

Workshop 6

„Eintrittskarte Kind“ - Beratung und Unterstützung von Familien mit psychisch erkrankten Elternteilen

FSFH Offenburg: Heike Schmieder (Dipl.- Psychologin)

FSFH Lahr: Susanne Püschel (Dipl.- Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin)

Frau Dr. med Dorothee Klecha (Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Dipl.-
Psychologin)

Überblick

- Einführung
- Fallbeispiel 1
- Fallbeispiel 2
- Diskussionsrunde

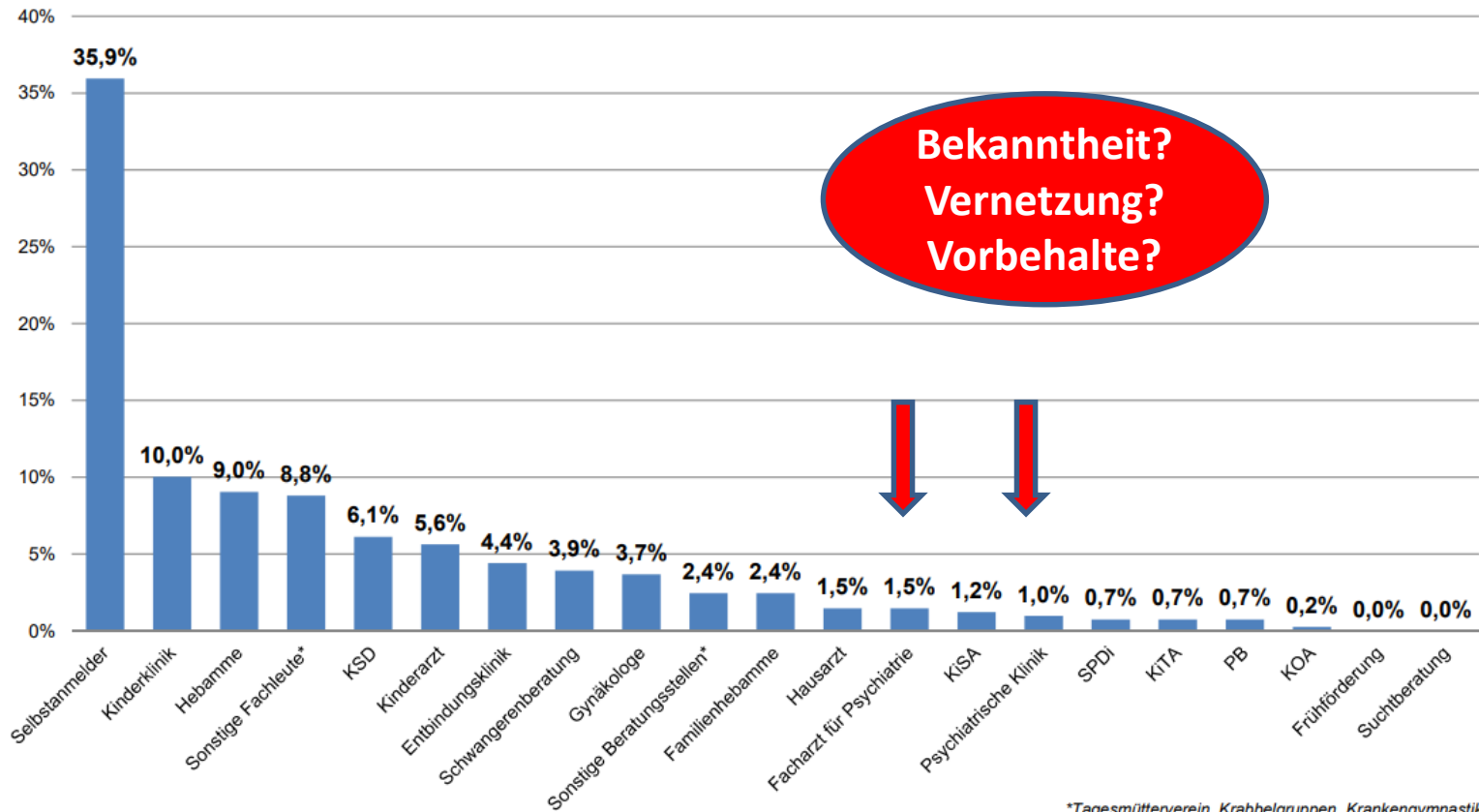
Häufigkeit psychischer Störungen

	1-Jahres- Prävalenz Allgemein*	Schwang- erschaft	Postpartal- zeit
Psychische Erkrankungen allgemein	27.8%		
Angststörungen	15.4%	6.6-13%	11 – 12.3%
unipolare Depression	8.2%	10-12%	10-20%
Störungen durch Alkohol-od. Medikamentenkonsum	5.7%	14.6%	12%
Psychotische Störungen (NEU Postpartum)	1%		0.1-0.2%

*DGPPN 07/2019

Zugangswege

Zugang über:
 bei allen Fachstellen Frühe Hilfen
 01.01. - 30.06.2019



*Tagesmütterverein, Krabbelgruppen, Krankengymnastik, Ergotherapeut, Frauenhaus, Familienzentrum, Pflegedienst usw.

Fallbeispiel 1

- Frau G, 26 Jahre, verheiratet 1 Kind, 18 Monate
- **Hausarzt:** „Psychose?“ → Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- **Psychiater:** Syndrom/Erkrankung, Fähigkeitsdefizite, soziale Situation → Frühe Hilfen
 - Dialogisierende und kommentierende Stimmen (Nachbarn), abwertend, Beobachtungserleben (Kameras), Gedankenlautwerden, Fremdbeeinflussungserleben (Kopfschmerzen durch Nachbarn), Unruhe, formale Denkstörungen (assoziative Lockerung), Einengung auf die Thematik
- **Frühe Hilfen:** Kontaktaufnahme mit der Patientin, Bedarfserhebung

Exkurs: Behandlung

- **Ort** der Behandlung: Klinik vs. Ambulant
- Klinik mit Kind www.schatten-und-licht.de/index.php/de/mutter-kind-einrichtungen
 - 69151 Neckargemünd: Familientherapeutisches Zentrum, Tagesklinik www.fatz-neckargemuend.de/
 - 69168 Wiesloch: Psychiatrisches Zentrum Nordbaden (*Keine Notfälle*) www.pzn-wiesloch.de/fileadmin/user_upload/Wiesloch/Flyer_PDFe_nurUK/AP_II/APII_S39MuKi_web.pdf
 - 76889 Klingenmünster: Pfalzkrinikum
 - 78166 Donaueschingen: Schwarzwald-Baar Klinikum
 - 79429 Malsberg-Marzell: Rehaklinik Kandertal, Abtl. Familienrehabilitation www.rehaklinik-kandertal.de/uploads/tx_lastminute/info/pdfs/88.pdf
- **Realität: keine Klinik oder Klinik (ohne Kind)**

Exkurs: Medikation

Psychiatrische Medikation in Schwangerschaft und Stillzeit: Grundsätze

Behandeln (Nutzen/Risiken) vs. Nichtbehandeln (Nutzen, Risiken)

Risiken der Nichtbehandlung:

- Unzureichende Selbstfürsorge (Ernährung, Arztbesuche)
- Frühgeburtlichkeit
- Geburtskomplikationen
- Störung der Mutter-Kind-Bindung (Krankenhausaufenthalte, psychische Störung selbst)
- Suizidalität, erweiterte Suizidgedanken, irrationales Verhalten, fremdgefährdendes Verhalten
- Soziale „Kosten“ (Partnerschaft/Familie)

Besondere **Vorsicht** geboten: keine doppelt-blinden Studien, *kein Präparat zugelassen*

Risiken einer Behandlung: Präparat, Stadium der Schwangerschaft.

www.embryotox.de/, www.reprotox.de, Leitlinien, KV-BW: [Verordnungsforum](#)

Exkurs: Medikation

Psychiatrische Medikation in Schwangerschaft und Stillzeit: Grundsätze

Art, Schwere der Erkrankung, Risikoverhalten, Einstellung zur Therapie (Frau, Partner)

Monotherapie

Dosis: so gering wie möglich jedoch effizient genug

Drugmonitoring

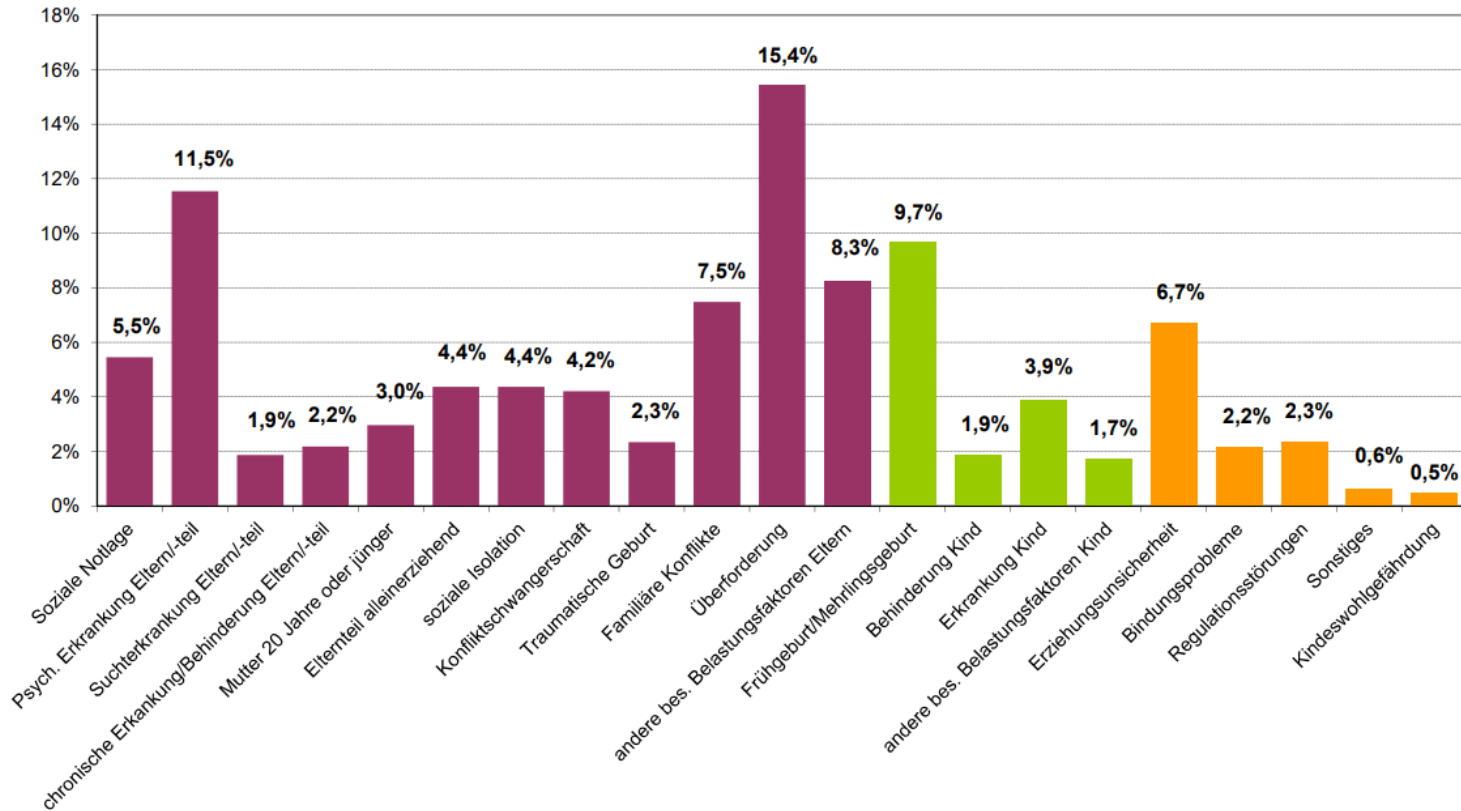
Fall 1: Aripiprazol 15mg → Remission der Symptomatik

Fallbeispiel 1

- Zugang über Frau Dr. Klecha:
 - „Überforderung mit der Versorgung des Kindes“
- Mutter: 26 J., Altenpflegehelferin, Herkunftsland: Russland
 - diagnostizierte akute Psychose
- Vater: 39 J., Altenpflegehelfer, Herkunftsland: Deutschland
 - diagnostizierte depressive Erkrankung
- eine gemeinsame Tochter, 1 $\frac{3}{4}$ J.
- familiäre Situation: Eltern verheiratet, leben in gemeinsamer Mietwohnung, Vater in Vollzeit berufstätig, finanzielle Schwierigkeiten, soziale Isolation

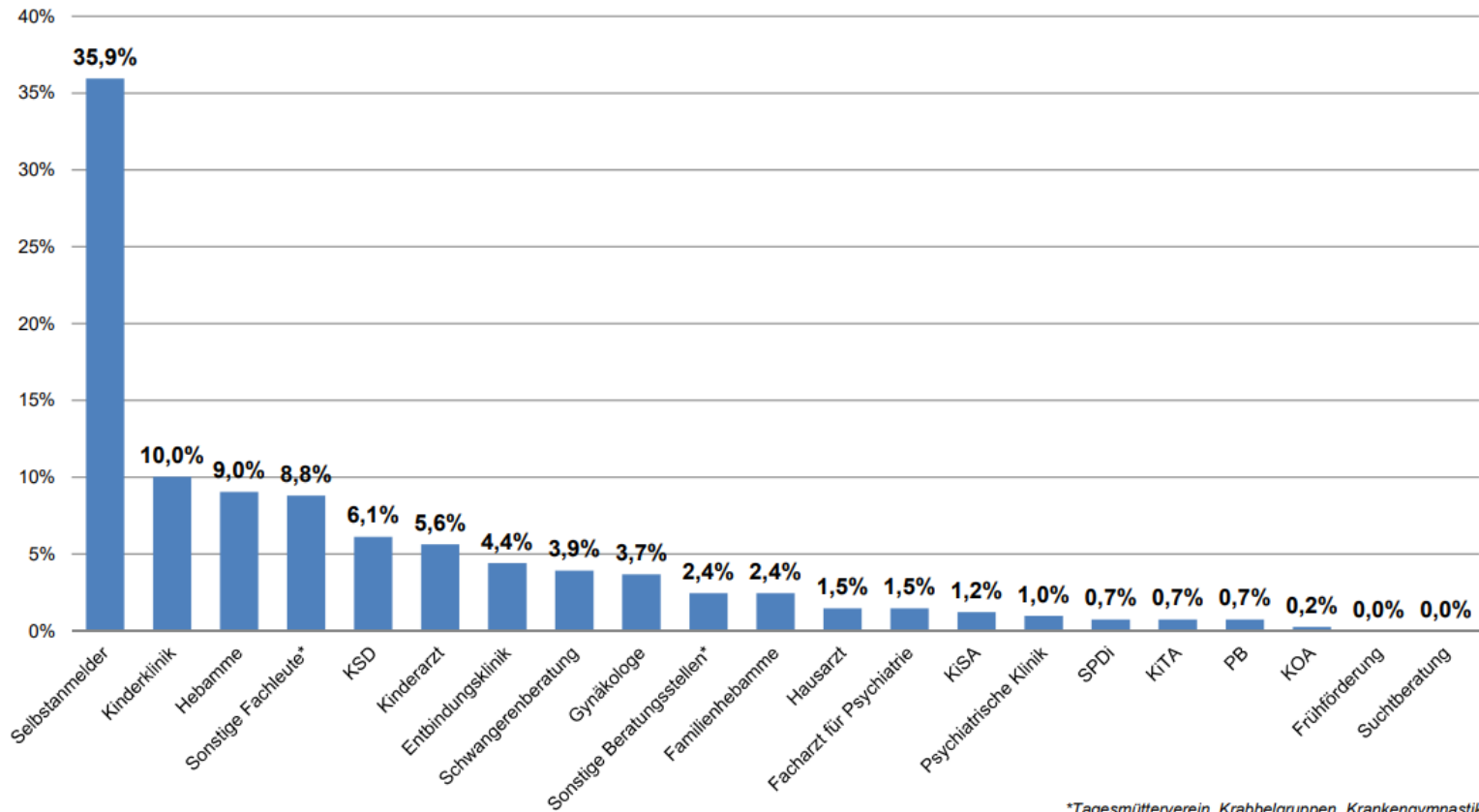
Familien mit psychisch erkrankten Elternteilen in den Frühen Hilfen

Differenzierte Hauptproblemstellungen bei allen Fachstellen (Stand: 30.06.2019)



Exkurs: Zugangswege

Zugang über:
 bei allen Fachstellen Frühe Hilfen
 01.01. - 30.06.2019



*Tagesmütterverein, Krabbelgruppen, Krankengymnastik, Ergotherapeut, Frauenhaus, Familienzentrum, Pflegedienst usw.

Fallbeispiel 1

Beratungsverlauf:

- Erstgespräch mit beiden Eltern (Hausbesuch)
 - wöchentliche Termine mit der Mutter / mit den Eltern in den ersten vier Wochen, anschl. alle 2 - 4 Wochen
- ausschließlich Beratung, kein Einsatz einer zugehenden Hilfe
- keine Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung
- keine stationäre Behandlung der Mutter notwendig

Exkurs: Beratung von Familien mit psychisch erkrankten Elternteilen in den Frühen Hilfen

- Anamnese mit diagnostischem Blick
 - Ermittlung des Unterstützungsbedarfs
 - Weitervermittlung ins Gesundheitssystem
 - therapeutisches Angebot an den Fachstellen
 - Psychoedukation
 - Förderung der Behandlungsmotivation/ -Compliance
 - regelmäßige Beratungstermine (auch Familiengespräche)
 - ggfls. Vermittlung geeigneter Unterstützungsangebote im Netzwerk
- enge Zusammenarbeit mit behandelnden Ärzten/ Psychotherapeuten und gute Kooperation/ Koordination mit anderen beteiligten Diensten notwendig!

Fallbeispiel 2

- Frau A. meldet sich im 7. Monat der Schwangerschaft
- Alleinerziehende Mutter
 - Drogenkonsum und Obdachlosigkeit in der Vergangenheit
 - Diagnose: Borderline – Persönlichkeitsstörung
 - mehrere Klinikaufenthalte in der Vorgeschichte (Symptomatik mit Suizidalität und Selbstverletzendem Verhalten)
 - derzeit clean und ohne medikamentöse Behandlung
 - Umzug zurück nach Offenburg, wo auch die Mutter mit Stiefvater und Bruder leben
- Schwangerschaft bisher ohne Komplikationen

Fallbeispiel 2

...Entwicklung nach der Geburt des Kindes

- Viel Unterstützung durch die Oma mütterlicherseits
- psychische Stabilität der Mutter
- Baby ist unkompliziert und entwickelt sich gut
- Mutter-Kind-Bindung festigt sich, ausreichende Feinfühligkeit
- Unsicherheiten bzgl. des Haushalts / der Alltagsbewältigung
- Probleme mit dem Kindsvater wg. Unterhaltszahlungen und Umgangskontakten
- Finanzielle Probleme

Exkurs: Unterstützung von Familien mit psychisch erkrankten Elternteilen in den Frühen Hilfen

Zugehende Hilfen

- Entlastung durch praktische Unterstützung im Haushalt:
Fachkraft für Alltagsbewältigung in der Familie (FAF)
- Hilfe bei Problemen mit Ämtern durch zugehende Sozialarbeit:
Frühe Familienhilfe (FFH)
- Unterstützung in der Versorgung des Kindes:
Familienhebammen

Exkurs: Unterstützung von Familien mit psychisch erkrankten Elternteilen in den Frühen Hilfen

Im Rahmen des Beratungsangebots

- Gemeinsame Gespräche mit getrennt lebenden Eltern zur Umgangsregelung, ggfls. Weitervermittlung (PB / KSD)
 - Kooperation mit der KOA
 - Aufbau eines sozialen Netzes: Wer kann wann und wie helfen / unterstützen / begleiten?
 - Beratungsangebot für beide Elternteile (auch für die Väter!)
- Ziel : Stabilisierung der Eltern, um den Aufbau einer guten Eltern-Kind-Beziehung zu ermöglichen

Fallbeispiel 2

...weitere Entwicklung

- Kleinere und größere Krisen wegen wechselnder Beziehungen und Beziehungsabbrüchen
- Psychisch labile Phasen nehmen zu
- Gute Mutter-Kind-Bindung
- Feinfühligkeit der Mutter entwickelt sich positiv
- Herausforderungen durch die Entwicklung des Kindes
- Neue Lebensplanung: Berufsausbildung?

Exkurs: Unterstützungsmöglichkeiten der Fachstellen Frühe Hilfen

Im Rahmen des Beratungsangebots

- Initiierung eines zusätzlichen Beziehungsangebots für das Kind bei einer Tagesmutter oder in einer Krippe, dadurch auch Entlastung der Mutter
- Beratung bzgl. der Entwicklung des Kindes und der altersgerechten Erziehung und Versorgung
 - Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) zur Selbstreflexion und Verbesserung der Feinfühligkeit

Exkurs: Unterstützungsmöglichkeiten der Fachstellen Frühe Hilfen

Entwicklungspsychologische Beratung (EPB)

- Videogestützte Beratung von Eltern durch das gemeinsame Anschauen von positiven Sequenzen der Eltern – Kind – Interaktion in Alltagssituationen (z.B. Füttern, Wickeln, Spielen)
- Die andere Perspektive auf die Interaktion zwischen Eltern und Kind hilft, zu verstehen und Signale zu deuten.
- Schulung des genauen Hinschauens („Das Baby lesen“)
- Positive Verstärkung durch gelungene Sequenzen stärkt das Selbstwertgefühl
- Alternative zu rein verbaler Intervention: „Was ich mit eigenen Augen sehen kann, glaube ich viel eher.“

Schlussfolgerungen

- Psychische Störungen sind häufig, die Postpartalzeit stellt einen besonderen Risikofaktor für die Manifestation einer Psychischen Störung dar
- Im Sinne einer Primärprävention ist die Behandlung der Mutter/Vater essentiell, bei schweren psychischen Störungen muss auch ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie mit einbezogen werden.
- Bei primär psychotherapeutisch zu behandelnden Krankheitsbildern sollte auch ein Psychotherapeut mit eingezogen werden
- Vernetzung zwischen Frühen Hilfen und dem ambulanten/stationären psychiatrischen System ist zentral, Teamarbeit wichtig, bei potentiell strafrechtlich relevantem Verhalten ist eine Vernetzung aller Beteiligten Institutionen zentral.

Forderungen

- Die Existenz der Frühen Hilfen und Ihr Angebot sollte in allen Haus- und Facharztpraxen sowie psychiatrischen Kliniken bekannt sein
- Es sollte ein Netzwerk von frühen Hilfen/Jugendamt und ambulanten Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie sowie psychologischen Psychotherapeuten geknüpft werden (klare Benennung von Ansprechpartnern)
- Voraussetzungen: belastbare Finanzierung
 - Niedergelassene Psychiater: 70 – 110 Euro/Patient/Quartal
 - Institutsambulanz: 270 Euro/Patient/Quartal
- Die Kommunikation muss einfach sein (Erreichbarkeit)
- Die Zuständigkeiten müssen klar geregelt werden
- Bessere Vernetzung stationär/ambulant

Diskussion

Was sind die Anforderungen, Chancen und Grenzen in der Arbeit mit psychisch kranken Eltern und deren Kindern?

Diskussionsergebnisse aus dem Workshop

- Grenzen der Frühen Hilfen → Was braucht es noch?
 - mehr Behandlungsangebote für psychisch erkrankte Elternteile mit ihren Kindern (z.B. Tageskliniken, stationäre Behandlungen)
 - Ausbau der ambulant psychiatrischen Behandlungsangebote für psychisch erkrankte Elternteile
 - + Weiterentwicklung der Vernetzung!!!
 - Problem: es fehlen die Strukturen im Gesundheitssystem für eine vernetzte Arbeit, v.a. ambulant! (Telefonate, Mails, Fachbesprechungen / Elterngespräche etc. können nicht separat abgerechnet werden)
- Wie können wir Familien mit psychisch erkrankten Elternteilen möglichst niedrigschwellig erreichen? (Angst vor Stigmatisierung/ Angst, dass die Kinder weggenommen werden etc.)
- Behandlungsprogramme für Väter mit impulsiv-aggressivem Verhalten gegenüber ihren Kindern (z.B. bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen)
- Notwendigkeit von Angeboten für Flüchtlings-Eltern