

Aufnahmebedingungen

Die Klinik wird von Rentenversicherungsträgern gemäß § 15 SGB VI und von allen Krankenkassen gemäß § 40 SGB V sowie von privaten Krankenversicherungen und Sozialhilfeträgern belegt. Die Klinik ist beihilfefähig.

Die Zuweisung der Patienten erfolgt durch Rentenversicherungsträger, Krankenkassen, niedergelassene Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten.

In der Fachklinik Waren (Müritz) besteht für alleinerziehende Mütter oder Väter die Möglichkeit zur Mitnahme von Kindern im Alter von 2-12 Jahren.



Kontakt

Für weitere fachliche Fragen steht Ihnen Herr Richard Pöller als Leitender Dipl.-Psychologe zur Verfügung. Sie erreichen ihn telefonisch unter der Nummer:

0 39 91.6 35-4 23

Frau Inge Schade, unsere Aufnahmesekretärin, erreichen Sie telefonisch unter:

0 39 91.6 35-4 06

Schriftliche Anfragen können Sie an folgende Adresse richten:

Fachklinik Waren (Müritz)
Auf dem Nesselberg 5
17192 Waren (Müritz)
Info@fachklinik-waren.de



Fachklinik Waren

Zentrum für Psychosomatische
Rehabilitation und Verhaltensmedizin

Stationäre Verhaltenstherapie bei Esstörungen

Informationen
zur Behandlung in der
Fachklinik Waren (Müritz)



Behandlungsangebot

Sorgen um das Essen

Während sich in früheren Zeiten die Menschen Sorgen darüber machten, ob genug Nahrung vorhanden ist, widerfährt heute manchen das Gegenteil: Sie haben Angst, zuviel zu essen.

In ihrem Bestreben einem häufig übertriebenen Schlankheitsideal zu entsprechen, sind sie ständig damit beschäftigt, ihr Essverhalten zu beobachten, zu kontrollieren bzw. zu zügeln. Das Essen verliert seine Normalität, Körpergewicht und Figur werden zum Gradmesser des eigenen Selbstwertgefühls.

Je gestörter das Essverhalten ist, desto mehr bringt es Sorgen und Probleme und stört Freundschaften und soziale Bezüge.

Eine ernsthafte Essstörung liegt dann vor, wenn die übermäßige Beschäftigung mit Essen und dem eigenen Körper dazu führt, dass die emotionale, die soziale und die körperliche Integrität verletzt wird.

Behandlung

Die spezifische Behandlung beginnt am Tag 1 der Aufnahme. Dabei erhält jede PatientIn ein individualisiertes und auf die jeweilige Essstörung zugeschnittenes Therapieprogramm. Betreut wird die PatientIn von einer BezugstherapeutIn (Arzt oder Psychologe), wobei diese ihr primärer Ansprechpartner und psychotherapeutischer Behandler ist. Außerdem nimmt jede essgestörte PatientIn in der Regel an einer sogenannten Essstörungsgruppe teil. Weitere ausgewählte Bausteine aus dem multimodalen Therapieangebot ergänzen die verhaltenstherapeutische Behandlung.

Behandlungsziel ist neben der Normalisierung des Essverhaltens vor allem eine Bearbeitung der die Störung aufrechterhaltenden psychischen und sozialen Faktoren.

Sowohl für anorektische wie auch für bulimische PatientInnen gilt, dass von ihnen eine grundsätzliche Bereitschaft erwartet wird, ihr Gewicht entweder bei Untergewicht auf ein bei Beginn der Behandlung gemeinsam festgelegtes Mindestgewicht zu steigern oder bei Normalgewicht ihr Gewicht auf dem aktuellen Niveau zu halten.

Das Unterschreiten des vereinbarten Mindestgewichts bzw. ein niedrigerer BMI als 13 führt automatisch zur Verlegung der PatientIn.

Anorexia nervosa

Für die PatientInnen, die die diagnostischen Kriterien (ICD-10) einer Anorexia nervosa erfüllen, beginnt sofort in gemeinsamer Absprache eine selbstkontrollierte Gewichtszunahme: In Eigenverantwortung versuchen die PatientInnen durch regelmäßige Mahlzeiten und Führen von Ess- und Gewichtsprotokollen (tgl. Wiegen) sowie Anpassung der Nahrungsaufnahme pro Tag mindestens 100 Gramm zuzunehmen.

Für diejenigen Patientinnen, die Probleme mit der Gewichtszunahme haben, gibt es als Hilfsangebot ein „Gewichtsprogramm“. Dieses beinhaltet zusätzliche verbindliche Absprachen, die die PatientIn darin bestärken sollen, sich für eine bestimmte Zeit nur auf Fragen des Essens bzw. der Gewichtszunahme zu konzentrieren (z.B. Bettruhe nach dem Essen, Aussetzen bestimmter Therapieangebote).

Bulimia nervosa

Für PatientInnen mit einer Bulimia nervosa (ICD-10), beginnt sofort in gemeinsamer Absprache ein Selbstkontrollprogramm, um so den bulimischen Teufelskreis aus Restriktion, Essanfällen, Gewichtsangst und Erbrechen zu durchbrechen. Zum einen werden die PatientInnen angehalten, regelmäßig und unabhängig eines – bei Bulimie typischerweise fehlenden – Hunger-Sättigungs-Gefühls „strukturiert“ zu essen. Zum anderen werden sie darin geschult, sich selber in Bezug auf ihr Essverhalten zu beobachten, Auslöser für ihre Ess-Brechanfälle zu erkennen und darauf aufbauend schrittweise Bewältigungsmöglichkeiten zu erarbeiten.

Essstörungsgruppe

Frühestens 8 Tage nach Aufnahme beginnt für die PatientInnen eine indikationsgeleitete Gruppentherapie. In ihr sollen die PatientInnen störungsspezifisches Wissen erwerben, die individuellen Hintergründe ihrer Erkrankung kennen lernen, verstehen, wie ihre Störung entstanden ist und wodurch sie aufrechterhalten wird. Daneben kommen der Abbau der Gewichtsangst, das Akzeptieren des eigenen Aussehens bzw. des eigenen Körpers genauso zum Tragen wie Befürchtungen bzgl. einzelner Nahrungsmittel oder der (sozialen) Esssituation gegenüber. Familienprobleme werden thematisiert, die zentrale Frage der eigenen Autonomie angesprochen, die eigene Gefühls- und Bedürfniswahrnehmung und deren Äußerung geübt. Die Verbesserung der Körperwahrnehmung wird in zusätzlichen Sitzungen geübt.

Parallel dazu finden von Zeit zu Zeit gemeinsame Kochstunden statt, in denen die PatientInnen miteinander einkaufen, die Mahlzeiten vorbereiten, kochen und essen.

Weitere Therapiebausteine

Die PatientInnen sind in gemischtgeschlechtlichen, diagnostisch heterogen zusammengesetzten Teams untergebracht und teilen mit ihren MitpatientInnen weitere Bausteine des Therapieangebots. Während also störungsspezifische Probleme gezielt in der Essstörungsgruppe angegangen werden können, werden die PatientInnen vom Team durch gemeinsames Tun und soziale Kontrolle unterstützt. Das Team hilft so auch, verändertes Verhalten zu erproben und einzuüben.

Im Einzelnen:

- Problemlösegruppe (nach D'Zurilla & Goldfried)
- Training Sozialer Kompetenzen
- Entspannungstraining / Atemtherapie
- Sport- und Ergotherapie
- Soziotherapie
- Familiengespräche