



Stationsäquivalente Behandlung im Kindes- und Jugendalter

Dr. med. Tina Schlüter, Klinikum am Weissenhof
Chefärztin Außenstellen der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie

Umsetzung StäB KJPP

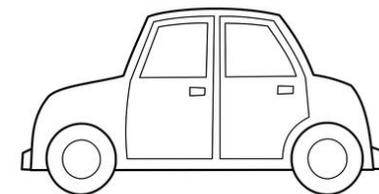
StäB in Betrieb:

Hamburg-Eppendorf
Lübben
Ravensburg
Esslingen
Stuttgart
Ludwigsburg
Potsdam
Stadtroda



Geplant

Marburg (Vitos)
Altenkirchen
Halle (Saale)
Stendal
Tübingen
Herborn
Offenburg,
Tübingen
Hürth



Besonderheiten im Kindes- und Jugendalter

- Entwicklung: psychische Erkrankungen erschweren Entwicklungsaufgaben -> Teufelskreis
- Psychische Erkrankungen treten erstmals auf: Chronifizierung kann verhindert werden
- Hohe Abhängigkeit vom familiären Umfeld
- Häufig Ängste vor Krankenhaus und Behandlung bei Patient*innen und Eltern

Vorteile von StäB

- Unversorgte Patienten können erreicht werden
- Hohe Patienten- und Familienorientierung
- Die Familie wird in die Behandlung intensiv einbezogen
- Behandlung direkt im Lebensumfeld
- Zwang und Gewalt kann reduziert werden
- Vernetzung mit Helfern vor Ort besser möglich

StäB Einsatzfelder

StäB **anstatt** einer stationären Behandlung

StäB **nach** einer stationären Behandlung

StäB **vor** einer stationären oder teilstationären
Behandlung

StäB **bei fehlendem passendem
Behandlungsangebot**

StäB Einsatzfelder

StäB **anstatt** einer stationären Behandlung

- Wenn Patienten und Eltern keine stationäre Behandlung wollen
- Einbezug des familiären Umfeldes vorrangig
- Symptomatik tritt nur zuhause auf
- Schulbesuch und soziales Umfeld als Schutzfaktor kann aufrecht erhalten werden
- Bei hohem Hospitalisierungsrisiko

StäB Einsatzfelder

StäB **nach** einer stationären Behandlung

bei fehlender Entlasszuversicht und hohem Hospitalisierungsrisiko

Für Übertrag ins familiäre Umfeld z.B. nach stationärer Anorexie Behandlung mit hoher Rückfallgefahr

Wenn Überleitung in Tagesklinik indiziert ist, aber störungsbedingt nicht gelingt

StäB Einsatzfelder

StäB **vor** einer stationären Behandlung:

Reduktion von Ängsten vor der stationären Behandlung (oft bei Eltern!)

Patienten bei denen eine stationäre Behandlung mit Unterbringung indiziert ist, eine Zuführung primär aber nur mit Polizei möglich wäre -> Vermeidung Zwang und Gewalt

StäB Einsatzfelder

StäB bei fehlendem passendem
Behandlungsangebot:

sehr junge Patienten

Eltern-Kind-Behandlung indiziert, aber
Wartezeiten von >1 Jahr

Patienten mit geistiger Behinderung, oft kein
niederschwelliger Zugang zu Sonderversorgung

Warum ist StäB für KJPP wichtig?

- Psychische Erkrankung können früher behandelt werden
- Verbleib im sozialen Umfeld möglich
- Expositionen und Üben im realen Umfeld sehr effektiv
- Störungsaufrechterhaltende und systemische Faktoren sind besser erkenn- und veränderbar
- Verbesserung Beziehungsgestaltung und Interaktion
- Eltern erlernen co-therapeutische Rolle
- Gute Unterstützung bei Schul-Reintegration
- Reduktion Hospitalisierungs- und Chronifizierungsrisiko

Warum ist StäB KJPP eine schöne Arbeit?

- Hohe Zufriedenheit und große Dankbarkeit für diese Behandlungsform bei den Familien
- Durch individuelle Behandlungsplanung und Einbezug der Familie sind große Behandlungsfortschritte erreichbar
- Mitarbeiter erleben die Arbeit in StäB sinnstiftend, abwechslungsreich und erfüllend

Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!



Dr. med. Tina Schlüter
t.schlueter@klinikum-weissenhof.de