor dem Hintergrund Ihrer Lebensgeschichte zu verstehen, zu bearbeiten und zu verändern. Sie zielt darauf ab, Ihnen zu mehr Selbstständigkeit zu verhelfen und Sie zu rationalen und fundierten Lebensentscheidungen zu befähigen. Bei Menschen mit Psychose kann die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie helfen, spezielle Probleme wie Angst, Depression, Stress, Beziehungsprobleme etc. zu bewältigen.

Gesprächstherapie

Die Gesprächstherapie hat zwei grundlegende Ansätze: Erstens, dass Sie Ihre eigenen Ideale, Werte und Prioritäten kennenlernen und ihnen treu bleiben und zweitens, Sie dabei zu unterstützen, Ihr eigenes Entwicklungspotenzial voll auszuschöpfen.

Familientherapie

Die Familientherapie dient dazu, Konflikte in Ihrer Familie abzubauen und damit Stress zu reduzieren, Ihre Familie über die Erkrankung und die damit zusammenhängenden Verhaltensweisen zu informieren, bei Problemen beratend zur Seite zu stehen oder Techniken zur Bewältigung von Krisensituationen zu vermitteln. Familieninterventionen, bestenfalls so früh und regelmäßig wie möglich, helfen Rückfälle zu verzögern oder sogar zu vermeiden.

Suchttherapie

Suchttherapien sind für Menschen mit Psychose- und Sucht-Problematik außerordentlich wichtig, da ohne Suchtabstinenz eine Heilung der Psychose kaum oder gar nicht möglich ist. Suchttherapien werden integriert angeboten, d. h., sie erfolgen parallel mit den anderen Therapien für Psychose-Patienten und sind inhaltlich auf diese abgestimmt. Diese Therapieform dient vor allem der Stärkung der Abstinenzmotivation und damit der Förderung der Enthaltbarkeit. Neben spezifischen suchttherapeutischen Interventionen können aber auch Psychoedukation, kognitive Verhaltenstherapie, Familieninterventionen oder Selbsthilfegruppen suchttherapeutisch wirksam sein.

Soziales Kompetenztraining (SKT)

»Soziale Kompetenz« bezeichnet die Handlungsmöglichkeiten eines jeden Menschen, »soziale Fertigkeiten« die Umsetzung dieser Möglichkeiten in konkreten Verhaltensweisen. Ziel des SKT ist das Überprüfen eigener Verhaltensweisen sowie das Erlernen von Verhaltensalternativen, die den zwischenmenschlichen Kontakt verbessern und die Sicherheit im Umgang mit anderen Menschen erhöhen können. Dies ist besonders wichtig, da viele Psychose-Patienten unter sozialen und/oder zwischenmenschlichen Ängsten leiden.

Ergo- und Arbeitstherapie

Ziele ergotherapeutischer Interventionen sind die Behandlung psychopathologischer Symptome, die für den Verlust von Handlungskompetenzen beim Patienten verantwortlich sind sowie die Erhöhung der Kompetenz des Erkrankten für die Bewältigung von Alltagsaufgaben und die

Planung einer sinnvollen Freizeitgestaltung. Die Erhaltung oder Wiederherstellung von Fähigkeiten und Fertigkeiten, die für eine Berufstätigkeit relevant sind, werden in einer Ergotherapie ebenfalls erarbeitet. In einer Arbeitstherapie geht es darum, Psychose-Patienten durch konkrete Arbeitsübungen eine Vorbereitung auf den Beginn oder den Wiedereinstieg in das Arbeitsleben zu ermöglichen.

Metakognitives Training (MKT)

Metakognition kann sinngemäß als das »Denken über das Denken« übersetzt werden. Im Rahmen von acht Trainingseinheiten (Modulen) werden den Teilnehmern kognitive Probleme oder zu kurz gedachte Problemlösestile in unterhaltsamer Form vor Augen geführt, die einzeln oder in der Gesamtheit die Entwicklung von problematischen Überzeugungen bis hin zu Wahnvorstellungen begünstigen.

Kunsttherapie

Die Kunsttherapie ist eine nonverbale Therapie, die an den natürlichen Fähigkeiten des Menschen zur Selbstregulation und Selbstheilung ansetzt. Mit den verschiedenen künstlerischen Materialien wird der Ausdruck von »inneren Bildern«, Gefühlen, Bedürfnissen, Vorstellungen und Erfahrungen ermöglicht.

Tanztherapie

Die Tanztherapie nutzt das künstlerische Medium Tanz und dessen Grundlage, die Bewegung, um die psychophysische Integration des Einzelnen zu fördern. Ziel dieser Therapieform ist es, den Kontakt zu sich selbst und zu anderen Menschen durch den Einsatz von Musik und unterstützenden Medien zu verbessern.

Welche Therapien sind für mich die richtigen?

Welche Therapien für Sie persönlich die richtigen sind, sollten Sie immer mit Ihrem Arzt oder Therapeuten besprechen. Dies ist deshalb notwendig, weil jede Psychose anders ist und weil jede Person, die an einer Psychose erkrankt, unterschiedliche Probleme, Bedürfnisse, Wünsche und Erwartungen hat. Dementsprechend müssen alle Therapien, ob medikamentöse oder psychosoziale, auf Ihre persönlichen Bedürfnisse abgestimmt werden. Dies geht nur in enger Zusammenarbeit mit Ihren Therapeuten und Ihrer Familie. Es gibt jedoch ein paar grundlegende Punkte, auf die Sie besonders achten sollten:



Dies geht nur in enger Zusammenarbeit mit Ihren Therapeuten und Ihrer Familie

Nutzen Sie diese Liste als Checkliste und prüfen Sie, ob die Punkte 1 bis 6 bei Ihnen schon geklärt sind (siehe S. 28)!

1. Sie brauchen einen **festen Therapeuten**, über einen längeren Zeitraum, oder besser noch ein festes Bezugstherapieteam, bestehend aus Psychiater und Therapeuten. Sie und Ihre Familie sollten das Team schon vor der Entlassung kennengelernt haben (S. 35 ff.).
2. Fragen Sie nach einem **Therapieplan**. Dieser sollte wochenweise und konkret vorsehen, welche Therapien Sie wann und wo durchführen (S. 38).
3. Fragen Sie, wer Ihnen die **Medikamente** nach der Entlassung weiter verschreibt und wer Ansprechpartner für mögliche medikamentöse Komplikationen oder Fragen ist (S. 35–37).
4. Fragen Sie nach einem **Krisenplan**. Dieser sollte schon vor der Entlassung besprochen sein und alle wichtigen Telefonnummern und Notfallnummern enthalten. Legen Sie auch fest, welche Station in einer Krise für Sie zuständig ist. Achten Sie darauf, dass in einem solchen Fall auch Ihre Familie informiert wird (S. 40).
5. Diskutieren Sie mit den Therapeuten, wo der beste **Ort der Weiterbehandlung** ist, z. B. Tagesklinik, Arbeitstherapie oder nur ambulant.
6. Fragen Sie, ob ein sog. **Zuhausebehandlungsteam** existiert, das Ihnen direkt nach der Entlassung oder im Krisenfall besonders zur Seite steht – auch im eigenen Umfeld.

KAPITEL 3: MEINE SITUATION – EINE BESTANDSAUFNAHME

Warum ist eine Bestandsaufnahme meiner Situation notwendig?

Wenn die akute Phase der Psychose abklingt und/oder Ihre Entlassung von der Station bevorsteht, gibt es einige wichtige Fragen, die Ihre momentane Situation betreffen und deren Beantwortung bzw. Klärung für eine erfolgreiche und langfristige Rückkehr nach Hause notwendig ist.

In diesem Kapitel sollen Sie dieses Buch als Arbeitsbuch verwenden. Am besten behalten Sie es langfristig und bringen es zu allen wichtigen Terminen mit. Folgende Dinge sollten Sie beim Ausfüllen beachten:

1. Auf den folgenden Seiten werden Ihnen einige wichtige Fragen gestellt. Bitte beantworten Sie diese so genau wie möglich. Zudem können Sie persönliche Notizen in das Buch eintragen und Checklisten ausfüllen.
2. Nehmen Sie sich Zeit für Ihre Antworten. Besprechen Sie alle Fragen, die Sie nicht beantworten können, mit Ihren Therapeuten.
3. Denken Sie daran, dass Sie alles, was Sie nicht wissen, auch vorne in den Kapiteln über Wissen und Therapie von Psychosen nachschlagen können.



Ziel ist es, dass Sie sich Ihrer Situation bewusst werden

Ziel ist es, dass Sie sich Ihrer Situation bewusst werden und dass Sie alle wichtigen Fakten Ihrer Erkrankung kennenlernen. Damit schaffen Sie sich einen Überblick, der Sie befähigt, aktiv an Ihrer Behandlungsplanung mitzuwirken. Und nun geht es los!

MEINE SITUATION – EINE BESTANDSAUFNAHME

Wichtige Fragen zu meiner Erkrankung

Bitte tragen Sie Name, Geburtsdatum und Datum ein

Name und Vorname	Geburtsdatum	Datum

Welche Schule haben Sie abgeschlossen?

Sonderschule <input type="checkbox"/>	Gymnasium <input type="checkbox"/>
Hauptschule <input type="checkbox"/>	Keinen Schulabschluss <input type="checkbox"/>
Realschule <input type="checkbox"/>	Ist mir nicht bekannt <input type="checkbox"/>
Andere:	

Bitte Betreffendes ankreuzen oder eintragen

Würden Sie sagen, Sie haben eine psychische Erkrankung?

Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-------------------------------

Bitte Betreffendes ankreuzen

An welcher Form von Psychose leiden Sie?

Drogen-induzierte Psychose <input type="checkbox"/>	Schizophrenie <input type="checkbox"/>
Kurze psychotische Störung <input type="checkbox"/>	Schizophreniforme Störung <input type="checkbox"/>
Organische Psychose <input type="checkbox"/>	Wahnhafte Störung <input type="checkbox"/>
Schizoaffektive Störung <input type="checkbox"/>	Ist mir nicht bekannt <input type="checkbox"/>
Andere:	

Bitte Betreffendes ankreuzen oder eintragen

Seit wann leiden Sie an einer Psychose?

Das erste Mal <input type="checkbox"/>	Seit 5-10 Jahren <input type="checkbox"/>
Seit 1-2 Jahren <input type="checkbox"/>	Seit mehr als 10 Jahren <input type="checkbox"/>
Seit 2-5 Jahren <input type="checkbox"/>	Ist mir nicht bekannt <input type="checkbox"/>

Bitte Betreffendes ankreuzen

Wie lange litten Sie ungefähr an einer Psychose, bevor Sie das erste Mal mit Medikamenten behandelt wurden?

Monate <input type="checkbox"/>	Jahre <input type="checkbox"/>
---------------------------------	--------------------------------

Bitte in Monaten oder Jahren eintragen

KAPITEL 3:

MEINE SITUATION – EINE BESTANDSAUFNAHME

Leiden Sie noch an einer anderen psychischen Erkrankung?

Suchtstörung <input type="checkbox"/>	Persönlichkeitsstörung <input type="checkbox"/>
Depression <input type="checkbox"/>	Ist mir nicht bekannt <input type="checkbox"/>
Angststörung <input type="checkbox"/>	

Andere:

Bitte Betreffendes ankreuzen oder eintragen

Bitte schätzen Sie die heutige Schwere Ihrer Psychose ein:

0 5 10

0 = keine Psychose schwere Psychose = 10

Bitte machen Sie ein Kreuz auf der Linie

Bitte schätzen Sie die heutige Schwere Ihrer Depression ein:

0 5 10

0 = keine Depression schwere Depression = 10

Bitte machen Sie ein Kreuz auf der Linie

Haben Sie das Gefühl, über Ihre Erkrankung gut informiert zu sein?

Ja

Nein

Bitte Betreffendes ankreuzen

Glauben Sie, dass Ihre Familie über Ihre Erkrankung gut informiert ist?

Ja

Nein

Bitte Betreffendes ankreuzen



Nehmen Sie sich Zeit! Sprechen Sie alle Fragen, die Sie nicht beantworten können, mit Ihren Therapeuten durch.

MEINE SITUATION – EINE BESTANDSAUFNAHME

Wie fühlen Sie sich subjektiv?

Bitte füllen Sie den folgenden Fragebogen zur Subjektiven Befindlichkeit aus und besprechen Sie das Ergebnis mit Ihrem Arzt!

Bitte beachten: Alle Aussagen beziehen sich auf die vergangenen 7 Tage; bitte kreuzen Sie die entsprechende Beurteilung an.	Überhaupt nicht	Sehr wenig	Wenig	Deutlich	Stark	Sehr stark	
Ich fühle mich ohnmächtig und ohne Kontrolle über mich.	6	5	4	3	2	1	
Ich fühle mich in meinem Körper sehr wohl.	1	2	3	4	5	6	
Das Denken fällt mir leicht.	1	2	3	4	5	6	
Ich habe keine Hoffnung, sehe meine Zukunft schwarz.	6	5	4	3	2	1	
Ich empfinde meinen Körper als mir zugehörig und vertraut.	1	2	3	4	5	6	
Ich habe große Hemmungen, Menschen anzusprechen und Kontakt mit ihnen aufzunehmen.	6	5	4	3	2	1	
Ich bin einfallsreich und voller Fantasie.	1	2	3	4	5	6	
Ich empfinde meine Umwelt als vertraut und freundlich.	1	2	3	4	5	6	
Ich fühle mich kraftlos und erschöpft.	6	5	4	3	2	1	
Meine Gedanken und Empfindungen sind flach, alles ist mir gleichgültig.	6	5	4	3	2	1	
Mein Denken ist mühsam und zäh.	6	5	4	3	2	1	
Mein Gefühl und Verhalten ist den Anlässen nicht angemessen. Über Kleinigkeiten rege ich mich auf, wichtige Ereignisse berühren mich kaum.	6	5	4	3	2	1	
Der Kontakt zu Menschen in meiner Umgebung fällt mir leicht.	1	2	3	4	5	6	
Ich empfinde meine Umwelt als verändert, fremd und bedrohlich.	6	5	4	3	2	1	
Ich kann mich gut abgrenzen gegenüber anderen Menschen.	1	2	3	4	5	6	
Meinen Körper empfinde ich als Last.	6	5	4	3	2	1	
Meine Gedanken sind sprunghaft und ungerichtet. Ein geordnetes Denken fällt mir schwer.	6	5	4	3	2	1	
Was um mich herum geschieht, interessiert mich und ist mir wichtig.	1	2	3	4	5	6	
Mein Gefühl und Verhalten ist den Anlässen angemessen.	1	2	3	4	5	6	
Ich habe große Zuversicht. Alles wird gut.	1	2	3	4	5	6	
Bitte Zahlen addieren und Ergebnis rechts eintragen.		+	+	+	+	+	=

Auswertung auf Seite 57

KAPITEL 3:

MEINE SITUATION – EINE BESTANDSAUFNAHME

Wichtige Fragen zu meiner medikamentösen Therapie

Welche Medikamententypen nehmen Sie aktuell ein?

Antipsychotika <input type="checkbox"/>	Antidepressiva <input type="checkbox"/>
Phasenprophylaktika <input type="checkbox"/>	Anticholinergika <input type="checkbox"/>
Benzodiazepine <input type="checkbox"/>	Keine <input type="checkbox"/>
Andere: <input type="text"/>	Ist mir nicht bekannt <input type="checkbox"/>

Bitte Betreffendes ankreuzen oder eintragen

Welche Medikamentenpräparate nehmen Sie aktuell ein?

Name des Medikaments	Stärke (in mg)	Anzahl	Häufigkeit

Bitte nur psychiatrische Medikamente eintragen. Wenn Sie es nicht wissen oder keine Medikamente nehmen, bitte freilassen.

Haben Sie früher schon einmal Ihre Medikamente eigenverantwortlich abgesetzt?

Ja, einmal <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Ja, häufiger <input type="checkbox"/>	

Bitte Betreffendes ankreuzen oder eintragen

Haben Sie schon einmal längerfristig (z. B. länger als 3 Monate) Medikamente eingenommen?

Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-------------------------------

Bitte Betreffendes ankreuzen oder eintragen

MEINE SITUATION – EINE BESTANDSAUFNAHME

Warum haben Sie Ihre Medikamente abgesetzt?

Negative Einstellung <input type="checkbox"/>	Ich bin nicht krank <input type="checkbox"/>
Medikamente helfen nicht <input type="checkbox"/>	Ich brauche keine <input type="checkbox"/>
Wegen Nebenwirkungen <input type="checkbox"/>	Einnahme immer zuverlässig <input type="checkbox"/>
Gefühl, gesund zu sein <input type="checkbox"/>	Ist mir nicht bekannt <input type="checkbox"/>

Bitte Betreffendes ankreuzen, Mehrfachnennung möglich

Werden Sie nach der Entlassung Ihre Medikamente langfristig einnehmen?

Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Weiß noch nicht <input type="checkbox"/>	Vielleicht <input type="checkbox"/>

Bitte Betreffendes ankreuzen

Wichtige Fragen zu meiner psychosozialen Therapie

Sind Sie früher schon psychotherapeutisch behandelt worden?

Ja <input type="checkbox"/>
Nein <input type="checkbox"/>

Bitte Betreffendes ankreuzen



Meine Situation, eine Bestandsaufnahme

Wenn ja, wie?

Psychoedukation <input type="checkbox"/>	Suchttherapie <input type="checkbox"/>
Verhaltenstherapie <input type="checkbox"/>	Arbeitstherapie <input type="checkbox"/>
Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie <input type="checkbox"/>	Keine früheren Therapien <input type="checkbox"/>
Familientherapie <input type="checkbox"/>	Ist mir nicht bekannt <input type="checkbox"/>

Bitte Betreffendes ankreuzen, Mehrfachnennung möglich

Warum eine Entlassungsplanung?

Eine Entlassungsplanung ist wichtig, weil eine besondere Gefahr für einen psychotischen Rückfall genau dann besteht, wenn man zu früh entlassen wird oder wenn keine ausreichende Nachsorge organisiert ist. Viele Menschen mit Psychose haben damit, vor allem wenn sie das erste Mal behandelt werden, verständlicherweise Schwierigkeiten. Hier benötigen Sie Unterstützung und ein umfangreiches Wissen, sodass Sie bei Ihrer Entlassungsplanung aktiv mitarbeiten können.

Auf den kommenden Seiten sollen die folgenden wichtigen Fragen beantwortet werden.

Orientieren Sie sich auch an den vorherigen Kapiteln über Wissen und Therapie von Psychosen und vergleichen Sie die notwendige Planung mit Ihrer Bestandsaufnahme in Kapitel 3!



Fühle ich mich psychisch ausreichend stabil?

1. Fühle ich mich psychisch ausreichend stabil?
2. Bin ich gut auf ein oder mehrere Medikamente eingestellt?
3. Sind alle körperlichen Erkrankungen abgeklärt und behandelt?
4. Sind alle sozialen Fragen geklärt?
5. Fühle ich mich und meine Familie ausreichend informiert?
6. Ist die Weiterbehandlung konkret geplant?
7. Welche Medikamente soll ich weiter einnehmen?
8. Welche Therapien soll ich weitermachen?

Tragen Sie alle wichtigen Informationen nach Rücksprache mit Ihren Therapeuten in das Buch ein! Sie können dazu die Checkliste auf S. 28 nutzen sowie die Fragen auf den S. 30 bis 40.

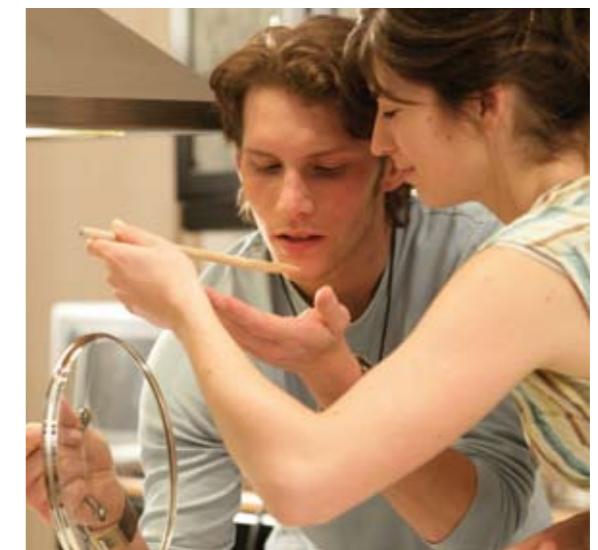
Fühle ich mich psychisch ausreichend stabil?

Eine psychische Stabilität ist immer relativ. Was für den einen kein Problem ist, kann für den anderen ein großes Problem sein. Psychische Stabilität bezieht sich auch nicht nur auf psychotische Anzeichen wie Stimmenhören, Wahnvorstellungen oder Denkstörungen, sondern auch auf andere Symptome, die bei Menschen mit Psychose häufig vorkommen, z. B. Ängste, depressive Stimmungslagen, Anspannung oder Gedanken, sich etwas anzutun. Denken Sie daran, dass nach Ihrer Entlassung im Alltag wieder größere Belastungen auf Sie zukommen werden und die Symptomatik stärker werden kann.

Wenn Sie im vorhergehenden Kapitel auf S. 23 unter den Fragen »Wie schwer schätzen Sie Ihre Psychose oder Depression ein?« einen Wert zwischen 5 und 10 angekreuzt haben, oder wenn Sie in dem Fragebogen zur Subjektiven Befindlichkeit (S. 24) einen Wert von 60 Punkten oder weniger haben, sprechen Sie mit Ihren Therapeuten, ob der Zeitpunkt für eine Entlassung schon gegeben ist.

Wichtig ist auch, ob Sie bereits die Gelegenheit hatten, Ihre psychische Stabilität zu Hause zu testen, z. B. bei Tagesbesuchen oder bei Übernachtungen zu Hause. Wenn dies bis jetzt noch nicht geschehen ist oder Sie sich das noch nicht zutrauen, sprechen Sie mit Ihren Therapeuten, ob ein erster Belastungsurlaub schon geplant ist oder wann es so weit sein könnte.

Denken Sie auch daran, dass psychische Stabilität sehr von der Tagesform abhängt. **Verlieren Sie nicht den Mut, wenn Sie mal einen schlechten Tag haben, der nächste gute kommt bestimmt.**



Wichtig ist auch, ob Sie schon die Gelegenheit hatten, Ihre psychische Stabilität zu Hause zu testen

erledigt/geklärt

KAPITEL 4:

VOR DER ENTLASSUNG – WAS MUSS ICH WISSEN?

Bin ich gut auf meine Medikamente eingestellt?

Gut auf ein Antipsychotikum oder eine Kombination von mehreren Medikamenten eingestellt zu sein, bedeutet, dass Sie für sich eine zufriedenstellende Wirksamkeit verspüren und keine oder nur geringe Nebenwirkungen haben. **Denn nur dann werden Sie bereit sein, die Medikamente langfristig einzunehmen.** Viele Betroffene haben leider Hemmungen, ihrem Arzt mitzuteilen, dass das von ihm ausgesuchte Medikament nicht richtig wirkt oder Nebenwirkungen hat. Tun Sie es bitte trotzdem! Er wird es Ihnen danken, dass Sie ihm bei der Therapie helfen.

Im Zusammenhang mit der »optimalen« Einstellung auf ein Medikament gibt es einige wichtige Dinge, die Sie beachten sollten. **Jede der folgenden Fragen, die Sie mit »ja« beantworten, müssen Sie nochmals mit Ihrem Arzt besprechen!** Bitte nutzen Sie auch die vorherigen Kapitel für nähere Informationen!

1. Haben Sie seit Beginn der medikamentösen Behandlung keine deutliche Besserung der psychotischen Symptome (inklusive positive, negative und/oder kognitive Symptome) erfahren? Dann schauen Sie bitte im Kapitel 1 auf S. 3 nach!
2. Haben Sie Nebenwirkungen von den Medikamenten, die Sie subjektiv beeinträchtigen? Dann schauen Sie bitte im Kapitel 2 auf S. 14 nach!
3. Haben Sie in dem Fragenbogen zur Subjektiven Befindlichkeit einen Wert von 60 Punkten oder weniger? Dann schauen Sie bitte im Kapitel 3 auf S. 24 nach!
4. Planen Sie, Ihre Medikamente nach der Entlassung wieder abzusetzen? Dann schauen Sie bitte im Kapitel 2 auf den S. 16 bis 17 nach!

mit dem Arzt geklärt

VOR DER ENTLASSUNG – WAS MUSS ICH WISSEN?

Sind alle körperlichen Erkrankungen untersucht und behandelt?

Menschen mit Psychosen haben ein durchschnittlich höheres Risiko, körperliche Erkrankungen zu bekommen. Dazu zählen insbesondere:

1. Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie z. B. Bluthochdruck, Tachykardie, Arteriosklerose etc.
2. Das sog. Metabolische Syndrom, also Übergewicht, erhöhte Blutfette (z. B. Cholesterin) und vergrößerter Hüftumfang
3. Diabetes mellitus
4. Schilddrüsenerkrankungen

Fragen Sie Ihren Arzt, ob es bei Ihnen eine Notwendigkeit gibt, Sie auf diese Erkrankungen hin untersuchen zu lassen (z. B. wegen Übergewicht) oder ob Sie schon untersucht wurden. Weisen Sie Ihren Arzt insbesondere darauf hin, wenn Sie unter Ihrem Medikament gemerkt haben, dass Sie mehr essen oder sogar schon an Gewicht zugenommen haben. Falls eine zusätzliche körperliche Erkrankung bei Ihnen diagnostiziert wurde, besprechen Sie mit dem Arzt medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten und lassen Sie sich zu einem weiterbehandelnden niedergelassenen Arzt überweisen.

Falls es sich um schwierige medizinische Probleme handeln sollte, lassen Sie sich bitte immer zu einem Spezialisten überweisen. Besprechen Sie auch, ob es alternative Behandlungsansätze gibt, z. B. Gruppenprogramme zur Gewichtskontrolle, Sport- oder Bewegungsgruppen, Diätberatung etc. **Nehmen Sie das Problem ernst, bevor es zum ernstesten Problem wird!**



Sprechen Sie mit Ihrem Therapeuten über medikamentöse Probleme und Nebenwirkungen, bevor Sie die Therapie abbrechen!

mit dem Arzt geklärt

KAPITEL 4:

VOR DER ENTLASSUNG – WAS MUSS ICH WISSEN?

Sind alle sozialen Fragen geklärt?

Psychose-Betroffene und ihre Angehörigen benötigen häufig Hilfe bei der Klärung sozialer Probleme und Fragen. Dazu zählen u. a.:

- ◆ Beratung und Antragstellung bei finanziellen Problemen
- ◆ Hilfen bei Problemen mit Wohnen, Arbeit, Ausbildung, Schule
- ◆ Einleitung und Kostenklärung von Nachsorge, Weiterbehandlung und Rehabilitation
- ◆ Einleitung vormundschaftlicher Maßnahmen nach dem Betreuungsgesetz

Dementsprechend ist es eine wichtige Aufgabe psychosozialer Hilfen, Ihnen und Ihrer Familie den Zugang zum Versorgungssystem im psychiatrisch-psychotherapeutischen, im allgemein medizinischen und rehabilitativen Bereich zu ermöglichen.

Denken Sie daran, dass Sie alle wichtigen sozialen Probleme, und erscheinen sie Ihnen auch noch so schwierig oder noch so unangenehm, mit dem Sozialarbeiter oder Sozialpädagogen durchsprechen können, um gemeinsam eine Lösung zu finden. Jedes ungelöste soziale Problem kann Sie wieder in größeren Stress versetzen, der wiederum mit einer erhöhten Gefahr eines psychotischen Rückfalls verbunden ist.

Fragen Sie bitte auch nach langfristigen sozialen Hilfen, da sich viele dieser Probleme (z. B. finanzielle Probleme) nicht von einem auf den anderen Tag lösen lassen.



Jedes ungelöste soziale Problem kann Sie wieder in einen größeren Stress versetzen

erledigt/geklärt

VOR DER ENTLASSUNG – WAS MUSS ICH WISSEN?

Fühle ich mich und meine Familie ausreichend informiert?

Noch immer gibt es einen deutlichen Unterschied zwischen dem Wissensstand der Fachleute über Psychosen und dem Wissen, das an Menschen mit einer Psychose und ihre Familien vermittelt wird. Für die Betroffenen und ihre Angehörigen hat dies leider erhebliche Konsequenzen:

1. Betroffene können nur bedingt an der Behandlungsplanung und -gestaltung aktiv mitwirken.
2. Bei Fragen oder Problemen im Zusammenhang mit der Erkrankung geraten weniger aufgeklärte Betroffene leichter unter Stress als informierte; die Gefahr von erneuten psychotischen Phasen steigt.
3. Nicht ausreichend informierte Betroffene können nicht nach den wissenschaftlich besten Empfehlungen handeln, da ihnen diese nicht bekannt sind. Als Beispiel sei die Gefahr genannt, die das Einnehmen von Suchtmitteln oder das Absetzen von Antipsychotika für Psychose-Betroffene mit sich bringt, worüber viele nicht ausreichend informiert sind.

Es spricht also einiges dafür, dass Sie und Ihre Familie sich so gut wie möglich informieren. Hierzu einige wichtige Hinweise:

- ◆ Fragen Sie Ihre Therapeuten, ob sie mit Ihnen und Ihrer Familie persönliche Aufklärungsgespräche vereinbaren.
- ◆ Besuchen Sie psychoedukative Gruppen.
- ◆ Lassen Sie sich gute Informationsbroschüren oder Bücher über Psychosen nennen. Achten Sie darauf, dass diese neueren Datums sowie leicht verständlich sind.
- ◆ Lassen Sie sich gute Webseiten zum Thema Psychose empfehlen.
- ◆ Raten Sie Ihrer Familie, eine Angehörigen-gruppe zu besuchen.
- ◆ Fragen Sie immer nach, wenn Sie etwas nicht verstanden haben. Schreiben Sie Ihre Fragen auf.
- ◆ Bilden Sie sich selbst eine Meinung und diskutieren Sie mit Ihrem Behandlungsteam.

erledigt/geklärt

KAPITEL 4:

VOR DER ENTLASSUNG – WAS MUSS ICH WISSEN?

Ist die Weiterbehandlung konkret geplant?

Beantworten Sie auf der folgenden Seite bitte alle wichtigen Fragen zu Ihrer ambulanten Weiterbehandlung. Alles, was Sie beantworten können, tragen Sie gleich ein; alles andere besprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Therapeuten und tragen es dann ein. Was Sie nicht wissen, lassen Sie bitte frei!



Wie heißt mein ambulanter Psychiater?

Name und Vorname:	
Adresse:	
Festnetznummer:	Handy:
Kontakt zum ambulanten Psychiater vor der Entlassung hergestellt? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Nächster Termin beim ambulanten Psychiater:	

Wie heißt mein Ansprechpartner in der Krankenhausambulanz?

Name und Vorname:	
Krankenhaus/Station:	
Adresse:	
Festnetznummer:	Handy:

Wie heißt mein gesetzlicher Betreuer?

Name und Vorname:	
Adresse:	
Festnetznummer:	Handy:

VOR DER ENTLASSUNG – WAS MUSS ICH WISSEN?



Sie müssen wissen, wer im Notfall ansprechbar ist

Wen rufen Sie im Notfall an?

Name und Vorname:	
Institution:	
Festnetznummer:	Handy:

Welche Station ist im Notfall für Sie zuständig?

Station:	
Festnetznummer:	Handy:

Wie heißt mein ambulanter Hausarzt/Internist?

Name und Vorname:	
Adresse:	
Festnetznummer:	Handy:

KAPITEL 4:

VOR DER ENTLASSUNG – WAS MUSS ICH WISSEN?

Welche Medikamente soll ich weiter einnehmen?

Welche Medikamentenpräparate sollen Sie ambulant weiter einnehmen?			
Name des Medikaments	Stärke (in mg)	Anzahl	Häufigkeit
Name des Medikaments	Stärke (in mg)	Anzahl	Häufigkeit
Name des Medikaments	Stärke (in mg)	Anzahl	Häufigkeit
Name des Medikaments	Stärke (in mg)	Anzahl	Häufigkeit

Bitte nur Psychopharmaka eintragen

Haben Sie schon ein Rezept erhalten?

Ja

Nein

Bitte Betreffendes ankreuzen oder eintragen

Haben Sie Ihr Depotantipsychotikum erhalten?

Ja

Nein

Bitte Betreffendes ankreuzen oder eintragen



Alles, was Sie beantworten können, tragen Sie gleich ein; alles andere besprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt oder Therapeuten und tragen es dann ein.

Wenn ja, wann?

Datum der letzten Injektion

Wann bekommen Sie die nächste Injektion?

Datum der nächsten Injektion

VOR DER ENTLASSUNG – WAS MUSS ICH WISSEN?

Welche Therapien mache ich weiter?

Bitte geben Sie im Plan an, welche Therapien Sie machen, sowie wann und wo diese stattfinden!

Bitte tragen Sie diese Informationen auch in den Wochenplan auf der nächsten Seite ein!

Therapieart	Wann	Wo
Psychoedukation	Tag/Datum:	
	Zeit:	
Verhaltenstherapie	Tag/Datum:	
	Zeit:	
Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	Tag/Datum:	
	Zeit:	
Familientherapie	Tag/Datum:	
	Zeit:	
Suchttherapie	Tag/Datum:	
	Zeit:	
Ergo-/Arbeitstherapie	Tag/Datum:	
	Zeit:	
Andere:	Tag/Datum:	
	Zeit:	

KAPITEL 5: WIEDER ZU HAUSE – WIE GEHT ES WEITER?

Den Alltag bewältigen



Den Tag planen und strukturieren – Kleine Schritte machen

Wieder zu Hause – wie geht es weiter? Kommen die Symptome zurück oder bessern sie sich weiterhin? Werde ich mich wieder zu Hause verkriechen? Wie schaffe ich es, keine Drogen zu nehmen? Was sagen meine Freunde? Kann ich erneute Krisen meistern? Wo finde ich Hilfe? Wie gestalte ich mein Leben ausgewogen? Wie erreiche ich meine Ziele?

Es kann sein, dass Sie sich zu Hause viele Fragen stellen werden. Dies ist vollkommen normal nach einer psychischen Krise! Wichtig ist, dass Sie nicht versuchen, alle Fragen auf einmal zu lösen, und dass Sie Ihre Therapeuten bei der Lösung der Probleme mit einbeziehen bzw. um Rat fragen. Viele Ihrer Fragen stellen sich andere Psychose-Betroffene auch; dementsprechend haben die meisten Therapeuten damit zahlreiche Erfahrungen.

Auf den folgenden Seiten sollen Ihnen nützliches Wissen und einige Tipps vermittelt werden, die anderen auch geholfen haben:

- ◆ Den Tag planen und strukturieren
- ◆ Kleine Schritte machen
- ◆ Das Selbstvertrauen stärken
- ◆ Gesund leben und Stress reduzieren
- ◆ Soziale Kontakte aktivieren
- ◆ Nicht ins Internet flüchten
- ◆ Umgang mit Stigmatisierung und Diskriminierung
- ◆ Zurück zu Schule oder Arbeit

WIEDER ZU HAUSE – WIE GEHT ES WEITER?

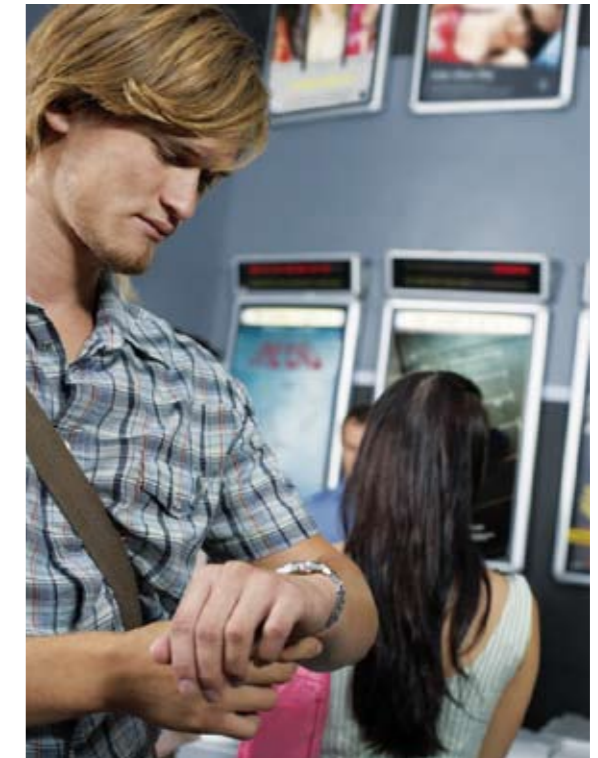
Den Tag planen und strukturieren

»Gegenüber der Fähigkeit, die Arbeit eines einzigen Tages sinnvoll zu ordnen, ist alles andere ein Kinderspiel« (Goethe)

Viele Menschen mit Psychose haben direkt nach der Entlassung, aber auch lange danach noch Probleme, ihren Tag zu strukturieren. Sie stehen erst mittags auf, verbringen viel Zeit mit Fernsehen oder am Computer und treffen sich seltener als früher mit Freunden oder der Familie. So lässt man leicht den ganzen Tag verstreichen, ohne etwas zu erreichen oder zu verwirklichen. Bei manchen Betroffenen kann dies dazu führen, dass sie kaum noch das Haus verlassen und immer seltener soziale Kontakte aufnehmen.

Es kann hilfreich sein, wenn Sie ganze Tage im Voraus planen und darauf achten, sich jeden einzelnen Tag etwas vorzunehmen. Dabei sollten Sie auf Folgendes achten:

- ◆ Planen Sie Ihren Tag wenn möglich schriftlich: Schreiben Sie das »Drehbuch« des morgigen Tages!
- ◆ Achten Sie unbedingt darauf, dass Sie sich nicht zu viel vornehmen: Planen Sie Ihren Tag realistisch!
- ◆ Sie müssen entscheiden, welche Aufgaben erstrangig und welche zweitrangig sind: Setzen Sie eindeutige Prioritäten!
- ◆ Setzen Sie sich bereits am Vortag mit den Aufgaben des nächsten Tages auseinander: Bereiten Sie sich mental auf den Tag vor!



Es kann hilfreich sein, den ganzen Tag im Voraus zu planen

- ◆ Füllen Sie Ihren Tag nicht nur mit Pflichten, sondern auch mit Freizeit und Vergnügen: Geben Sie jedem Tag einen Höhepunkt (privat oder beruflich)!
- ◆ Der Mensch ist ein »Gewohnheitstier«: Beginnen Sie Ihren Tag möglichst zum gleichen Zeitpunkt!
- ◆ Vergessen Sie nicht, Ihre medikamentöse und psychosoziale Behandlung fest in den Tag mit einzuplanen: Der Therapieplan gehört in den Tagesplan!
- ◆ Freuen Sie sich auf den vor Ihnen liegenden Tag: Beginnen Sie Ihren Tag in guter Stimmung!

KAPITEL 5:

WIEDER ZU HAUSE – WIE GEHT ES WEITER?

Kleine Schritte machen

Sobald es Ihnen wieder besser geht und Sie weiter gesunden, wollen Sie so schnell wie möglich Ihren früheren Lebensstil wieder aufnehmen. Das ist verständlich!

Sie sollten jedoch daran denken, dass Ihre Genesung Zeit braucht und dass sie **in kleinen Schritten und nicht in Riesensprüngen** geschieht. Dies müssen Sie lernen zu akzeptieren. Deshalb achten Sie bitte darauf, dass alle Schritte in Ihrem eigenen Tempo geschehen und dass Sie sich nicht überfordern.

Das Selbstvertrauen stärken

»Ein geringes Selbstwertgefühl führt dazu, dass wir vieles, was andere tun oder sagen, als einen Beweis für unsere Unzulänglichkeit ansehen.«

»Selbstvertrauen« ist eines der zentralen Themen bei Menschen mit Psychose. Einerseits kann das Selbstvertrauen durch die Erfahrung einer Psychose reduziert worden sein, andererseits gibt es aber auch Psychose-Betroffene, die sich schon vor ihrer Erkrankung nur wenig zugetraut haben, die gehemmt sind und die aufgrund ihrer Lebenserfahrungen das Gefühl haben, sie seien minderwertig.

Ursachen eines geringen Selbstvertrauens

Niemand kommt mit einem geringen Selbstvertrauen auf die Welt. Wenn wir uns nichts zutrauen, dann deshalb, weil wir von klein auf Erfahrungen gemacht haben, die in uns das Gefühl hinterlassen haben, dass mit uns etwas nicht stimmt und wir deshalb minderwertig sind. Diese Erfahrungen entstanden in unseren ersten Lebensjahren, in denen uns vor allem die Erwachsenen, aber auch Gleichaltrige, bewusst und unbewusst ständig auf unsere Fehler und Schwächen aufmerksam gemacht und uns mit Worten und abweisendem Verhalten bestraft haben, wenn wir nicht so waren, wie sie es von uns verlangten. Wenn man über einen längeren Zeitraum solche Erfahrungen gemacht hat, beginnt man automatisch, sich selbst in allen Situationen kritisch zu betrachten oder zu kritisieren. Man wirft sich un-schöne oder hässliche Worte an den Kopf wie Dummkopf, Idiot, Versager und Feigling oder bezeichnet sich als dumm, hässlich und schwach.



»Selbstvertrauen« ist eines der zentralen Themen bei Menschen mit Psychose

WIEDER ZU HAUSE – WIE GEHT ES WEITER?

Wenn Sie Ihr Selbstvertrauen zurückgewinnen- oder stärken wollen, starten Sie jetzt mit folgenden Schritten:

1. Denken Sie positiv von sich selbst.
2. Egal was Sie machen, Sie haben Ihr Bestes gegeben.
3. Wenn Sie sich ungerecht behandelt fühlen, sprechen Sie es bald ruhig und bestimmt an. Dann bleibt Ihr Kopf frei von schlechten Gedanken und Missverständnisse klären sich.
4. Loben Sie sich, wenn Sie etwas geschafft haben: »Das hast Du gut gemacht!« Wenn andere Sie loben, bedanken Sie sich und genießen Sie es.
5. Sie geben jeden Tag Ihr Bestes. Kritik ist wichtig. Sie sollte jedoch dazu führen, dass Sie Lust auf eine Veränderung haben.



Niemand kommt mit einem geringen Selbstvertrauen auf die Welt

Hier noch ein paar nützliche Tipps:

- ◆ Machen Sie sich Ihre Stärken bewusst. Erstellen Sie sich eine Liste mit den Eigenschaften und Verhaltensweisen, die Sie an sich mögen.
- ◆ Werden Sie sich Ihrer negativen Gefühle bewusst. Lernen Sie diese zu kontrollieren. Denken Sie daran, einmal verlieren ist nicht immer verlieren.
- ◆ Versuchen Sie, langsam Beziehungen zu anderen Menschen aufzubauen und gewinnen Sie dabei Ihr Selbstvertrauen wieder.
- ◆ Lassen Sie am Abend im Bett Ihren Tag Revue passieren und lenken Sie Ihre Aufmerksamkeit auf das, was Ihnen gelungen ist und was für Sie positiv war. Loben Sie sich für Ihre Fortschritte.

KAPITEL 5:

WIEDER ZU HAUSE – WIE GEHT ES WEITER?

Gesund leben und Stress reduzieren

Wenn man an einer Psychose erkrankt ist, vernachlässigt man leicht seine körperliche Gesundheit. Das ist langfristig ein großes Problem, weil durch eine ungesunde Lebensweise körperliche Erkrankungen entstehen können, die dann wiederum zu einer Verschlechterung Ihres psychischen Zustandes führen. Nachfolgend finden Sie einige Tipps, die Sie hinsichtlich eines gesünderen Lebensstils beachten sollten:

- ◆ Schieben Sie Arztbesuche nicht auf und lassen Sie sich regelmäßig körperlich untersuchen.
- ◆ Rauchen Sie weniger oder hören Sie ganz auf.
- ◆ Trinken Sie weniger Alkohol. Wenn Sie eine gleichzeitige Alkohol-Suchtproblematik haben, versuchen Sie, abstinent zu leben.
- ◆ Wenn Sie eine zusätzliche Drogenproblematik haben, bemühen Sie sich um Abstinenz.
- ◆ Reduzieren Sie fette Speisen. Versuchen Sie, den Verzehr von fetten Speisen (z. B. Chips, Pommes frites, Kuchen, Kekse), fetten Aufstrichen (z. B. Butter) und zuckerhaltigen Getränken (z. B. Cola, Milchshakes) zu reduzieren oder ganz einzustellen.
- ◆ Essen Sie gesünder. Essen Sie vermehrt fettarm (z. B. Fisch, Obst, Gemüse), trinken Sie fettarme Milch oder Magermilch und versuchen Sie, weniger zu essen.
- ◆ Vermeiden Sie, Ihre Speisen zusätzlich zu salzen.



Werden Sie körperlich aktiver!

- ◆ Trinken Sie weniger Kaffee und mehr Tee.
- ◆ Trinken Sie ausreichend Flüssigkeit während des Tages (vorwiegend Wasser oder verdünnte Säfte).
- ◆ Werden Sie körperlich aktiver. Beginnen Sie allmählich sich zu aktivieren, z. B. durch Walking, Joggen oder Fahrrad fahren. Treten Sie einem Sportverein oder einer Sportgruppe bei, das erhöht Ihre Motivation. Lassen Sie sich nicht entmutigen, wenn sich der Erfolg nicht sofort einstellt.

WIEDER ZU HAUSE – WIE GEHT ES WEITER?

Soziale Kontakte aktivieren

Soziale Kontakte sind für alle Menschen essenziell. Dies können familiäre Bindungen, Freundschaften oder Partnerschaften sein, aber auch nur lose Kontakte zu Nachbarn, Arbeitskollegen, Sportfreunden. Wenn man an einer psychischen Erkrankung leidet, fühlt man sich manchmal außerstande zu jeder Art von Gemeinschaft.

Nichtsdestotrotz müssen Sie so schnell wie möglich wieder lernen, zwischenmenschliche Beziehungen aufzunehmen und zu pflegen. Dies ist deshalb so wichtig, weil regelmäßige soziale Kontakte bei Menschen mit Psychose zu weniger psychotischen Symptomen, weniger Depressionen und einer besseren Lebensqualität führen. Wir nennen Ihnen ein paar praktische Tipps, die es Ihnen erleichtern, zwischenmenschliche Kontakte aufzubauen.



Verabreden Sie sich mit Arbeitskollegen oder Sportfreunden!

- ◆ Verbringen Sie viel Zeit mit Ihrer Familie, Ihrem Partner und Ihren Freunden. Niemand wird Sie nicht mehr mögen, nur weil Sie an einer Erkrankung leiden. Denken Sie aber daran, dass es manchen Menschen schwerfällt, mit Ihrer Situation umzugehen. Überzeugen Sie sie vom Gegenteil.
- ◆ Versuchen Sie, neue Leute kennenzulernen. Verabreden Sie sich mit Arbeitskollegen, Sportfreunden etc. Fragen Sie Ihre Therapeuten, ob es altersentsprechende therapeutische Angebote gibt.
- ◆ Achten Sie bei zwischenmenschlichen Kontakten auf Ihr Verhalten. Seien Sie höflich und tolerant. Werten Sie Ihr Gegenüber nicht ab. Beenden Sie Gespräche nicht, nur weil es unangenehm wird: zeigen Sie Interesse, hören Sie zu, seien Sie geduldig. Nehmen Sie Blickkontakt auf und achten Sie auf Ihre Körpersprache.

KAPITEL 5:

WIEDER ZU HAUSE – WIE GEHT ES WEITER?

Nicht im Internet hängen bleiben

»Was in der Realität für den Erkrankten nicht möglich ist, lässt sich innerhalb der virtuellen Welt leicht umsetzen.«

Immer mehr psychisch kranke Menschen suchen Zuflucht im Internet. Insbesondere junge Menschen mit Depressionen, die bei Psychose-Betroffenen ebenfalls häufig sind, verlieren sich oftmals in der virtuellen Welt des Internets. Dort spielen sie Kampf-, Kriegs- oder andere Rollenspiele, in denen sie eine neue Identität annehmen können. Häufig werden damit fehlende soziale Kontakte oder ein vermisstes Gruppengefühl zu kompensieren versucht. Die meisten Betroffenen wissen insgeheim, dass ihr Handeln nicht gut für sie ist. Allerdings ist es manchmal nicht ganz einfach, diese »Sucht« wieder in den Griff zu bekommen. Denken Sie daran, dass Sie die Missstände in Ihrem realen Leben aufarbeiten und beseitigen müssen, damit die Realität wieder attraktiver wird.



Nicht im Internet hängen bleiben!

Diskriminierung

Eine der größten Herausforderungen im Rahmen der Erkrankung ist der Umgang mit den Reaktionen anderer Menschen. Vor allem der Begriff der »Schizophrenie« ist immer noch mit vielen stigmatisierenden Vorurteilen verbunden, die zu einem Teufelskreis von Distanzierung und Diskriminierung führen. Daraus resultiert, dass Menschen mit einer »Schizophrenie« häufig sozial isolierter sind oder Schwierigkeiten haben, eine Arbeitsstelle zu finden.

Sie können jedoch einiges tun, um diesem Missstand entgegenzuwirken:

- ◆ Informieren Sie sich möglichst umfassend über Psychosen. Das ist eine gute Basis, um andere Menschen richtig zu informieren und damit Vorurteile abzubauen.
- ◆ Wehren Sie sich, wenn Sie sich diskriminiert fühlen. Informieren Sie die Gewerkschaft oder Ihren Vorgesetzten, wenn Sie an Ihrem Arbeitsplatz, oder Ihren Tutor, wenn Sie in der Schule diskriminiert werden.

WIEDER ZU HAUSE – WIE GEHT ES WEITER?

Zurück zur Schule oder Arbeit

Die Rückkehr zur oder der Beginn von Schule und Arbeit stellt für viele Betroffene einen großen Schritt dar. Zumeist ist dieser Schritt mit mehr Belastung und mehr Stress verbunden und zudem häufig mit Ängsten, ob man dieser Belastung überhaupt gewachsen ist und ob die Arbeitskollegen oder Mitschüler vielleicht ablehnend reagieren. Deshalb ist es wichtig, sich auf diesen Schritt gut vorzubereiten und einige wichtige Tipps zu beachten:



Die Rückkehr zur oder der Beginn von Schule und Arbeit stellt für viele Betroffene einen großen Schritt dar

- ◆ **Bereiten Sie sich gut auf die Rückkehr vor!** Informieren Sie sich z. B. über ergo- oder arbeitstherapeutische Angebote in der Klinik, über arbeitstherapeutische Rehabilitationsprogramme wie z. B. das Berufsförderungswerk (BFW) oder spezielle Hilfen zur beruflichen, schrittweisen Wiedereingliederung, z. B. über die Möglichkeit einer anfänglichen Stundenreduzierung. Für Schüler existieren darüber hinaus häufig sogenannte Klinikschulen, in denen man sich auf die Rückkehr in den Schulalltag vorbereiten kann. Um alle genauen Informationen über soziale Hilfen zu erhalten, vereinbaren Sie bitte einen Termin mit einem Sozialpädagogen der Klinik.
- ◆ **Lassen Sie sich nicht von anfänglichen Problemen unterkriegen!** Die Rückkehr in Schule und Beruf ist automatisch mit mehr Stress verbunden. Sie werden abends müde

- und geschafft sein und sich häufig fragen, ob Sie es am nächsten Tag noch schaffen werden. Denken Sie daran, dass Sie Zeit für die Eingewöhnung brauchen. Suchen Sie nach Ausgleich für den zusätzlichen Stress, z. B. Sport, Freunde treffen, ins Kino gehen etc. Achten Sie zudem darauf, ausreichend Schlaf zu bekommen.
- ◆ **Achten Sie darauf, dass der Stress nicht zu viel wird!** Teilen Sie sich Ihre Kräfte gut ein. Versuchen Sie nicht, die Aufgaben anderer zu übernehmen, bis Sie Ihre eigenen problemlos schaffen. Besprechen Sie Probleme bei der Arbeit regelmäßig mit Ihrem Therapeuten.
- ◆ **Es lohnt sich nicht, wieder krank zu werden!** Falls Sie mit Ihrer Tätigkeit überfordert sind, gestehen Sie es sich ein. Es lohnt sich nicht, diese fortzuführen, wenn sich Ihre Psychose dadurch wieder verschlechtert.

KAPITEL 5:

WIEDER ZU HAUSE – WIE GEHT ES WEITER?

Den Therapieplan einhalten

»Jeder Therapieabbruch, sei es die Dosisverringerng oder die Beendigung der Medikation oder der Abbruch der psychosozialen Hilfen, geht mit einer sehr hohen Wahrscheinlichkeit einer erneuten Psychose einher.«

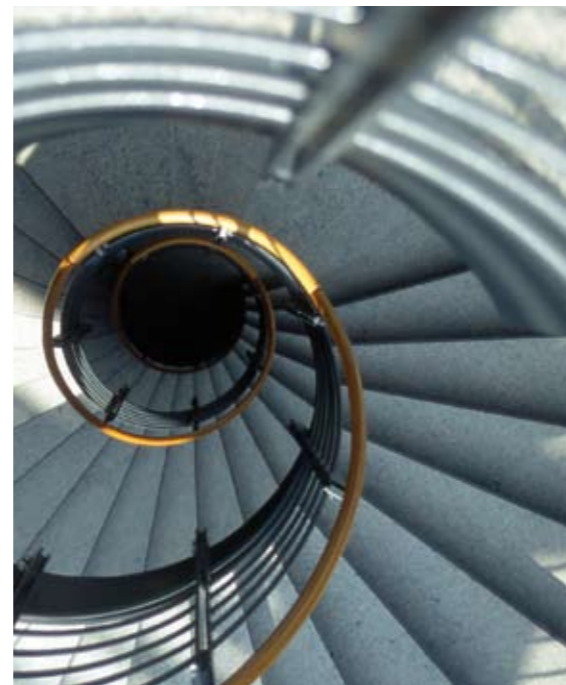
In den vorhergehenden Kapiteln wurde besprochen, wie wichtig die Einhaltung des Therapieplans ist. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass ein sehr hohes Risiko für eine erneute Psychose besteht, wenn die Medikamente reduziert oder abgesetzt und die psychosozialen Hilfen nicht mehr wahrgenommen werden. Forschungsergebnisse zeigen, dass nahezu alle Patienten mit einem solchen Verhalten früher oder später einen psychotischen Rückfall erleiden.

Es ist verständlich, dass Sie an Ihrer Diagnose zweifeln und folgerichtig die Therapie infrage stellen. Vielleicht haben Sie sogar den Wunsch, auszuprobieren, ob Sie nicht doch ohne Medikamente auskommen. Leider ist der Preis für ein solches Verhalten hoch. Wenn Sie eine erneute psychotische Episode erleiden, riskieren Sie alles bisher Erreichte. Zumeist müssen Betroffene bei einem psychotischen Rückfall höhere Dosierungen der Medikamente einnehmen, um wieder den gleichen Grad an Stabilität zu erreichen. Mehr Medikamente einnehmen zu müssen, bedeutet wiederum eine höhere Gefahr für Nebenwirkungen und dementsprechend auch eine höhere Gefahr, die Medikamente aufgrund von Nebenwirkungen

wieder abzusetzen – eine unheilvolle Spirale beginnt.

Folgende Tipps sind im Umgang mit dem Therapieplan wichtig:

- ◆ Sprechen Sie jede Veränderung der Medikation mit Ihrem Arzt ab, und sei sie auch noch so klein.
- ◆ Beenden Sie weder die medikamentöse noch die psychosoziale Therapie vorzeitig. Wenn Sie die Medikamente absetzen wollen, vereinbaren Sie eine Strategie mit Ihrem Arzt. Bleiben Sie in engmaschigem Kontakt mit Ihrem Therapeuten, um einen möglichen Rückfall frühzeitig zu erkennen.



Zumeist benötigen Betroffene bei einem psychotischen Rückfall höhere Dosierungen der Medikamente – eine unheilvolle Spirale beginnt

WIEDER ZU HAUSE – WIE GEHT ES WEITER?

Rückfälle verhindern und Krisen meistern

Einen Rückfall einer Psychose zu erleiden, ist für jeden Betroffenen und auch für seine Angehörigen und Freunde sehr belastend. Die beste Rückfallvorbeugung ist, seine Medikamente regelmäßig einzunehmen. Ohne medikamentösen Rückfallschutz erleiden acht von zehn Betroffenen einen Rückfall, mit Rückfallschutz dagegen nur zwei von zehn. Die folgenden Tipps helfen Ihnen, Rückfälle zu verhindern und Krisen erfolgreich zu meistern:

- ◆ Auch wenn Sie die Psychose gut überstanden haben, besteht ein hohes Rückfallrisiko. Die Medikamente wirken nicht nur gegen die akute Symptomatik, sondern verhindern auch den Rückfall.
- ◆ Ohne medikamentöse Rückfallbehandlung erleiden 80 % einen psychotischen Rückfall.
- ◆ Falls Sie Probleme mit der täglichen Medikamenteneinnahme haben, besprechen Sie mit Ihrem Arzt die Möglichkeit einer Depotmedikation, d. h. eine Verabreichung des Antipsychotikums als Injektion alle zwei bis vier Wochen.

- ◆ Wenn Sie die Medikamente absetzen, fühlen Sie sich direkt danach besser. Diesen Effekt nennt man »Honeymoon effect«. Er dauert zumeist ein bis vier Wochen, danach treten häufig die ersten Frühwarnzeichen eines Rückfalls auf.
- ◆ Frühwarnzeichen für einen psychotischen Rückfall sind bei jedem anders, die häufigsten finden Sie unten aufgeführt. Erstellen Sie eine Liste Ihrer persönlichen Warnzeichen und heben Sie sie so auf, dass Sie jederzeit nachschauen können. Nutzen Sie dazu den Krisenplan auf S. 40.
- ◆ Wenn Sie Ihre Frühwarnzeichen bemerken, nehmen Sie sofort Kontakt zu Ihrem Arzt oder Therapeuten auf. Eine frühzeitige Anpassung der Medikation zusammen mit einer Stressreduktion kann auch Rückfälle verhindern, die schon begonnen haben.
- ◆ Falls Ihnen ein Zuhausebehandlungsteam zur Verfügung steht, informieren Sie es über Ihre derzeitige psychische Instabilität.

Beispiele für Frühwarnzeichen eines Rückfalls

- ◆ Launenhaftigkeit
- ◆ Gereiztheit
- ◆ Depression
- ◆ Übermäßige Angst
- ◆ Grundloses Lachen
- ◆ Stimmenhören
- ◆ Empfindlichkeit gegenüber Geräuschen/Licht
- ◆ Exzessives Schlafen oder Schlafverzicht
- ◆ Bizzares Verhalten
- ◆ Mangelhafte Körperhygiene
- ◆ Vermeiden von sozialen Kontakten
- ◆ Langes Starren
- ◆ Irrationale und absonderliche Äußerungen
- ◆ Geringere Belastbarkeit

KAPITEL 5:

WIEDER ZU HAUSE – WIE GEHT ES WEITER?

Meine Ziele erreichen

In den letzten Jahren wurden weltweit große Anstrengungen unternommen, um festzulegen, wann ein Mensch mit Psychose als »geheilt« oder als »gesundet« gilt und welche Faktoren bei der Erreichung dieses Ziels eine Rolle spielen. Diese Diskussion wurde von Behandlern und von Betroffenen gleichermaßen geführt, wobei sich große Unterschiede zeigten.



Meine Ziele erreichen

Wie definieren die Therapeuten »Heilung«?

Vonseiten der Behandler wird »Heilung« als ein Zustand definiert, der folgende Komponenten gleichzeitig und über einen längeren Zeitraum beinhaltet:

1. **REMISSION DER SYMPTOME** – Keine oder nur milde positive, negative und kognitive Symptome
2. **EIN GUTES FUNKTIONSNIVEAU** – Ein gutes Funktionieren in der Gesellschaft inklusive der Fähigkeit, alleine zu leben, zu arbeiten und regelmäßig Freunde und/oder Bekannte zu treffen
3. **GUTE LEBENSQUALITÄT** – Eine gute subjektive Lebensqualität

Wie definieren die Betroffenen »Heilung«?

Von Betroffenenseite wird »Heilung« weniger als ein zu erreichender Zustand, als ein »Prozess« oder ein »Weg« definiert:

1. **HOFFNUNG**, dass Heilung möglich ist
2. **HEILUNG**, inklusive der Entwicklung eines ganzheitlichen Verständnisses für die Erkrankung und den Umgang mit Ihren Symptomen
3. **EMPOWERMENT**, um Hoffnungslosigkeit oder eine Selbstwertproblematik zu überwinden und sich von der Abhängigkeit des Hilfesystems zu lösen
4. **VERBINDUNG**, um die soziale Ausgrenzung zu überwinden und gesellschaftlich integriert zu sein

WIEDER ZU HAUSE – WIE GEHT ES WEITER?

Die 10 wichtigsten Heilungsfaktoren

1. **FAMILIÄRE BEZIEHUNG** – Die familiäre Beziehung ist ein wesentlicher Vorhersagefaktor für psychotische Rückfälle. Viel Stress und Schwierigkeiten in der Familie sind mit häufigeren Rückfällen verbunden. Informiertheit und emotionale Unterstützung verhindern Rückfälle.
2. **DROGEN- UND/ODER ALKOHOLMISSBRAUCH** – Ein fortbestehender Drogen- und/oder Alkoholmissbrauch ist mit vielen negativen Krankheitskonsequenzen verbunden, u. a. Fortbestehen von Symptomen, häufigeren Rückfällen, oftmaligen Abbrüchen der Behandlung. Eine Heilung ist bei fortbestehendem Suchtmittelkonsum kaum möglich.
3. **FRÜHERKENNUNG** – Je länger psychotische Symptome unbehandelt bleiben, desto geringer ist ihre Heilungschance. Psychotische Symptome gelten nur dann als behandelt, wenn eine richtige medikamentöse Therapie durchgeführt wird.
4. **GUTES ANSPRECHEN AUF DIE MEDIKAMENTE** – Eine positive Reaktion auf die medikamentöse Therapie, d. h. das Verschwinden von Stimmen, Wahnvorstellungen und anderen Symptomen, ist ein wesentlicher Vorhersagefaktor für eine spätere Heilung. Was Sie dafür tun können, ist, den ärztlichen Therapieempfehlungen so gut wie möglich zu folgen.
5. **BEREITSCHAFT ZUR MEDIKAMENTÖSEN UND PSYCHOSOZIALEN BEHANDLUNG** – Die Chance auf Heilung ist größer, wenn eine längerfristige medikamentöse und psychosoziale Therapie durchgeführt wird. Jeder Abbruch der medikamentösen und/oder psychosozialen Therapie geht mit einer geringeren Heilungschance einher.
6. **KOGNITIVE FÄHIGKEITEN** – Kognitive Fähigkeiten wie Konzentration, Aufmerksamkeit und Gedächtnis sind für die berufliche und soziale Wiedereingliederung notwendig. Je stärker diese Fähigkeiten ausgeprägt sind, desto größer ist die Heilungschance. Deshalb müssen diese trainiert werden.
7. **SOZIALE FÄHIGKEITEN** – Sozialer Rückzug und wenige soziale Kontakte zu Familie oder Freunden sind mit einer geringeren Heilungschance verbunden. Deshalb sollten diese Bindungen so schnell wie möglich wieder aufgenommen werden.
8. **UNTERSTÜTZENDE THERAPIE** – Eine positive Verbindung zum Therapeuten oder dem Therapieteam bedingt eine bessere Heilungschance. Die Teilnahme an einer integrierten psychosozialen Behandlung erhöht die Heilungschance ebenfalls.
9. **DIE EIGENE VORGESCHICHTE** – Individuelle Faktoren vor Ausbruch der Erkrankung beeinflussen die Heilung, z. B. Bildung, soziale Kontakte etc. Alle diese Faktoren können durch eine Therapie positiv beeinflusst werden.
10. **EINE INDIVIDUELLE BEHANDLUNG** – Eine kontinuierliche, individuell zugeschnittene und integrierte Behandlung ist eine wesentliche Voraussetzung für die Heilung. Die Kombination von Medikamenten und psychosozialen Therapien erhöht die Heilungschance.

KAPITEL 5:

WIEDER ZU HAUSE – WIE GEHT ES WEITER?

Die 15 wichtigsten Tipps im Überblick

1. Eine Psychose ist eine Erkrankung wie Bluthochdruck oder Diabetes. Sie ist meist gut behandelbar.
2. Sie sind nicht schuld an Ihrer Erkrankung! Auch Ihre Familienmitglieder und Freunde tragen keine Schuld an Ihrer Erkrankung.
3. Informieren Sie sich über Psychosen! Nur gut informierte Betroffene sind mündige Partner in der Behandlung. Ärzte und andere Betreuer können Ihnen kompetent Auskunft geben. Meist können sie Ihnen auch Bücher oder Broschüren empfehlen. Wenn spezielle Gruppen angeboten werden, um Informationen über die Krankheit zu bekommen (»Psychoedukationsgruppen«), nutzen Sie dieses Angebot!
4. Medikamente und psychosoziale Therapien (z. B. Psychotherapie) sind wichtig für eine gute Prognose und können Rückfälle vermeiden. Für die meisten Kranken sind beide Formen der Behandlung wichtig. Medikamente können nicht durch Psychotherapie ersetzt werden – und Psychotherapie kann nicht durch Medikamente ersetzt werden.
5. Wenn Sie Fragen zu Ihrer Behandlung haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder an einen Ihrer Therapeuten.
6. Manche Medikamente können Nebenwirkungen haben. Manchmal kann es aber passieren, dass man die Nebenwirkungen der Medikamente mit den Symptomen der Krankheit verwechselt. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber, damit Sie selbst Bescheid wissen.
7. Wenn Nebenwirkungen auftreten, sagen Sie es Ihrem Arzt. Setzen Sie Ihr Medikament nicht einfach ab. Ihr Arzt kann meist etwas gegen die Nebenwirkungen tun (z. B. Änderung der Dosis oder der Medikamente).
8. Nicht jede Psychotherapie ist für Schizophrenie geeignet. Ihr Arzt kann Sie bei der Auswahl beraten.
9. Versuchen Sie, die Frühwarnzeichen für einen Rückfall zu erkennen – ein Therapeut kann Ihnen dabei behilflich sein (siehe auch Krisenplan auf S. 40).
10. Wenn Frühwarnzeichen für einen Rückfall auftreten, nehmen Sie Kontakt mit Ihrem Arzt auf. Versuchen Sie (in stabilen Zeiten) mit Ihrem Arzt einen Krisenplan (S. 40) zu erstellen, um festzustellen, was Sie für sich selbst tun können, wenn es Ihnen wieder schlecht geht.

WIEDER ZU HAUSE – WIE GEHT ES WEITER?



Nutzen Sie Dinge, die Sie von Ihren Symptomen ablenken!

11. Informieren Sie sich, wohin Sie sich in einem Krisenfall (auch nachts oder am Wochenende) wenden können. Schreiben Sie sich diese Adresse und Telefonnummer auf (z. B. auf S. 36 und 40) und heben Sie diesen Zettel an einem Platz auf, wo Sie ihn leicht finden.
12. Überforderung und Stress können zu Krankheitsrückfällen führen. Versuchen Sie, mit Ihrem Arzt oder Psychotherapeuten zu erarbeiten, was bei Ihnen zu Überforderung und Stress führt. Dann können Sie diese besonderen Belastungen vermeiden.
13. Manchmal neigt man dazu, sich in die eigene Wohnung zurückzuziehen und den Kontakt zu anderen Menschen zu vermeiden. Wenn ein solcher Rückzug länger andauert, kann das schlecht für Ihre Lebensqualität sein und auch zu Krankheitsrückfällen führen. Versuchen Sie, mit Ihrem Arzt oder Psychotherapeuten das richtige Maß an Aktivität zu erarbeiten.
14. Nutzen Sie Dinge, die Sie von Ihren Symptomen ablenken. Vielleicht tun Ihnen Aktivitäten wie Spazierengehen, Sport oder Lesen gut. Vielleicht gibt es in Hilfseinrichtungen oder Selbsthilfegruppen Angebote, die Ihnen weiterhelfen.
15. Alkohol und Drogen haben einen negativen Einfluss auf den Krankheitsverlauf und können Rückfälle auslösen. Seien Sie im Umgang mit Alkohol und Drogen vorsichtig oder meiden Sie Suchtmittel überhaupt!

Österreichische Schizophrenie Gesellschaft

Wichtige Adressen und Kontakte

Früherkennungs- und Therapiezentren in Deutschland

Hamburg

Psychosen Ersterkennungs- und Behandlungsprojekt (PEB)
 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
 Martinistr. 52, 20246 Hamburg
 Tel.: 040 42803-3236 oder 7670
 Fax: 040 42803-5445
 E-Mail: lambert@uke.uni-hamburg.de
www.uke.uni-hamburg.de
 (zu AB Psychosen gehen)

Köln

Früherkennungs- und Therapiezentrum (FETZ)
 Joseph-Stelzmann-Str. 9, 50931 Köln
 Tel.: 0221 478-4042
 Fax: 0221 478-7490
 E-Mail: beratung@fetz.org
www.fetz.org

Bonn

Abteilung für Medizinische Psychologie der
 Universität Bonn
 Sigmund-Freud-Str. 25, 53105 Bonn
 Tel./Fax: 0228 287-6302
 E-Mail: c.schroeder@uni-bonn.de
www.zebb.de

Düsseldorf

Rheinische Kliniken Düsseldorf
 Psychiatrische Klinik der Heinrich-Heine-Universität
 Düsseldorf
 Bergische Landstr. 2, 40629 Düsseldorf
 Tel.: 0211 922-2783
 E-Mail: fez@uni-duesseldorf.de
www.uni-duesseldorf.de

München

Psychiatrische Universitätsklinik der LMU
 Nußbaumstr. 7, 80336 München
 Tel.: 089 5160-5866
 E-Mail: fetz@psy.med.uni-muenchen.de
www.med.uni-muenchen.de/psycwifo/fetz

Berlin

Früherkennungs- und Therapiezentrum für
 beginnende Psychosen (FETZ)
 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
 Charité-Universitätsmedizin Berlin
 Campus Charité Mitte
 Schumannstr. 20-21, 10117 Berlin
 Tel.: 030 450517078
 E-Mail: fetz@charite.de

Bochum

Psychosezentrum Ruhrgebiet
 Westfälisches Zentrum für Psychiatrie und
 Psychotherapie Bochum
 Alexandrinenstr. 1-3, 44791 Bochum
 Tel.: 0234 5077-0
 E-Mail: info@psychosezentrum.de

Angehörigen- und Betroffenenverbände

Bundesverband der Angehörigen psychisch
 Kranker (BApK)
 Am Michaelis Hof 4b, 53117 Bonn
 Tel.: 0228 632646
 Fax: 0228 658063
 Beratungshotline: 0180 5950951
 E-Mail: bapk@psychiatrie.de
www.bapk.de

Aktion Psychisch Kranke (APK)
 Brungsgasse 4-6, 53117 Bonn
 Tel.: 0228 6767-40 oder 41
 Fax: 0228 6767-42
 E-Mail: apk@psychiatrie.de
www.psychiatrie.de

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.
 Wittener Str. 87, 44789 Bochum
 Tel.: 0234 68705552
 Fax: 0234 6405103
 E-Mail: kontakt-infobpe-online.de
www.bpeonline.de

Verbände und Organisationen

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psycho-
 therapie und Nervenheilkunde (DGPPN)
 Reinhardtstr. 14, 10117 Berlin-Mitte
 Tel.: 030 280966-01 oder 02
 Fax: 030 280938-16
 E-Mail: sekretariat@dgppn.de
www.dgppn.de

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychi-
 atrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP)
 Reinhardtstr. 14, 10117 Berlin-Mitte
 Tel.: 030 280965-19
 Fax: 030 280965-79
 E-Mail: geschaeftsstelle@dgkjp.de
www.dgkjp.de

Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V.
 (DGBS)
 Postfach 920249, 21132 Hamburg
 Tel.: 040 854088-83
 Fax: 040 854088-84
 E-Mail: inf@dgbs.de
www.dgbs.de

Kompetenznetz Schizophrenie Netzwerkzentrale
 Rheinische Kliniken Düsseldorf
 Psychiatrische Klinik der Heinrich-Heine-Universität
 Düsseldorf
 Bergische Landstr. 2, 40629 Düsseldorf
 Tel.: 0211 922227-70
 Fax: 0211 922227-80
 E-Mail: kompetenznetz-schizophrenie@uni-duesseldorf.de
www.kompetenznetz-schizophrenie.de

Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und
 Psychotherapie (SGPP)
 Postgasse 17
 Postfach 686, 3000 Bern 8
 Tel.: +41 31 31388-33
 Fax: +41 31 31388-99
 E-Mail: sgpp@psychiatrie.ch
www.psychiatrie.ch/index-sgpp-de.php?frameset=1

Österreichische Gesellschaft für Psychiatrie und
 Psychotherapie (ÖGPP)
 Baumgartner Höhe 1, A-1145 Wien
 Tel.: +43 191060113-11
 Fax: +43 191060113-19
 E-Mail: sylvia.blebann@aon.at
www.oegpp.at/html/willk.htm

Österreichische Schizophrenie Gesellschaft (ÖSG)
 Wagner-Jauregg-Weg 15, A-4020 Linz
 Tel./Fax: +43 50 55462-36500
www.schizophrenie.or.at

Öffentlichkeitsarbeit

Irrsinnig-Menschlich e.V.
 Verein für Öffentlichkeitsarbeit in der Psychiatrie
 Dr. Manuela Richter-Werling
 Johannisallee 20, 04317 Leipzig
 Tel.: 0341 2228-990
 Fax: 0341 2228-992
 E-Mail: info@irrsinnig-menschlich.de
www.irrsinnig-menschlich.de

Irre Menschlich Hamburg e.V.
 PD Dr. Thomas Bock
 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
 Martinistr. 52, 20246 Hamburg
 Tel.: 040 42803-9259
 Fax: 040 42803-5445
 E-Mail: mail@irremenschlich.de
www.irremenschlich.de

KAPITEL 6:

WICHTIGE ADRESSEN UND WEBSITES

Wichtige Websites in verschiedenen Ländern

Deutschland:

www.kompetenznetz-schizophrenie.de
www.bapk.de
www.uke.uni-hamburg.de/index.php (zu AB Psychosen)
www.psychiatrie-aktuell.de
www.dgppn.de
www.psychosenetz.de
www.anti-stigma.de
www.stimmenhoeren.de
www.psychiatrie.de
www.dgbs.de

International:

www.eufami.org
www.gamian.org
www.mentalhealtheuropa.org
www.wfmh.org
www.world-schizophrenia.org
www.psych.org
www.psychiatry24x7.com

GB & Irland:

www.sane.org.uk
www.mind.org.uk
www.mentality.org.uk

USA & Kanada:

www.nimh.nih.gov/publicat/index.cfm
www.schizophrenia.com

Spezielle Websites

Fakten zu Psychose:

www.mentalhealth.com

Pharmakotherapie:

www.mhc.com/Algorithms/Schizophrenia

Aktuelle Forschung:

www.schizophrenia.com
www.mentalhealth.com

Persönliche Erfahrungen:

www.chovil.com

Nachschlagewerk für Familien:

www.schizophrenia.ca/refmanualindesign.html

Auswertung der Bestandsaufnahme von Seite 24

Werte zwischen 20 und 60 Punkten:

Sie fühlen sich wohl momentan subjektiv nicht gut. Hierfür gibt es eine Vielzahl von Gründen, z. B. noch anhaltende psychotische oder depressive Symptome oder Nebenwirkungen der Medikation. Wenn Sie einen Wert zwischen 20–60 Punkten haben, sollten Sie dies unbedingt mit Ihrem Arzt oder Therapeuten besprechen.

Werte zwischen 61 und 79 Punkten:

Ihre subjektive Befindlichkeit befindet sich derzeit im mittleren Bereich. Das heißt, dass es noch einige Bereiche gibt, die es zu verbessern gilt. Streichen Sie die Bereiche im Fragebogen an, in denen Sie wenig Punkte erzielt haben (≤ 3 Punkte) und nehmen Sie den Fragebogen mit zu Ihrem Arzt oder Therapeuten, um die Ergebnisse zu besprechen.

Werte zwischen 81 und 120 Punkten:

Sie fühlen sich momentan subjektiv gut. Es existieren wenige psychische und soziale Bereiche, in denen Sie ausgeprägte Schwierigkeiten haben. Vervollständigen Sie den Fragebogen von Zeit zu Zeit und überprüfen Sie, ob dieses gute Ergebnis stabil bleibt.

Impressum

Copyright© Janssen-Cilag GmbH, 2008. Alle Rechte vorbehalten, einschließlich des Rechts der Reproduktion insgesamt oder auszugsweise in jeder Form.

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil dieser Publikation darf ohne vorherige Genehmigung der Copyright-Besitzer repro-duziert, in einem Datenverarbeitungssystem gespeichert oder in irgendeiner Form – elektronisch, mechanisch, durch Fotokopie, Aufzeichnung oder anderweitig – verbreitet werden. Verlag und Redaktion waren darum bemüht, ungenaue oder irreführende Daten, Meinungen oder Erklärungen in diesem Handbuch zu vermeiden, möchten jedoch klarstellen, dass das in der Publikation enthaltene Material eine Zusammenfassung unabhängiger Erfahrungen und Meinungen der Autoren und Mitwirkenden ist. Redaktion, Verlag und Sponsor übernehmen daher keine Verantwortung für solche ungenauen oder irreführenden Daten oder Erklärungen. Der Inhalt der Publikation oder die Anwendung von Medikamenten bzw. Medizinprodukten wird ferner in keiner Weise empfohlen, die nicht mit der derzeit im jeweiligen Land zugelassenen Anwendung übereinstimmt. Veröffentlicht von Janssen-Cilag GmbH, 2008.

Autoren:

PD Dr. med. Martin Lambert (Herausgeber)
Dr. med. Dürten Kammerahl
Psychosen Zentrum
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Zentrum Psychosoziale Medizin
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistr. 52, 20246 Hamburg
www.uke.uni-hamburg.de

Janssen-Cilag GmbH
Raiffeisenstr. 8, 41470 Neuss
Telefon: (+)49 2137 955-0 oder 327
E-Mail: jancil@jacde.jnj.com
www.janssen-cilag.de

ZURÜCK INS LEBEN