Marzio Sabbioni, Anne-Lise Jordi, Marcel Fürer, Rudolf Gerber

Psychosomatische Störungen können mit Erfolg behandelt werden

Untersuchung zum Erfolg stationärer Behandlungen auf der Abteilung für Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin (PSOMA) am Lindenhofspital in Bern

Die Indikation für eine stationäre oder teilstationäre Psychotherapie von psychosomatischen Störungen ergibt sich, wenn eine ambulante Behandlung nicht erfolgreich war oder wegen des Ausmasses der Symptomatik nicht durchführbar ist. Stationäre psychotherapeutische Behandlungen haben sich in verschiedenen Studien als wirksam erwiesen. Bei 60 bis 70 Prozent der Patienten kann eine signifikante Symptombesserung nachgewiesen werden [1–3].
Die Behandlung auf der PSOMA ist mit ähnlichen Angeboten vergleichbar [4–6]. Die PSOMA bietet für 18 Patienten eine stationäre und in einer Tagesklinik mit acht Behandlungsplätzen eine teilstationäre Behandlung für psychosomatische Störungen [7, 8] insbesondere für Patienten mit schweren somatoformen Störungen, Essstörungen, depressiven Störungen und Angststörungen, Traumafolgestörungen und Persönlichkeitsstörungen an. Die durchschnittliche Behandlungsdauer beträgt sieben Wochen, die maximale zwölf Wochen.
Die Behandlung wird durch ein interdisziplinäres Team von Belegärztinnen und -ärzten, Pflegefachpersonen und Gruppentherapeutinnen durchgeführt. Das Behandlungsangebot orientiert sich am biopsychosozialen Modell und integriert verschiedene Therapiemodalitäten, die störungsspezifisch, struktur- und konfliktorientiert zur Anwendung kommen.
Die vorliegende Untersuchung überprüfte den Erfolg des Behandlungsangebotes.

Patienten und Methoden

142 Patienten wurden nur stationär, 55 Patienten wurden sowohl stationär als teilstationär und 19 wurden nur teilstationär behandelt. Bei jedem Patienten wurden systematisch bei Ein- und Austritt die soziodemografischen Daten, die Symptom Checkliste von Derogatis (SCL-90R) [9], die Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D) [10] und die gesundheitsbezogene Lebensqualität (SF36) [11] erhoben.
Für die Beurteilung des Behandlungserfolges wurden die Ergebnisse bei Ein- und Austritt verglichen. Die Behandlungsart bei Austritt war massgebend für die Einteilung «stationär» oder «teilstationär».

Resultate

- Die Patienten, die teilstationär behandelt worden sind, haben eine etwas bessere Schulbildung und häufiger eine abgeschlossene Berufsausbildung. Hingegen gibt es keinen Unterschied bezüglich Alter, Geschlecht oder Zivilstand.
- 61.4% der Patienten haben psychiatrische Mehrfachdiagnosen, bei 26.6% sind es drei Diagnosen, bei 7.8% sogar vier.

[1] Abteilung für Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin, Lindenhofspital, Bern.

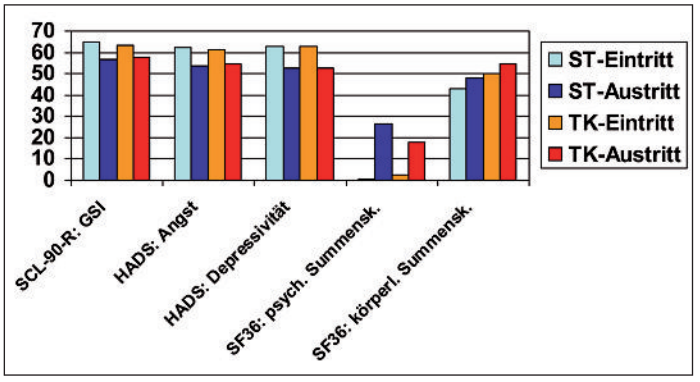

Abbildung 1
Erfolg der stationären oder teilstationären Behandlung in der PSOMA. n = 184 für SCL-90-R, n = 130 für HADS und n = 127 für SF-36. Stationär n = 142, (stationär/)teilstationär n = 44; Die Werte entsprechen standardisierten T-Werte im Vergleich zu einer gesunden Bevölkerung (Mittelwert = 50, Standardabweichung = 10). Für SCL-90R und HADS sind höhere Werte Ausdruck von mehr Psychopathologie, beim SF36 sind höhere Werte Ausdruck von besserer Lebensqualität. Alle Eintrittswerte sind statistisch signifikant schlechter als die Austrittswerte ($p<0.05$).

- Die Behandlung in der PSOMA wirkt sich positiv auf die Erfolgsindikatoren aus. Der globale Kennwert GSI des SCL-90-R wird durch die Behandlung in der PSOMA statistisch sig. verkleinert [$t(1,187) = 10.571$; $p < 0.0001$)]. Die Angst-Subskala des HADS [$t(1,127) = 9.214$; $p < 0.0001$)] und die Depressivitäts-Subskala [$t(1,127) = 10.967$; $p < 0.0001$)] nehmen ebenfalls statistisch signifikant ab. Die körperliche Summenskala des SF 36 nimmt im Verlauf der Behandlung zu [$t(1,124) = 3.87$; $p = 0.0001$)] ebenso wie die psychische Summenskala [$t(1,124) = 7.841$; $p < 0.0001$)], als Ausdruck einer verbesserten Lebensqualität (Abb.1).
- Bei der getrennten Betrachtung der Ergebnisse für die stationäre und die teilstationäre Behandlung ergeben sich vergleichbare Ergebnisse.

Diskussion

Die Behandlung auf der PSOMA führte zu einer Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und von psychischen und körperlichen Symptomen wie Angst und Depressivität. Damit bestätigen wir die Ergebnisse ähnlicher Untersuchungen [2– 4, 6, 12]. Bei der Interpretation der Ergebnisse müssen gewisse Einschränkungen berücksichtigt werden. Leider verfügen wir nicht über eine Katamnese, so dass wir über die Nachhaltigkeit der erreichten Verbesserung bei unseren Patienten keine Aussage machen können. Wie bereits in der Einleitung besprochen, ergeben sich aber aus anderen ähnlichen Untersuchungen, die auch eine Katamnese beinhalteten, klare Hinweise für eine Nachhaltigkeit der erreichten Besserung [2–4].

Zusammenfassend belegen die vorliegenden Daten eine gute Ergebnisqualität einer multimodalen interdisziplinären psychotherapeutischen stationären Behandlung auf einer psychosomatischen Abteilung. Die Umwandlung der stationären Behandlung im Verlaufe in eine teilstationäre oder die ausschliessliche teilstationäre Behandlung ist bei geeigneten Patienten möglich. Die Frage nach einer differenziellen Indikation für eine stationäre oder eine teilstationäre Behandlung ist noch offen [12].

Danksagung
Unser Dank geht an die ehemaligen Belegärzte der Abteilung Dr. med. M. Signer, Dr. med. M. Sonntag, Frau Dr. med. E. Heide und das Team der PSOMA sowie alle Patientinnen und Patienten, die die Sammlung der Ergebnisse unterstützt und ermöglicht haben.

Literatur

1 Rudolf G, Jakobsen T, Micka R, Schumann E. Störungsbezogene Ergebnisse psychodynamisch-stationärer Psychotherapie. Z Psychosom Med Psychother. 2004; 50:37-52.
2 Franz M, Jannssen PL, Leuscher H et al. Effekte stationärer psychoanalytisch orientierter Psychotherapie. Eine Multicenter-Studie. Z Psychosom Med Psychother. 2000; 46:242-58..
3 Grande T, Rudolf G, Oberbracht C, Jakobsen T. Therapeutische Veränderungen jenseits der Symptomatik. Wirkungen stationärer Psychotherapie im Lichte der Heidelberger Umstrukturierungsskala. Z Psychosom Med Psychother. 2001;47:213-33.
4 Küchenhoff J, Kern C. Stationäre Psychotherapie in der deutschsprachigen Schweiz - eine Übersicht. Schweiz. Arch Neurol Psychiatr. 1998;149:11-20.
5 Von Wietershein, Zeeck A, Küchenhoff J. Status, Möglichkeiten und Grenzen der Behandlung in psychosomatischen Tageskliniken. Psychother Psych Med. 2005; 55:79-83.
6 Zeeck A, Hartmann A, Küchenhoff J et al. Differenzielle Indikationsstellung stationärer und tagesklinischer Psychotherapie: die DINSTAP-Studie. Psychother Psych Med 2009; 59:354-63.
7 Abteilung für psychosomatische und psychotherapeutische Medizin PSOMA. Informationsbroschüre, erhältlich bei Koordinationsstelle PSOMA, Lindenhofspital Bern, Bremgartenstr. 117, Postfach, 3001 Bern, www.lindenhofspital.ch.
8 Psychosomatische Tagesklinik Lindenhof PSOMA. Informationsbroschüre, erhältlich bei Koordinationsstelle PSOMA, Lindenhofspital Bern, Bremgartenstr. 117, Postfach, 3001 Bern, www.lindenhofspital.ch.
9 Franke, G. Die Symptom-Checkliste von Derogatis. Deutsche Version (SCL-90-R). Manual. Göttingen: Beltz Test GmbH; 1995.
10 Herrmann C, Buss U, Snaith RP. Hospital Anxiety and Depression Scale. Deutsche Version (HADS-D). Manual. Bern: Hans Huber; 1995.
11 Bullinger M, Kirchberger I. SF-36. Fragebogen zum Gesundheitszustand. Handanweisung. Göttingen: Hogrefe; 1998.
12 Zeeck A, von Wietersheim J, Hartmann A et al. Inpatient or day clinic treatment? Results of a multi-site-study. GMS Psychosoc Med. 2009; Doc03.

Korrespondenz:
Dr. med. Marzio Sabbioni
Hochfeldstrasse 41
3012 Bern
praxis.sabbioni@hin.ch

Spendekartenbroschüre des BAG

Im Beitrag «Organspende Ja oder Nein? Gut informiert zur Willensäusserung» im letzten Heft von PrimaryCare (Seite 285) wurde auf die neue Broschüre mit integrierter Spendekarte hingewiesen, die diesem Heft beiliegen sollte. Durch eine technische Panne beim Versand konnte diese Broschüre leider nicht mit dem Heft verschickt werden und wir holen dies nun mit der aktuellen Nummer von PrimaryCare nach.
Ärztinnen und Ärzte haben unter www.transplantinfo.ch die Möglichkeit, weitere Broschüren und Dispenser kostenlos und einfach zu bestellen.