



## Früh-Erkennungs- & Therapie-Zentrum für Psychotische Krisen

Postadresse:

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität zu Köln  
Joseph-Stelzmann-Str. 9, 50924 Köln  
Tel.: 0221 - 478 4042; Fax: 0221 - 478 3624

# Netzwerk-Brief Nr. 2/2000

**Rundbrief des Kölner Früherkennungsnetzwerkes**

**Herausgegeben vom FETZ -**

**Früherkennungs- und Therapiezentrum der Universität Köln**

---

## Früherkennungswoche 2000

„Aufmerksamkeit für Angst, Zwang & Co“

Von Angst- und Zwangserkrankungen über Psychosen, Sucht und hyperkinetische Kinder bis zur Alzheimer Demenz reichten die Themen der Früherkennungswoche 2000, einer Informationswoche, die das FETZ im AOK-Zentrum Rheinland organisierte. Unter dem Motto "Psychische Probleme rechtzeitig erkennen – und handeln" stand die Früherkennung und Frühbehandlung psychischer Störungen im Mittelpunkt. Wie bei der ersten Veranstaltung vor zwei Jahren zeigten zahlreiche Beispiele, daß Früherkennung nicht nur bei Bluthochdruck, Diabetes oder anderen körperlichen Erkrankungen möglich und sinnvoll ist, sondern daß auch psychische Störungen wie Angsterkrankungen oder Drogenmißbrauch rechtzeitig erkannt und dadurch meist besser behandelt werden können.

Bereits am Eröffnungstag fanden sich zahlreiche Interessierte, Betroffene und Fachleute im Saal des AOK-Informationszentrums ein. Insgesamt kamen über 600 Teilnehmer zu den Vorträgen und Diskussionen. Betroffene und Angehörige berichteten freimütig über ihr Erleben des Krankheitsverlaufs – trockene Alkoholiker ebenso wie Zwangskranke oder Mütter psychotischer Menschen. Niedergelassene Nervenärzte und Experten der Uni-Kliniken stellten die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse zu den einzelnen Krankheitsbildern dar. Therapeuten, Beratungsstellen und zahlreiche Selbsthilfegruppen gaben Einblick in ihre Arbeit.

Für das FETZ von besonderem Interesse war der "Psychosentag". Hier schilderten zunächst Betroffene eindrucksvoll die Entwicklung ihrer

Erkrankung, wobei besonders deutlich wurde, daß sehr viel Zeit verging, bis die Erkrankung erkannt und adäquat behandelt wurde. Die Perspektive der Angehörigen, vorgetragen von einer betroffenen Mutter, verdeutlichte die gravierenden Folgen dieser Erkrankung für das gesamte Umfeld.

Im wissenschaftlichen Teil dieses Veranstaltungstages wurden Forschungsergebnisse über Symptome im Vorfeld einer Psychose berichtet. Der dritte Teil der Veranstaltung, der den Gruppen und Initiativen zu Psychosen im Kölner Raum ein Forum zur Präsentation gab, machte deutlich, daß in Köln bereits eine Vielzahl an Hilfsangeboten besteht, sei es für Betroffene, deren Angehörige oder aber auch Institutionen, die Betroffene bei der Wiedereingliederung in das Berufsleben nach einer Psychose unterstützen.

Viele positive Rückmeldungen zeigten, daß Betroffene, Angehörige, Fachleute und interessierte Laien die Teilnahme sehr lohnend fanden. Erneut stieß das Thema Früherkennung auf großes Interesse, und die Verbindung von persönlichen Berichten, Fachinformation und Versorgungsangeboten kam offenbar sehr gut an. Immer wieder wurden aber auch die Hindernisse einer rechtzeitigen Früherkennung diskutiert. Viele Betroffene und Angehörige wünschten sich mehr Information über die richtigen Anlaufstellen.

“Die Früherkennungswoche hat sich nun schon so in Köln etabliert, daß wir mit dem selben Konzept, aber bestimmt mit neuen Erkenntnissen und Schwerpunkten in zwei Jahren wieder an die Öffentlichkeit treten wollen”, äußerte abschließend Professor Martin Hambrecht, Oberarzt der psychiatrischen Universitätsklinik und Organisator der Früherkennungswoche.

---

### ***-Fortbildung zur Früherkennung- Interessiert?***

***Interessenten an Seminaren zur Thematik “Früherkennung” können sich jederzeit ans FETZ wenden (0221-478 3987). Es besteht die Möglichkeit, für Gruppen ab 6 Personen einen individuellen Seminartermin zu vereinbaren!***

#### **FETZ-aktuell**

Innerhalb des Früherkennungszentrums wird seit Oktober ein Seminar für Angehörige prodromaler Patienten angeboten. Themen dabei sind unter anderem Aufklärung über psychische Erkrankungen, präventive Maßnahmen, Abbau von Vorurteilen im Umgang mit psychischen Erkrankungen sowie der Austausch von Erfahrungen untereinander. Die Veranstaltung findet an drei Abenden statt.

Für weitere Auskünfte können Sie sich mit Frau Dr. Maier (0221-478 7175) in Verbindung setzen.

#### **Personelles**

Seit dem 1. Juli 2000 haben wir eine neue Mitarbeiterin, Frau Dr. phil. Dipl.-Psych. **Sabine Maier**, die als leitende Klinische Psychologin in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsklinik tätig ist und im Rahmen dieser Funktion auch zahlreiche Tätigkeiten (u.a. Gruppen- und Einzelpsychotherapie) im Früherkennungszentrum übernimmt.

Desweiteren ist seit dem 1. Juni unsere Dokumentarin Frau **Eggers** im FETZ tätig.

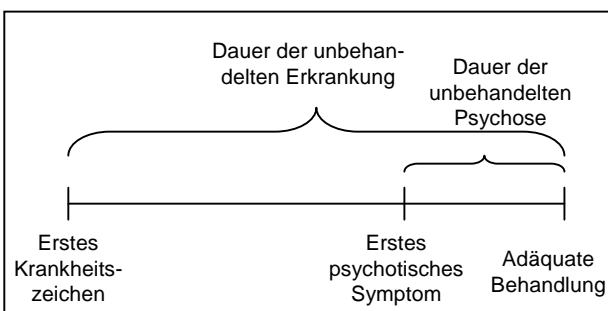
Seit November ist Frau Dr. **Knost** im Mutter-schutz. Wir wünschen ihr alles Gute.

#### ***Informationsbroschüre:***

***Fordern Sie unsere neue Infobroschüre unter 0221-478 3987 an! Sie enthält eine Checkliste, mit der erste Hinweise auf ein erhöhtes Psychoserisiko geprüft werden können.***

## Ziel der Öffentlichkeitsarbeit im FETZ: Verkürzung der unbehandelten Erkrankung

Psychotische Erkrankungen beginnen selten plötzlich. Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen, daß in den meisten Fällen ein durchschnittlich fünfjähriges Vorstadium (Prodromalstadium) vorausgeht. Das Auftreten eines ersten psychotischen Symptoms wurde bereits ein Jahr vor der Ersthospitalisation angegeben. Man spricht dabei von der Zeitspanne der unbehandelten Erkrankung (im Durchschnitt 6 Jahre) und der unbehandelten Psychose (durchschnittlich 1 Jahr).



Das FETZ hat sich davon ausgehend zum Ziel gesetzt, die Zeiten der unbehandelten Erkrankung bzw. Psychose in Köln zu verkürzen. Es liegen erste Forschungsergebnisse vor, die darauf hinweisen, daß eine frühzeitige Behandlung mit einem prognostisch günstigeren Verlauf einhergeht.

Um dieses Ziel zu erreichen, ist eine breite Aufklärung über Frühsymptome einer möglichen psychotischen Erkrankung notwendig. Dies geschieht durch spezielle Seminar- und Veranstaltungsangebote sowie Informationsbroschüren. Ansprechen wollen wir dabei sowohl die Allgemeinbevölkerung als auch die Fachöffentlichkeit. Ziel wird es sein, Personen bereits im Prodromalstadium zu erkennen und bereits vor Ausbruch einer psychotischen Erkrankung psychotherapeutisch oder in einzelnen Fällen auch medikamentös zu behandeln.

Um den Erfolg dieser Öffentlichkeitsarbeit zu überprüfen, werden zur Zeit rückblickend für alle an einer Psychose Erkrankten, die erstmals im Zeitraum von August 2000 bis Januar 2001 stationär behandelt werden, die Zeiten der unbehandelten Erkrankung bzw. Psychose erhoben. Nach einer dreijährigen Phase der Öffentlichkeitsarbeit sollen dann erneut in einem Halbjahreszeitraum diese Parameter erfaßt werden. Wenn die Öffentlichkeitsarbeit erfolgreich war, müßte sich zeigen, daß Patienten mit einer psychotischen Erkrankung früher in adäquate Behandlung gelangen.

*Daniel Köhn*

## FETZ-Lexikon: Angehörigenarbeit

In zahlreichen Therapiestudien ließ sich ein erheblicher Einfluß des emotionalen Familienklimas auf den Verlauf schizophrener Erkrankungen nachweisen. So sinkt das Rückfallrisiko dramatisch ab, wenn zusätzlich zur neuroleptischen und psychotherapeutischen Einzelbehandlung eine Familienbetreuung durchgeführt wird. Es ist davon auszugehen, daß eine solche Maßnahme auch schon im Prodromalstadium, d.h. vor Ausbruch einer schizophrenen Erkrankung, von prophylaktischer Wirkung ist. Die Angehörigenarbeit bei Prodromalpatienten kann entweder mit einzelnen Familien (unter Einbezug des Patienten) oder in Angehörigengruppen stattfinden. Als theoretische Konzepte haben sich das Vulnerabilitäts-Streß-Modell und das Expressed-Emotion-Konzept (Einfluß von Kritik, Feindseligkeit und emotionalem Überengagement der Angehörigen auf die Erkrankung) als sinnvoll erwiesen. In der Gruppenarbeit steht ein psychoedukativer Ansatz im Vordergrund, der die Aufklärung über das Risiko psychischer Erkrankungen, Früherkennung, Prophylaxe- und Therapiemöglichkeiten und Krisenbewältigung beinhaltet. Daneben kann der Abbau von Vorurteilen sowie der Austausch der Angehörigen untereinander zur erheblichen Entlastung und zur Entspannung der gesamten Familiensituation beitragen. Bei der Familienarbeit ist zusätzlich die individuelle Korrektur ungünstiger familiärer Interaktionsmuster in Form von gezielten Kommunikations- und Problemlösetrainings möglich.

*Sabine Maier*

# „BLIPS“

## Der aktuelle Fall

Der 34jährige Herr W. stellte sich sehr aufgeregt in der Poliklinik vor. Seit zwei Tagen mache er sich zunehmend Sorgen. In der Zeitung habe er wiederholt Anzeigen entdeckt, durch die sein Chef ihm klarmachen wolle, dass seine Stelle bald wieder frei werde. Seine Kollegen wollten ihn hinausekeln, sie redeten und lachten hinter seinem Rücken über ihn. Unter dem Verdacht auf eine paranoid-halluzinatorische Psychose wurde Herr W. freiwillig stationär aufgenommen. Labor, EEG, Kernspintomographie und Liquor waren unauffällig, so dass eine organische Ursache auszuschliessen war. Ohne neuroleptische oder andere Medikation remittierte die psychotische Symptomatik binnen zweier Tage. Herr W. distanzierte sich komplett von seinem paranoiden Erleben, den Eigenbeziehungstendenzen und Wahrnehmungen und konnte rasch in die ambulante Betreuung entlassen werden.

Das Früherkennungszentrum FETZ vertiefte nun die Diagnostik und erhob vor allem die subtile Psychopathologie, insbesondere Basissymptome, Frühverlauf, Positiv- und Negativsymptomatik, aber auch Persönlichkeitsstruktur, Schizotypie-merkmale, dissoziative Symptome und Lebensereignisse. Die Symptomatik wurde nun als typische "BLIPS" klassifiziert: *Brief Limited Intermittent Psychotic Symptoms*. Dies sind meist akut auftretende produktiv-psychotische Symptome, wie sie typischerweise auch bei einer Schizophrenie vorkommen. "BLIPS" remittieren aber definitionsgemäß innerhalb einer Woche spontan.

In der diagnostischen Klassifikation des ICD- 10 wird diese Störung unter die "akuten schizophreiformen Störungen" genommen, die allerdings (im Gegensatz zu den "BLIPS") auch bis zu einem Monat dauern können.

Obwohl die psychotischen Symptome rasch (im Fall von Herrn W. innerhalb von 4 Tagen) vollständig und ohne spezifische Therapie remittieren, gelten sie als psychosenahes Prodromalsyndrom mit einer hohen Wahrscheinlichkeit, innerhalb der nächsten zwei Jahre in eine manifeste Schizophrenie (mit Dauer der Symptome über mindestens einen Monat) überzugehen.

Wir haben Herrn W. deshalb in unser präventives Projekt mit medikamentöser Frühintervention in psychosenahen Prodromalstadien integriert (im Rahmen des Kompetenznetzwerkes Schizophrenie). Er arbeitet nun wieder erfolgreich in seinem Beruf als Bauingenieur in leitender Position und hat bislang trotz verschiedener psychosozialer Belastungsfaktoren wie Beförderung und Umzug keine weiteren Anzeichen einer psychotischen Symptomatik geboten. Herr W. nimmt regelmäßige Termine im FETZ wahr, wo er psychotherapeutisch und niedrigdosiert mit einem atypischem Neuroleptikum weiterbehandelt wird.

*Beril Canata*

## **Fortbildungsveranstaltung Früherkennung**

*Früherkennung psychotischer Erkrankungen setzt Wissen über Frühsymptome und Psychosen voraus. Dies und anderes vermitteln wir in unseren Früherkennungsseminaren. Unsere nächsten Seminare finden statt:*

**Termin:** **Dienstag, 05.12.2000, 17.30Uhr**  
**Mittwoch, 24.01.2001, 17.30Uhr**

**Referent:** **Prof. Dr. Dr. M. Hambrecht**  
**Leitender Oberarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie**

**Ort:** **Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie**  
**Joseph-Stelzmann-Straße 9 (Einfahrt Gleueler Straße)**  
**Haus 30, 1. Stock, Bibliothek**