Johanna Volkmar

BA Gesundheitsmanagement
MFT-Trainerin

Multifamilientherapeutische
Eltern-Kind-Station (Haus 1) des ÖHK Mühlhausen

Vorstellung der Eltern-Kind-Station

Ökumenisches
Hainich Klinikum

Diakonie

caritas

Gliederung

1. Warum brauchten wir eine Eltern- Kind Station?
2. Anfänge und Verlauf der Eltern-Kind-Station
3. Aufnahmeprocedere – Wie kommt man zu uns?
4. Konzeption
5. Aufbau unserer Station
6. Indikation / Kontraindikation
7. Fokus der Behandlung
8. Was unterscheidet uns?
9. Finanzierung
10. Aktueller Stand
11. Fragen

1. Warum brauchten wir eine Eltern-Kind-Station

Haus 4 bot die Möglichkeit Begleitkinder mit aufzunehmen.

Vorrangig bei postpartalen Störungen (Wochenbettpsychiose, Depressionen…)

Ziel: Mütter nicht von den Kindern trennen,
Müttern psychiatrische Behandlung zu ermöglichen

Kinder wurden während der Behandlung von Erziehern betreut.

Verkürzte Behandlungsdauer der erkrankten Frauen.

Kein Abstillen erforderlich.
(Zusammenarbeit mit Hebammen, Kinder-Krankenschwestern)

Jugendamt wurde oft NICHT benötigt.

1. Warum brauchten wir eine Eltern-Kind-Station

- Zunehmende Anfragen von (kranken) Eltern mit älteren Kindern
- Max. 5 Plätze für Mütter
- Psychisch kranke Eltern und psychisch kranke Kinder
- Auswirkungen von psychisch Kranken auf das gesamte Familiensystem
- bisher Unterbringung in Mehrbettzimmern

2. Anfänge der Station und Verlauf

Vor Eröffnung regelmäßige „Konzept - Treffen“ (Konzept, Therapieplan, Hausordnung…)

MFT- Grundkurs für alle Mitarbeiter

Erste Patienten/ Familien direkt aus Haus 4 übernommen.

Tagsüber Betreuung der Kinder in „Kita“ beibehalten.

Zwei behandelnde Ärzte auf Station (Erwachsene / Kinder), Team aus Krankenschwestern/ -pflegern, Erziehern, SOD, Spezialtherapeuten.

2. Anfänge der Station und Verlauf

<u>Eröffnung einer eigenen Eltern-Kind-Station am 01.10.2010</u>

- Eltern mit psychiatrischen Grunderkrankungen und deren auf Grund innerfamiliärer Interaktionsstörungen belasteten Kinder (0 – 7 Jahre)
- Behandlungsplätze für bis zu 8 Familien

Stetiger Wandel, angepasst an aktuelle Rechtssprechungen (PsychKG).
Aber auch an den Bedarf (Aufnahmekriterien, Alter der Kinder, Tagesklinische Behandlung, Therapiemöglichkeiten).

Kernsanierung der Station in 2019/2020. Seit dem 9 Familienzimmer mit eigenem Bad.

3. Aufnahmeprocedere – Wie kommt man zu uns?

1. Anruf der Eltern (Selbstbestimmung)
2. Rückruf durch psych. Stationsleitung
3. Ambulantes Vorgespräch auf unserer Station, mit den Kindern
   (im Anschluss Besichtigung der Station in autonomer Begleitung
   durch eine Familie die aktuell in Behandlung ist)
4. Warteliste zur stat. Aufnahme
5. Terminabsprache (ca. 1 – 2 Wochen vor möglichem Aufnahmetermin per Anruf)
6. Aufnahme

4. Konzeption
Behandlungsablauf

Zwei Wochen Basistherapien und Diagnostik, dann Feedback-Gespräch.

Behandlungsdauer individuell von 6 bis 10 Wochen, Intervalltherapie möglich.

Entlassmanagement mit Überleitung in ambulante Hilfen.

4. Konzeption
Behandlungsziel

Orientierung auf gemeinsamen elterlichen Erziehungsstil

Vermittlung altersentsprechender entwicklungsphysiologischer Erkenntnisse

Psychoedukation über die jeweilige psychische Erkrankung

Rückfallprävention

Erkennen und Umgang mit Stressfaktoren

4. Konzeption
Welche Berufsgruppen arbeiten auf der Station?

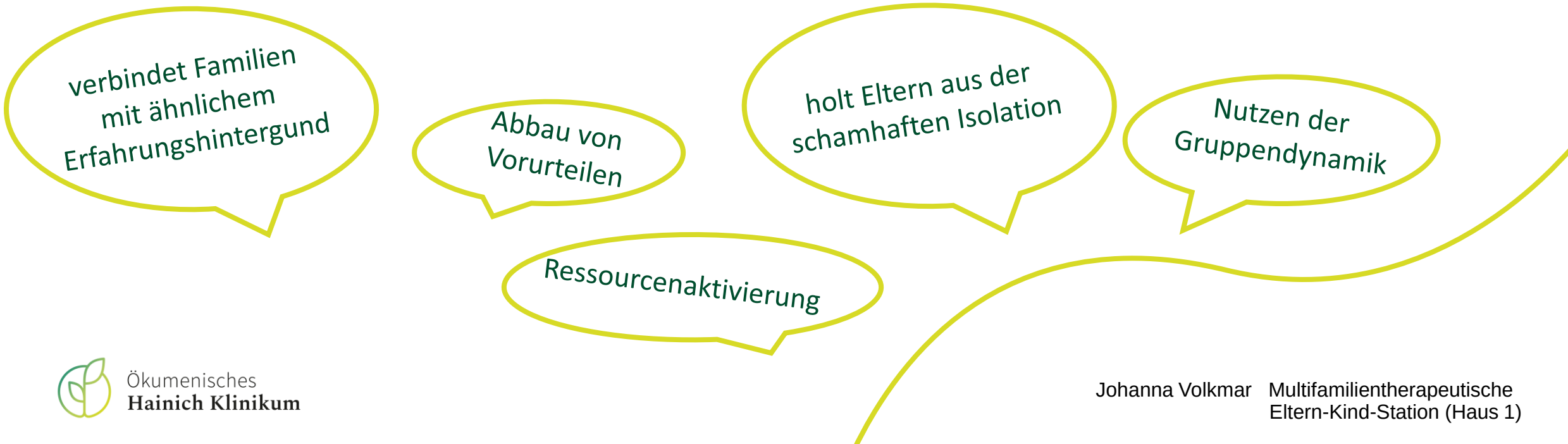
- Fachärztin für Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Facharzt für Erwachsenenpsychiatrie
- Psychologen / psychologische Psychotherapeuten für Kinder & Erwachsene
  (z. T. derzeit noch in Ausbildung)
- Sozialdienst
- Ergotherapeut
- Moto-/Sporttherapeut
- PED (Pfleger, Kinderkrankenschwester, Erzieher…)

4. Konzeption
Was bedeutet MFT?

Multifamilientherapie

Menschen in Krisen haben für eigene Probleme meist eingeengte Sichtweisen, jedoch eine hohe Sensibilität für ähnliche Probleme bei den „Anderen“.

Therapeuten sind nicht die „besseren Eltern“



4. Konzeption
Welche Therapien bieten wir an?

- Einzel- und Gruppentherapie für Eltern und Kinder
- Ergotherapie / Sporttherapie / Logopädie /Kunsttherapie
- Interaktionstraining
- Zaubertherapie ®
- Wahrnehmungsschulung der Eltern im Umgang mit dem Kind (angeleitetes Spiel, Heidelberger Marschak-Interaktionsmethode)
- Verhaltensorientierte Eltern-Kind-Psychotherapie (VEKiP)
- Babymassage / Babyschwimmen
- Medizinische Behandlung (psychopharmakologische Therapie)
- Sozialpädagogische Unterstützung (Einbeziehen von Helfersystemen)
- Besuch des hauseigenen Kindergartens
- Klinikbeschulung (externe Beschulung möglich)
- Belastungserprobung in häuslichem Umfeld (Wochenend-Beurlaubung)

5. Aufbau unserer Station

5. Aufbau unserer Station

9 Familienzimmer (mit eigenem Bad)

zwei Spiel- und Aufenthaltsbereiche

Speiseraum

Arztzimmer,

Therapeutenbüros,

Sekretariat

Dienstzimmer, Medi-Zimmer, AZR

5. Aufbau unserer Station

Gruppentherapieraum

Snoezelraum

Stationsbad mit Badewanne

Waschraum

Geschützter, großzügiger Außenbereich

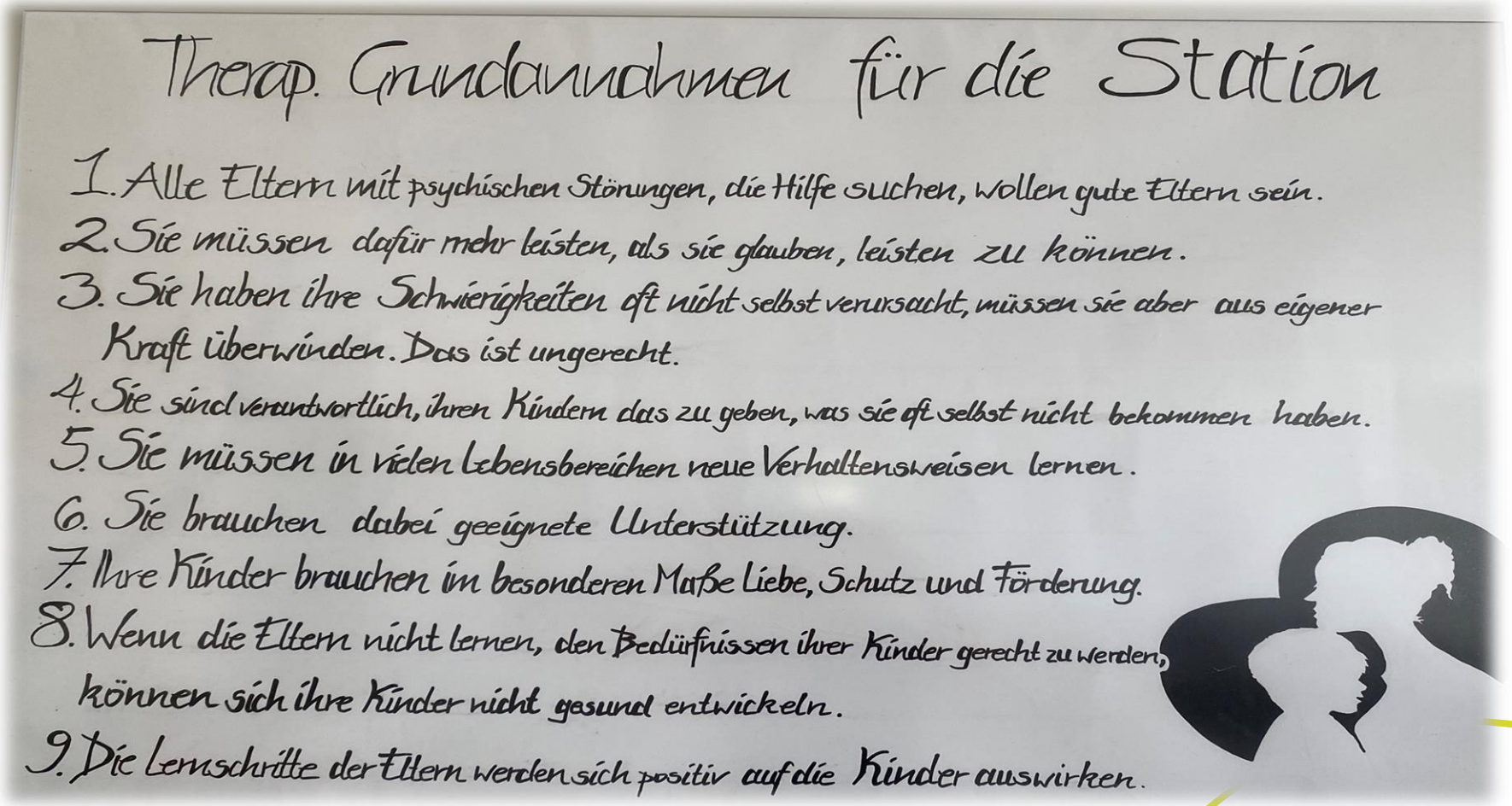
Stations-Kita

6. Indikation / Kontraindikation

- Ausreichende Belastbarkeit der Eltern
  (nur begrenzte Fremdbetreuung und Wochenendbeurlaubung)
- Geplante Aufnahmen nach vorstationärem Gespräch (keine Akutaufnahmen)
- Bei Intelligenzminderung gesonderte Indikationsstellung
- Bei Substanzmissbrauch nur nach erfolgreicher Entgiftung („Cleanschein“)
- Keine Suizidalität
- Schriftliches Einverständnis der Sorgeberechtigten
- Schweigepflichtentbindungen für Helfersysteme

7. Fokus der Behandlung

Jeder Patient individuell für sich selbst und die Familie als System.



8. Was unterscheidet uns?

- Hohe Komplexität (Varianz der Störungsbilder/ Diagnosen)
- Einbeziehung der Erwachsenenpsychiatrie
- Stationäre Behandlungsform

Multiprofessionelles Team aus:

– OA mit Doppelapprobation
– Psychologische Psychotherapeuten
– Kinder- & Jugendlichenpsychotherapeuten
– (Kinder-) Gesundheits- & Krankenpfleger, Erzieher
– Sozialdienst, Ergo- & Physiotherapeuten
– Nahezu gesamtes Team FoBi als MFT-Trainer

9. Finanzierung

Vorgespräche per Überweisung (ambulanter Termin)

Stationäre Behandlung per Krankenhaus-Einweisung

Abrechnung der Kinder über KJP, Erwachsene über Erwachsenenpsychiatrie (jeweils eigenständige Fälle)

+ Zusatzcode für Familienbehandlung

In Einzelfällen Termine nach stat. Behandlung erneut ambulant.

10. Aktueller Stand / Bedarf

11 Behandlungsplätze (11 Familiensysteme)

→ 9 Familienzimmer

→ 2 Außenwohnungen

→ Aufnahmealter der Kinder 0 – 11 Jahre

→ 1 Elternteil mit max. 3 Kindern, 2 Elternteile mit 4 - 5 Kindern

→ zwei Wochen „Probebehandlung“

→ Durchschnittliche Behandlungsdauer 6 – 8 Wochen

10. Aktueller Stand / Bedarf

Regenbogenfamilie

Getrennte Eltern

Adoptiveltern

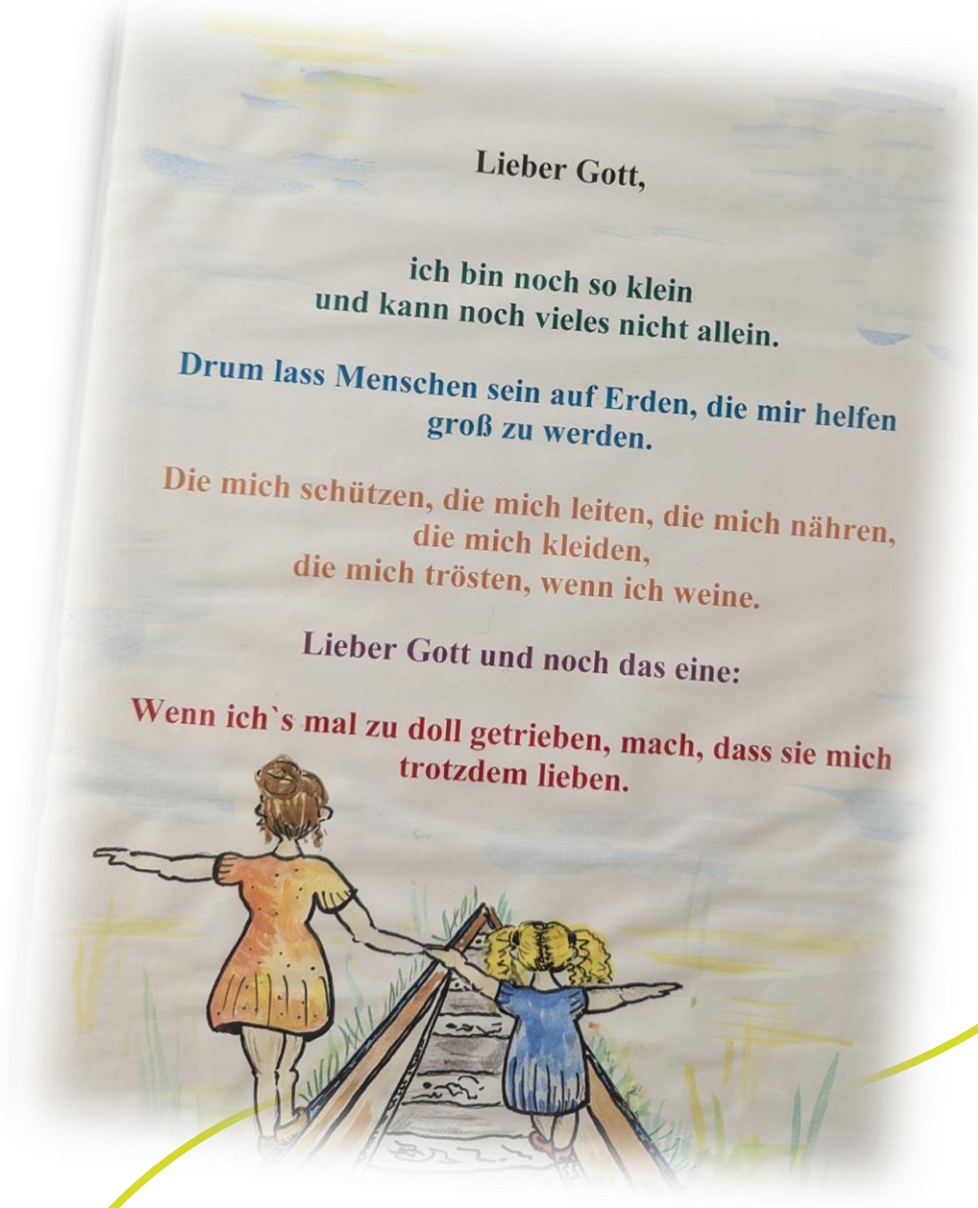
Alleinerziehende

Pflegefamilien

Patchworkfamilie

10. Aktueller Stand / Bedarf

Wer, wenn nicht wir?



Versorgungs-/ Einzugsgebiet: Deutschlandweit

Aktuelles Aufnahmealter Kinder : 0 – 11 Jahre

Durchschnittliche Wartezeit : 12 Monate

11 Familiensysteme

11.

Fragen ?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

<u>Lektüre / Fortbildung zum Thema MFT:</u>

Handbuch der Multifamilientherapie (Eia Asen, Michael Scholz)

Praxis der Multifamilientherapie (Eia Asen, Michael Scholz)

CONNECT – Fortbildungseinrichtung des Albert-Schweitzer-Kinderdorfes Hessen e.V.