

Was bieten wir an?

- Ausführliche medizinisch-psychiatrische/-psychosomatische Diagnostik
- Erarbeitung Ihrer individuellen Therapieziele und eines individuellen Behandlungsplans
- medizinisch-psychosomatische/-psychiatrische Behandlung mit wöchentlichen Ärzt*innensvisiten
- regelmäßige psychotherapeutische Einzelgespräche mit einer Therapeut*in aus unserem Team
- regelmäßige co-therapeutische Einzel- und Gruppengespräche
- Gruppentherapie (z.B. Psychoedukation, Achtsamkeit, Imagination)
- spezielle Psychopharmakotherapie, orientiert an internationalen Standards und Leitlinien im Sinne einer evidenzbasierten Medizin
- Kunst-, Musik-, Bewegungstherapie
- Unterstützung und Beratung durch unsere Sozialpädagog*innen
- unterstützenden Behandlungsmethoden wie z.B. Aromapflege, Akupunktur, Entspannung, PMR
- Angehörigen- / Partnerberatung mit therapeutischen Gesprächen
- Diätberatung
- Physiotherapie

Zu unserem Team gehören Ärzt*innen, Psycholog*innen, Pflege-(Fach-)Kräfte, Sozialpädagog*innen, sowie Kunsttherapeut*innen, Sport- und Bewegungstherapeut*innen und Musiktherapeut*innen.

Therapieziele Dauer | Voraussetzungen

Therapieziele sind

- (Teil-)Remission der Symptome
- Erhöhung der Lebensqualität
- Ressourcenstärkung
- Verbesserung der Selbstfürsorge
- Förderung der sozialen Kompetenz und Beziehungsfähigkeit

Behandlungsdauer

Die Behandlungsdauer richtet sich nach der individuellen Notwendigkeit. Sie beträgt in der Regel 10 bis 12 Wochen.

Voraussetzungen für die Therapie sind

- Freiwilligkeit
- Eigenmotivation und Therapiebereitschaft
- Gruppentherapiefähigkeit
- es liegt keine Suchterkrankung vor, bzw. es besteht Abstinenzfähigkeit (individuelle Klärung im Vorgespräch)
- es besteht ein fester Wohnsitz
- es hat ein Vorgespräch stattgefunden

Nicht aufnehmen können wir Patient*innen

- mit akuter Eigen- oder Fremdgefährdung
- mit akuten Psychosen
- mit mangelnder Abstinenzfähigkeit von Alkohol und/oder anderen Drogen
- mit fehlender Handlungskontrolle bei Fremdaggressivität
- mit drohender Haftstrafe
- mit einem BMI < 16

In einem **Vorgespräch** legen wir mit Ihnen fest, ob und welche unserer Behandlungen am besten für Sie geeignet ist.

Kontakt

kbo-Isar-Amper-Klinikum Region München
kbo-Klinik für Psychosomatik, Psychiatrie und
Psychotherapie | Haar
Haus 52 | Ringstraße 52 | 85540 Haar

Anmeldung und Information

Telefon | 089 4562-2424
E-Mail | anmeldung-psychosomatik.iak-kmo@kbo.de
Web | kbo-iak.de

Chefarzt: Dr. Till Krauseneck
Pflegedienstleitung: Sonja Grindinger
Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Peter Brieger
Pflegedirektorin: Brigitta Wermuth

Sie erreichen uns:

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln: S4 Ebersberg-Geltendorf oder S6 Tutzing-Ebersberg bis Haltestelle „Haar“, anschließend Bus 243 (Richtung Neukeferloh) oder Bus 242 (Richtung Gronsdorf) oder Bus X202 (Richtung Unterschleißheim) oder Bus X203 (Richtung Heimstetten Süd), Haltestelle „IAK-Klinikum München-Ost“ • Alternativ S2 Petershausen-Erding bis Haltestelle „Feldkirchen“, anschließend Bus 230 (Richtung Haar), Haltestelle „IAK-Klinikum München-Ost“.

Mit dem Auto: • Eingabe für Navigationsgeräte: Vockestraße 72, 85540 Haar. Dort befindet sich die Klinikeinfahrt. Folgen Sie dann der Beschilderung auf dem Gelände. • A99, Ausfahrt Haar, rechts abbiegen Richtung München auf die Wasserburger Landstraße (B 304), an der Kreuzung Wasserburger Landstraße (B 304)/Vockestraße (B 471) rechts abbiegen und der Auschilderung kbo-Isar-Amper-Klinikum folgen. • A94, Ausfahrt Feldkirchen-Ost, dann auf B 471 Richtung Haar, durch Ottendichl. In Haar an der Ampel links ins kbo-Isar-Amper-Klinikum.

Traumatherapie und Psychotherapie für Junge Erwachsene | Haus 52



kbo-Klinik für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie



Die Einheit für Traumatherapie ist spezialisiert auf die Behandlung von Menschen, welche in ihrem Leben, als Kind, Jugendliche oder Erwachsene traumatische Erfahrungen erleiden mussten und im Anschluss daran eine Traumafolgestörung entwickelt haben. Als Folge der Traumatisierungen können sich eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), eine komplexe PTBS und/oder eine (partielle) Dissoziative Identitätsstörung entwickeln. Zudem können weitere Symptome und Störungen hinzukommen, wie z.B. Depressionen, Ängste, Phobie, dissoziative Störungen.

Auf der Behandlungseinheit werden Erwachsene, aller Geschlechter, ab dem 18. Lebensjahr behandelt. Es stehen 20 vollstationäre Plätze zur Verfügung. An unserem Standort behandeln wir nun seit fast 25 Jahren Betroffene einer Traumafolgestörung. Somit haben wir die Möglichkeit Ihnen eine hohe fachliche Kompetenz, eine langjährige Erfahrung, sowie ein gut eingespieltes und über viele Jahre hin organisch gewachsenes Behandlungsteam anzubieten. Eine Behandlung nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft und gemäß der geltenden Richtlinien ist für uns genauso eine Selbstverständlichkeit, wie eine kontinuierliche Weit- und Fortbildung des Behandlungsteams.

Die Traumatherapie verläuft in 2 Phasen, wobei wir grundsätzlich in jeder Phase eine haltgebende Atmosphäre bieten, damit eine tragfähige therapeutische Beziehung aufgebaut werden kann. Die multimodale und multiprofessionelle Behandlung besteht aus Einzel- und Gruppentherapien. Ziel der stationären Behandlung ist, unter Berücksichtigung der individuellen Belastungen und Ressourcen, sowie bei ausreichender Sicherheit und Stabilität, eine zeitnahe traumaintegrative Behandlung (sog. Traumakonfrontation).

Phase 1 (Diagnostik und Stabilisierung)

In der Behandlungsphase 1 ist das zentrale Ziel, eine ausreichende Stabilisierung im Umgang mit den Symptomen der Traumafolgestörung zu erreichen. Zunächst führen wir mit Ihnen zusammen eine ausführliche Diagnostik durch, um dann von dort ausgehend mit Ihnen ein individuelles Störungs- und Genesungsmodell zu erarbeiten. Zudem betrachten wir die Bereiche äußere und innere Sicherheit. Wir erarbeiten mit Ihnen Strategien zur Regulation von Anspannungszuständen und Emotionen, unterstützen Sie bei der Verbesserung von Beziehungsstörungen durch die Bearbeitung von schädlichen zwischenmenschlichen Mustern, helfen Ihnen dabei passende Distanzierungstechniken (z.B. innerer sicherer Ort, Tresor) zu finden. Und vermitteln Ihnen im Rahmen von Psychoedukatio-

nen alle nötigen Informationen, so dass Sie selbst zum Experten für ihre Erkrankung werden können. Komorbide Störungen, also andere psychische Störungen, z.B. eine Angststörung oder Depression, sind bei einer Traumafolgestörung eher die Regel, als die Ausnahme. Auf Grund dessen berücksichtigen wir dies in der Diagnostik und Behandlungsplanung.

Phase 2 (Traumasynthese)

In der Behandlungsphase 2 wenden sie sich, bei ausreichender psychischer, physischer und sozialer Stabilität, der Traumakonfrontation zu. Hierdurch soll eine Verarbeitung der traumatischen Ereignisse erreicht werden. Dies soll zu einer Besserung der Symptomatik führen, Bewältigungsmechanismen und Selbstvertrauen sollen verstärkt werden und eine positive Zukunftsplanung kann beginnen.

Folgende Behandlungsansätze werden bei uns vor allem angewendet:

- Elemente aus der Dialektisch-Behavioralen Therapie für PTBS (DBT-PTSD)
- Elemente aus dem Skillstraining zur affektiven und interpersonellen Regulation / Narrative Therapie (STAIR NT)
- Elemente aus der Psychodynamisch Imaginativen Therapie (PITT)
- Kognitive Verarbeitungstherapie (CPT)
- Kognitive Therapie für PTBS (CT-PTSD)

Als Traumakonfrontationsverfahren werden bei uns vor allem angewendet:

- EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)
- Imagery Rescripting & Reprocessing Therapy (IRRT)
- Prolongierte Exposition
- Bildschirmtechnik
- in vivo Exposition

Beim Vorliegen einer (partiellen) Dissoziativen Identitätsstörung arbeiten wir unter anderem anlehnend an die Theorie der „Strukturellen Dissoziation“ von Onno van der Hart, Ellert Nijenhuis und Kathy Steele an.



Auf der **Einheit für Junge Erwachsene** erfahren Patient*innen im Alter von 18 bis 25 Jahren eine diagnosen- und störungsübergreifende Behandlung unter spezifischer Beachtung von Problemen des jungen Erwachsenenalters und des Annehmens der Erwachsenenrolle. Während dieser Individuationsprozesse lernen die jungen Erwachsenen Verantwortung zu übernehmen und werden bei gesunden Loslösungsprozessen aus der Herkunftsfamilie unterstützt.

Die Behandlung findet in einer gendersensiblen Atmosphäre statt, in der die Geschlechtszugehörigkeit als nicht-binäres Konstrukt verstanden wird und die Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung als verschiedene, aber zusammenhängende Modelle gesehen werden. Die Belange der Betroffenen sind oft weitreichend und es kann große individuelle Unterschiede geben bezüglich der Ausprägung der Geschlechtsinkongruenz, bzw. der Geschlechtsdysphorie. Das Ziel aller unserer Maßnahmen ist, das Inkongruenzerleben und den Leidensdruck zu verringern.

Wir unterstützen und stärken hier bei der Identitätsfindung und bieten eine haltgebende Atmosphäre beim Umgang mit etwaigen erlebten Diskriminierungen.