

Vorwort	11
Geleitworte	15
Einführung	19
Grundlagen der Zwangserkrankungen	23
Definition, Formen und Verlauf	24
Diagnostik: Herausforderungen und Methodik	27
Schweregrade der Erkrankung und Einschränkungen	30
Einbezogensein der An- und Zugehörigen	35
Die stille Last – das Erleben der Angehörigen	38
<i>Veränderungen in sozialen Beziehungen außerhalb der Familie</i>	38
<i>Die unsichtbare Mauer der Isolation</i>	39
<i>Körperliche und psychische Gesundheit der Angehörigen</i>	40
<i>Soziale Unterstützung und deren Grenzen</i>	40
<i>Die Bedeutung der ambulanten Versorgung</i>	41
Grundlagen und Bedingungen der Behandlung	43
Psychologische Grundlagen	43
Öffentlichkeits- und Antistigmaarbeit – Scham und Peinlichkeit überwinden helfen	50
Notwendigkeit Stationsäquivalenter Behandlung aus der Sicht von Peers	53
Aufsuchende Behandlung: internationale Evidenz und Umsetzung in Deutschland	57
Internationale Erfahrungen	58
Gemeindepsychiatrisch orientierte, multiprofessionelle und teambasierte Behandlung	61
Psychiatrische Institutsambulanzen – mobil	63
Stationsäquivalente Behandlung	65
Wohnen und Arbeiten: Teilhabeförderung als komplexes Behandlungskonzept	66
<i>Teilhabe an Arbeit, Beschäftigung und Bildung</i>	66
<i>Soziale Teilhabe: Wohnen</i>	68
Aufsuchende Behandlung aus der Perspektive der kommunalen Psychiatrie	69

Aufsuchende Behandlung bei Zwangserkrankungen: konkrete Umsetzung	71
Aus dem Krankenhaus heraus	72
<i>Erstkontakte herstellen – Beziehungsaufbau</i>	72
<i>Behandlungskontinuität – spezifische Interventionen</i>	73
<i>Besondere Zielgruppen</i>	74
Psychiatrisch-psychotherapeutisch aufsuchende Behandlung und Netzwerkstrukturen	76
Aufsuchende Behandlung bei Zwangserkrankungen aus der Perspektive der niedergelassenen Therapeuten	77
Das Leipziger integrative Modell für Zwangserkrankungen	79
Entstehung und Zielsetzung	79
Allgemeine Struktur des Versorgungsmodells	80
Wie wird die Zuhause-Behandlung umgesetzt?	80
<i>Baukastensystem mit unterschiedlichen Settings und fließenden Übergängen</i>	82
<i>Therapiebausteine</i>	83
<i>Zugangswege</i>	85
<i>Gruppentherapie in der aufsuchenden Behandlung – ist das wichtig und wie soll das gehen?</i>	87
<i>Kooperation in Netzwerkstrukturen</i>	89
Wer führt die Zuhause-Behandlung durch?	90
<i>Multiprofessionelle mobile Teams als Kernelement</i>	90
<i>Neue Rollen bestimmter Berufsgruppen</i>	93
Für wen die Zuhause-Behandlung besonders geeignet ist	95
<i>Vorliegen körperlicher oder anderer Mobilitätseinschränkungen</i>	95
<i>Weitere Indikationsfelder</i>	96
Aufsuchend, mobil, multiprofessionell – welche Grenzen gibt es?	99
Konkrete Erfahrungen und Empfehlungen	100
<i>Konfrontationsübungen und begleitete Expositionen – ein Fallbericht</i>	100
Erfahrungswissen von einem Peer und dessen Angehörigen als Nutzer der StÄB	105
Vor lauter Zwang bin ich nicht mehr rausgekommen – Bericht einer Betroffenen	108
Aufsuchende Behandlung aus der Perspektive einer Angehörigen	109
Ausblick – Übertragbarkeit des Modells	113
Literatur	117