

SupervisorInnen-Treffen

17. September 2024

Ulrich Bestle, Laurids Richter, Emma Juhas

Themen

1. PatientInnen-Aufnahmeverfahren & Übernahme von externen PatientInnen
2. Gruppentherapie
3. Dokumentation der Einzeltherapie: Fokus Interventionen
4. Videoaufzeichnungen
5. Testungen
6. Ausfallhonorar
7. Dokumentation der Supervision

PatientInnen-Aufnahmeverfahren

- neues Verfahren seit dem 01.07.24
- PatientInnen-Anfragen werden zu zwei telefonischen Sprechzeiten gescreent
- Screening der Symptomatik und der formalen Voraussetzungen
- Kontraindikationen: akute Suizidalität, BMI <16, akute psychotische oder manische Symptomatik, anhaltender Konsum bei Suchterkrankungen
- Einteilung der Patient*innen nach Komplexität der Symptomatik („A“ / „F“)
- Perspektivisch geplant: 1. Sprechstunde gemeinsam mit einer approbierten PP / KJP

Übernahme von externen PatientInnen

- Wir übernehmen in der Regel keine bereits genehmigten Therapien/ Stundenkontingente von extern
- Ablauf immer: Sprechstunde + Probatorik + KZT/LZT - im Fall oben immer mit Bericht an den Gutachter
- 2 PatientInnen dürfen in die praktische Ausbildung mitgenommen werden

Gruppentherapien bei der DGVT-München

Gruppentherapien: Ablauf und Modelle

Ambulanz:

- PiA melden PatientInnen über PVS (PsychoDat) für eine Gruppe an
- Organisation und Koordinierung über zentrale Stelle
- Unterstützung der PiA bei Anträgen auf Kombinationstherapie

Lehrpraxen:

- GT auch in Lehrpraxen möglich (Infoblatt vorhanden)

Gruppentherapien aktuell

1. Soziales Kompetenz-Training (SKT) nach Hinsch & Pfingsten
2. Soziales Kompetenz-Training für Jugendliche ab 12 Jahren (SKT-J) nach Jürgens & Lübben
3. Achtsamkeitsgruppe

Gruppenleitung:

- PiA, die Interesse haben
- Alleine oder zu zweit
- Gruppensupervision vor Ort

SKT (PP und Jugendliche)

- 10 Sitzungen
- Situationstypen: „Recht durchsetzen“, „um Sympathie werben“, „Beziehungen gestalten“
- Fokus: Rollenspiele mit Videofeedback
- Bei SKT-J: Fokus auf positiver Selbstverbalisation (z.B. Selbstlob-Übungen)
- Indikation: Probleme im Sozialverhalten (z.B. sozialer Rückzug, soziale Ängste, aggressives oder gehemmtes Verhalten, Schwierigkeiten Bedürfnisse durchzusetzen)

Achtsamkeitsgruppe

- 10 Sitzungen
- Psychoedukation: Achtsamkeit, Emotionen (Emotionsbrücken)
- Fokus: Akzeptanz von Emotionen und Achtsamkeit ggü. Gedanken
- Selbstmitgefühl (vom „inneren Kritiker“ zum „selbstmitfühlenden Anteil“)
- Indikation: Angststörungen, Depression, ADHS, etc.

Vorteile von Gruppentherapien

- Gute Evidenz störungsspezifischer Gruppentherapie - Vergleichbar mit Effektstärken der Einzeltherapie (Marwitz, 2016: .70-.90). GT sollte manualgeleitet oder manualorientiert erfolgen (*Strukturiertheit* sowie *Homogenität* von Gruppen sind pos. Prädiktoren für Therapieerfolg, Burlingame et al, 2003)
- Bestimmte therapeutische Wirkfaktoren finden sich nur in der Gruppe (z.B. Erleben von Kohäsion)
- Defizite im zwischenmenschlichen Bereich können besser Gruppe geübt werden (z.B. Ausbau zwischenmenschlicher Fertigkeiten, Abbau von sozialem Vermeidungsverhalten)
- Schamabbau & andere Themen, die man im Einzel schlechter behandeln/ aktualisieren kann

Kontraindikation

- Akute psychotische Störungen
- Schizoide und dissoziale Persönlichkeitsstörungen
- starke psychische Belastung (akute Suizidalität, akute Selbstverletzungen)

Relevant für SupervisorInnen

Herausforderung: Derzeit stagnierende Anmeldezahlen der PatientInnen zu Gruppentherapien

Aufgabe der SupervisorInnen: Indikation in Supervision gemeinsam mit der/ dem PiA bei **jedem/ jeder** PatientIn prüfen und PiAs motivieren Kombinationsbehandlung zu beantragen (Antragskorrektur!)

→ Kombinationstherapie ist der **Goldstandard** der psychotherapeutischen Behandlung!

Gruppentherapeutische Grundversorgung

- Ab 17.10.24 startet die erste Gruppe bei uns: 4x100 Minuten vor dem Beginn einer Einzeltherapie
- Die Stunden werden **nicht vom Gesamtkontingent der Einzeltherapie abgezogen**
- Vorher führen wir **mindestens 1 Sprechstunde** durch
- Plan: fortlaufende Gruppe mit PatientInnen von der Warteliste
- **Ziel:** Überbrückung der Wartezeit auf Einzeltherapie, erste Erleichterung des Leidensdrucks, Universalität des Leidens (Wirkfaktor!), Reduktion der Hemmung, Kennenlernen der Arbeitsweise und Wirkmechanismen von Gruppentherapie, Test der Gruppenfähigkeit, Erarbeiten eines ersten Krankheitsverständnisses und Anstoßen erster Veränderungsprozesse
- **Ungeeignet für:** Schwere psychische Instabilität, fehlende „Alltagsfähigkeit“, sehr starke psychische Belastung (akute Suizidalität, akute Psychosen, Suchtverhalten, akute Selbstverletzungen), schwere Persönlichkeitsstörungen, PatientInnen mit viel Therapieerfahrung

Patient*innenbehandlung und Supervision

Dokumentation der Einzeltherapie

- Auf Nachvollziehbarkeit bei Rückfragen achten
- Relevanz bzgl. Fallberichten und Prüfung
 - Weniger: was hat Pat berichtet?
 - Fokus auf: Veränderungen, Interventionen, Bezug auf Therapieziele
 - Begründung bzgl. Vorgehen bei Verlängerung der Stunden
 - Begründung bzgl. Testungen + Ergebnisse
 - Relevant für die Abrechnung: Leistungsziffern werden mit Sitzungsprotokollen abgeglichen
- Neu: **Erstgesprächsprotokoll (PP)**, KJP kommt noch

Videoaufzeichnungen

- Ausleihe in der Verwaltung: Jeder Camcorder ist mit einer leeren SD Karte ausgestattet
- Verweis auf den Behandlungsvertrag und Aufklärung der PatientIn über Videoaufzeichnung (für Supervision, Schweigepflicht etc.)
- Verbindung des Camcorders mit dem PC und Speicherung des Videos auf dem individuellen **Remote-Desktop** (Zugang passwortgeschützt)
- Löschung des Videos von der SD Karte, Rückgabe des leeren Camcorders, Verwaltung kontrolliert, ob SD Karte leer ist
- **Video auf eigenem Laptop im personalisierten Remote-Zugriff wird zur Supervision mitgebracht und darüber abgespielt. Dabei darf das Video auf keinem anderen Gerät gespeichert werden.**
- Anschließend löscht der/ die PiA das Video vollständig vom Remote-Desktop

Testungen

- Testungen, welche digital verfügbar sind, sollen digital durchgeführt werden
- Das ist auch gemeinsam mit Pat in der Therapiesitzung möglich!
- Ausschließlich analog verfügbare Tests sind weiterhin in der Ambulanz verfügbar

Ausfallhonorar

- Absagefrist von 24h
- **Ausfallhonorar in Höhe von insgesamt 50€ (PiA-Anteil: 47% = 23,50€)**
- Voraussetzung: Unterschriebener Behandlungsvertrag mit **Punkt 4 Terminvergabe, Terminausfälle und Ausfallhonorar-Vereinbarung**
- Das Ausfallhonorar wird von den PatientInnen **privat gezahlt**
- Das Ausfallhonorar ist **nicht verpflichtend**
- **Nähere Infos: Siehe Infoblatt im PiA-Portal**

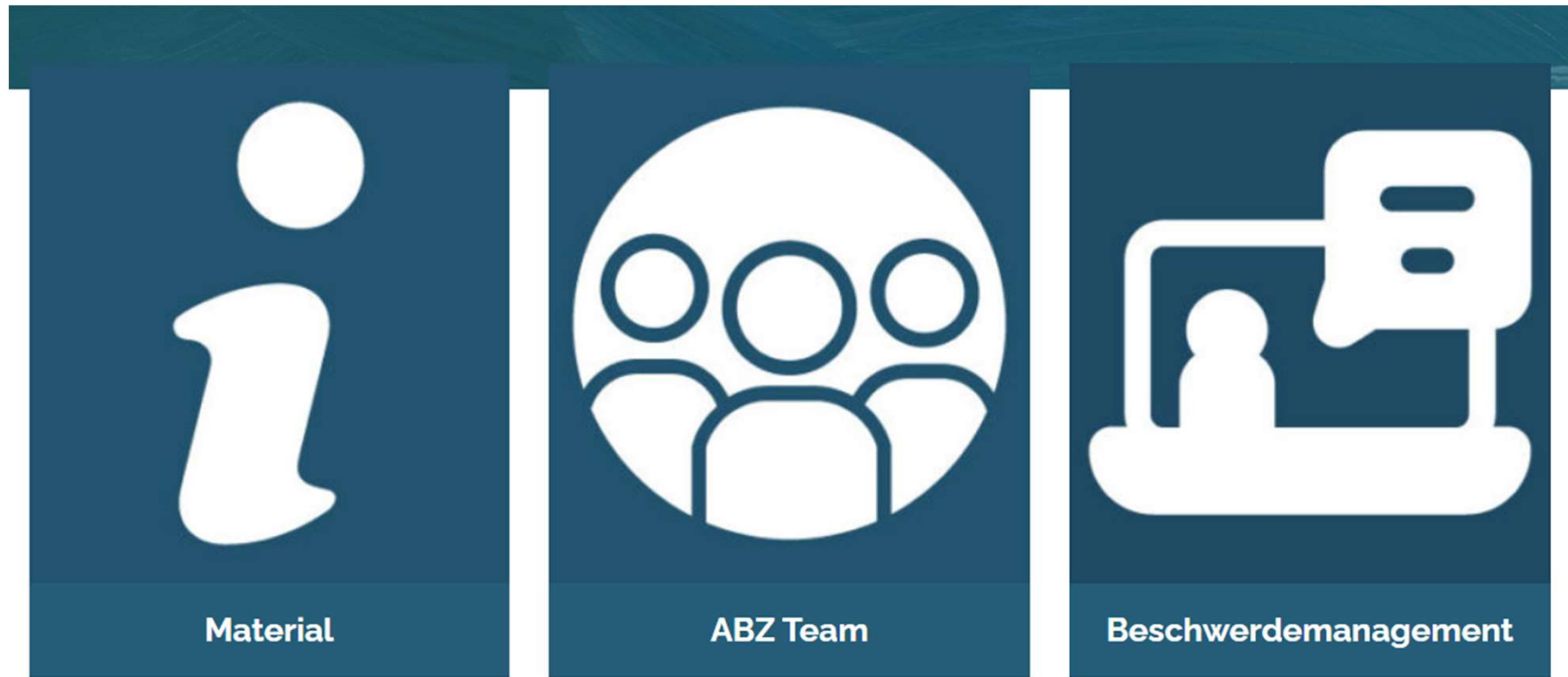
Dokumentation der und Informationen zur Supervision

SV-Portal (www.dgvt-muenchen.de)

SupervisorInnen-Portal

Hier finden Sie alles rund um die Supervisionstätigkeit

SV-Portal (Inhalte)



SV-Portal: Dokumente

- **Informationen für Supervisor*innen (Neu)**
- **Richtlinien zur Durchführung von Supervision (Neu)**
- Dokumentation Einzel- und Gruppensupervision (aktualisiert)
- Supervisionsprotokoll
- **Therapeutische Tätigkeit:**
 - Übersicht zur Antragsstellung
 - Epikrise
 - Ablauf Diagnostik
 - Notfallplan und Hilfsangebote in Krisensituationen

Dokumentation der Supervision

- PiA:
 - Studienbuch
 - PVS (PsychoDat): Patientenbezogene Dokumentation
- SV:
 - Dokumentation Einzelsupervision oder Gruppensupervision
→ Am Ende vom Quartal zusenden
- Inhaltlich: Supervisionsprotokoll

Vielen Dank!