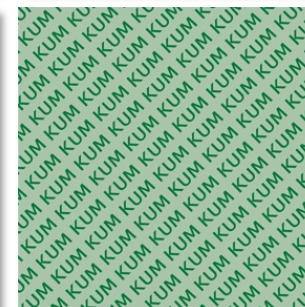


Vorstellung Tagesklinik und teilstationäres Behandlungsprogramm für sozial ängstliche Kinder

Dipl. Psych. Katharina Heiser

Jubiläumssymposium - 5 Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie LMU
München, 21.10.2015



AGENDA

1. Rolle der Tagesklinik/ Schnittstellen in der Klinik
2. Angebote der TK
3. Spezifika der tagesklinischen Behandlung
4. Vorteile und Chancen vs. Herausforderungen und Grenzen
5. Entwicklung eines spezifischen Gruppenangebots für ängstliche Kinder: Beschreibung und Konzept
6. Evaluation des Behandlungsangebotes: Ziele, Studiendesign und Methodik
7. Fragen und Diskussion



ROLLE DER TAGESKLINIK/ SCHNITTSTELLEN IN DER KLINIK



Indikations-
stellung in
PIA;

Zuweisung zur
Behandlung,
Diagnostik

Primäre
Indikation für
TK



Zuweisung durch
Fachärzte



Poststationär

Behandlung
mit
Belastungs-
steigerung

UMFANG DER TAGESKLINISCHEN BEHANDLUNG

Profil in Tagesklinik:

- Altersgruppe 6-7 bis ca. 13 Jahre mit 10 Plätzen
- Häufigste Störungsbilder:
 - ❖ Depressionen
 - ❖ Angststörungen
 - ❖ ADHS
 - ❖ Störung des Sozialverhaltens
 - ❖ Autismusspektrumstörungen
 - ❖ Weitere Entwicklungsstörungen
 - ❖ sowie psychosomatischen Beschwerden, schulbezogene Probleme; Zwänge, Tics, Enkopresis, Enuresis, PTBS



UMFANG UND STRUKTUR DER TAGESKLINISCHEN BEHANDLUNG

Strukturen in der Tagesklinik:

- Einzeltherapien und Elterngespräche durch Fallführer: Koordination
- Kreativtherapeutischen Angebote: Ergo- und Musiktherapie im Einzel- und Gruppenangebot 2 mal wöchentlich
- Bezugspflege: Anleitung im Alltag, Umsetzung von Verstärkerplänen regelmäßig Bezugspflegegespräche, Gruppenangebote
- Elternarbeit beinhaltet: wöchentliche Elterngespräche, Teilnahme am Elterntraining Plan E, Video-Interaktion, Einleitung weiterführender Hilfen

wenn möglich auch Hausbesuche, Einbeziehen der Eltern in Kreativangebote



UMFANG DER TAGESKLINISCHEN BEHANDLUNG- BEISPIEL WOCHENPLAN

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
7.30- 8	Ankommen/ Frühstück	Ankommen/ Frühstück	Ankommen/ Frühstück	Ankommen/ Frühstück	Ankommen/ Frühstück
8- 9.30	<i>Schule</i>	<i>Schule</i>	<i>Schule/ Eltern- training Plan E</i>	<i>Schule</i>	Familien- gespräch
9.30- 10	Zwischenmahl Morgenrunde	Zwischenmahl Morgenrunde	Zwischenmahl Morgenrunde	Zwischenmahl Morgenrunde	
10- 11	Einzel- therapie	<i>Schule</i>	Kochgruppe	<i>Schule</i>	<i>Schule</i>
11- 12	<i>Schule</i>	<i>Schule</i>		Einzel- therapie	<i>Schule</i>
12- 12.30	Mittagessen	Mittagessen	Mittagsrunde	Mittagsrunde	Mittagessen
12.30- 13	Hausaufgaben Bewegung	Hausaufgaben/ Bewegung	Hausaufgaben/ Bewegung	Hausaufgaben/ Bewegung	Hausaufgaben
13- 14	SKT	Entspannungs- gruppe	Musiktherapie Einzel	<i>Ggf. Fach- unterricht</i>	Stations- versammlung
14- 15	Erlebnis- pädagogik	Musiktherapie Gruppe	Klettern	Bezugspflege- gespräche	
15- 15.30					
Bis 15.45	Abschlussrunde	Abschlussrunde	Abschlussrunde	Abschlussrunde	

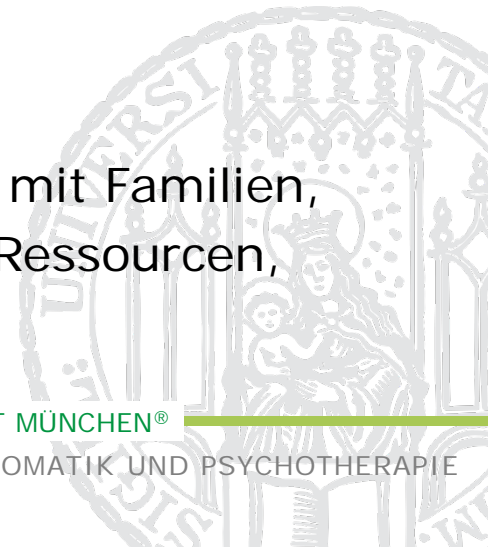
Regelmäßige Termine/ Strukturen

Gruppenangebote

Individuelle Therapieangebote

SPEZIFIKA DER TAGESKLINISCHEN BEHANDLUNG

- Durch täglichen Wechsel zwischen TK und Zuhause ist Motivation für Behandlung entscheidend > Compliance nötig
- Ausmaß der Alltagsbelastung > Hohe Anforderungen an Funktionsniveau und Flexibilität der Patienten und Familien
- Eltern weiterhin in hohem Grad in Verantwortung: Balance zwischen Entlasten/Unterstützen und Fördern/Fordern
- Enger regelmäßiger Austausch, regelmäßiger Kontakt mit Familien, Schulen, Ansprechpartnern notwendig > bindet viele Ressourcen, bietet aber auch viele Chance



TAGESKLINISCHE BEHANDLUNG: Vorteile und Chancen vs. Herausforderungen und Grenzen

■ Vorteile/ Chancen:

- Kind/ Jugendlicher verbleiben im sozialen Umfeld
- Enge, alltagsnahe Zusammenarbeit mit Eltern **möglich und nötig**
- Unmittelbarer Transfer des Erlernten in den häuslichen Alltag
- Zu starke Verantwortungsabgabe vermeiden
- Eltern/Kindern die Chance geben, sich wieder kompetent zu erleben

■ Grenzen:

- Bei geringer Veränderungsmotivation > Daher **Vorgespräch nötig!**
- Bei akuten Krisen mit selbstschädigendem Verhalten
- Bei zu starker psychischer Belastung/ Einschränkungen im Alltag
- Bei stark verfestigten negativen Familienstrukturen und Belastungen

HINTERGRUND ANGSTSTÖRUNGEN

Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter (Schneider, 2004)

- Im tagesklinischen Alltag: zunehmend Patienten mit Angststörungen als primäre Behandlungsdiagnose oder komorbid
- Generelle Folge ist oft eine erhebliche Beeinträchtigung in der psychosozialen/ teilweise schulischen Entwicklung
- Konkrete Folgen: sozialer Rückzug, verstärktes Vermeidungsverhalten, Nicht Erfüllen altersgerechter Anforderungen (Schneider, 2004)
- Empirische Hinweise: Vorliegen einer Angststörung im Kindesalter > Risikofaktor für Ausbilden einer Angststörung, affektiven Störung, Substanzabhängigkeit im Erwachsenenalter (Brückl et al., 2007)

PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN IM KINDES- UND JUGENDALTER: PRÄVALENZEN

Psychische Störung	Angststörungen	Depressive Episoden	ADHS	Störung des Sozialverhaltens
Prävalenz	10%	5,4%	2,2%	7,6%
Symptome	Ältere Kinder ↑ Geschlechts- verteilung ausgewogen	<ul style="list-style-type: none"> • Jüngere Kinder Jungen ↑ • Ab 11 Jahren Geschlechts- verteilung ähnlich 	<ul style="list-style-type: none"> • Jüngere Kinder Jungen (>) Mädchen 	Jungen ↑

Quelle: BELLA-Studie, N =2863; Aus: Ravens-Sieberer et al. (2007)

ENTWICKLUNG EINES SPEZIFISCHEN GRUPPENANGEBOTS: TIGERTRAINING

Bereits Manuale/Programme zur Behandlung von Angststörungen für Kinder und Jugendliche vorhanden **jedoch:**

- Für jüngeren Altersbereich oder
- Als Einzeltherapieangebot und nicht in der Gruppe
- Für die ambulante Versorgung konzipiert
- Ohne Integration verschiedener therapeutischer Angebote

>>> Daher Entwicklung eines für den (teil-)stationären Rahmen geeigneten Angebots



ENTWICKLUNG EINES SPEZIFISCHEN GRUPPENANGEBOTS: TIGERTRAINING



Gruppenpsychotherapie

Ergo- und musik-
therapeutische
Angebote

Störungsspezifische
Elterngruppe

Teilstationäres Rahmenprogramm

ENTWICKLUNG EINES SPEZIFISCHEN GRUPPENANGEBOTS: TIGERTRAINING

Umfang:

- **Gruppenpsychotherapie mit 6 Einheiten**
- **Ergo- und musiktherapeutische Angebote in der Gruppe**
- **Elterngruppe mit 3 Einheiten**
- **integriert in teilstationären Behandlungsprozess** mit begleitenden Einzeltherapien und Gruppenangeboten
- Dauer insgesamt 3 Wochen
- Altersbereich von 8- 12 Jahren



TIGERTRAINING - THERAPIEBAUSTEINE I

Gruppenpsychotherapie:

- Für fünf bis sechs Kinder konzipiert
- Mit verhaltenstherapeutischen Elementen
- zweimal wöchentlich durchgeführt à 90 Minuten
- Durchgeführt von Psychologin/ Psychotherapeutin i. A., PED
- Inhalte und Themenbereiche:
 1. Gruppenkohäsion und Zielformulierung
 2. Psychoedukation
 3. Expositionsübung und Reflexion
 4. Gemeinsamer Abschluss, Blick auf Erreichtes



KONKRETE INHALTE GRUPPENTHERAPIE 1

Einheit 1:

- Blitzlicht zur aktuellen Befindlichkeit
- Einstieg mit Kurzgeschichte zu Kinderängsten
- Erarbeitung individueller Ziele
- Einstiegsspiel zur Stärkung der Gruppenzusammengehörigkeit
- Mappe und Stempel als Verstärker für Mitarbeit

Einheit 2:

- Blitzlicht
- Geschichte zum Thema Angst und typ. Symptome
- Sammeln Körperliche Symptome
- Darstellung der Kognitionen
- Positive und negative Gefühle



KONKRETE INHALTE GRUPPENTHERAPIE 2

Einheit 3:

- Blitzlicht
- Wanderkarte: Einschätzung der akt. Symptomatik
- Geschichte mit Angst und Vermeidung
- Übungen Exposition
- Spiel zum Thema sich trauen
- Mappe und Stempel

Einheit 4:

- Blitzlicht
- Rückblick/ Wiederholung der Ziele
- Übungen Exposition
- Zielerreichung: Wanderkarte
- Mappe und Stempel



KONKRETE INHALTE GRUPPENTHERAPIE 3

Einheit 5:

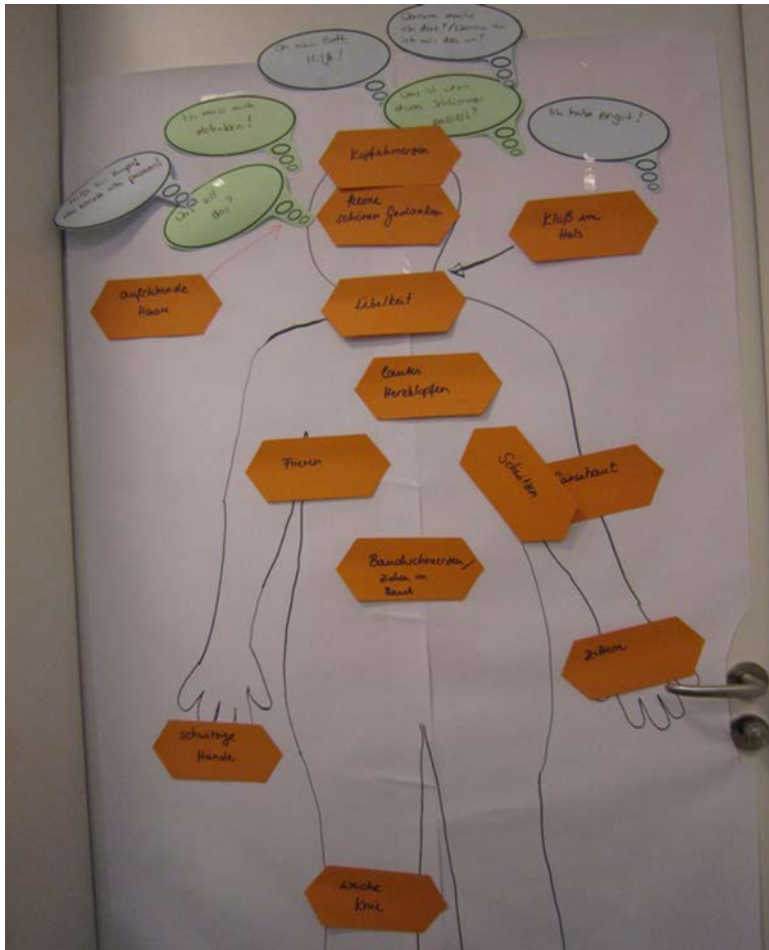
- Blitzlicht
- Übungen Exposition
- Wanderkarte
- Angstbarometer
- Therapiemappe und Stempel

Einheit 6:

- Blitzlicht
- Zusammenfassung letzter Einheiten
- Blick auf Wanderkarte
- Feedback in der Gruppe



IMPRESSIONEN AUS DER GRUPPENTHERAPIE 1



IMPRESSIONEN AUS DER GRUPPENTHERAPIE 2



Positive und negative Gefühle in Verbindung mit der Angststörung



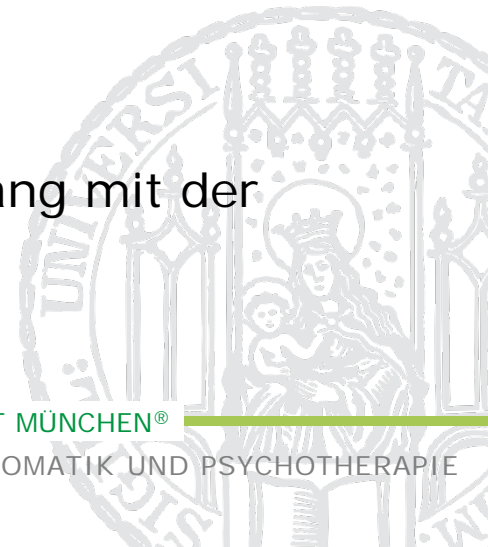
TIGERTRAINING - THERAPIEBAUSTEINE II

Ergo- und musiktherapeutischen Angebote:

- In Gruppe und im Einzelsetting einmal wöchentlich (angelehnt an Ellerkamp, Marfilus, Goldbeck, 2009)
- Ziele: Ressourcenaktivierung, Selbstwerterhöhung und Verbesserung der sozialen Kompetenzen über spielerisch/ kreatives und gestalterisches Arbeiten auf nonverbaler Ebene

Elterngruppe:

- Einmal wöchentlich à 90 Minuten
- Ziel ist Stärkung der elterlichen Kompetenzen im Umgang mit der Angststörung des Kindes



INHALTE DER ELTERNGRUPPE

Elterngruppe:

1. Einheit **Schwerpunkt: Psychoedukation**

- Funktion der Angst; Typ. Ängste im Kindes- Jugendalter
- Behandlungsbedürftigkeit von Angsterkrankungen
- Ziele für das Kind/ Ziele für die Eltern formulieren
- Modell „Teufelskreis der Angst“

2. Einheit **Schwerpunkt: Ressourcen der Eltern aktivieren**

- Zusammenhang von Gedanken, Gefühlen und Verhalten
- Erklärung dysfunktionaler Denkmuster und Veränderungsmöglichkeit
- Blick auf persönliche Ressourcen der Eltern

3. Einheit **Schwerpunkt: Realistische Ziele/ Zwischenziele**

- Austausch in Gruppe zu Fortschritten/ bisherigen Erfolgen, Alltagsbeispiele
- Fokus Abbau von Vermeidung: „Angstverstärker“ vs. „Angstminimierer“

ELTERNGRUPPE, BSP. ARBEITSMATERIALIEN

ZIELE – TIGERTRAINING


Im Rahmen des Tigertrainings soll Ihr Kind lernen, mutiger zu werden. Welche weiteren/ konkreten Ziele haben Sie im Zusammenhang mit unserem Training?

WELCHE ZIELE HABE ICH FÜR MEIN KIND?

1.
2.
3.

WELCHE ZIELE HABE ICH FÜR MICH?

1.
2.
3.



STUDIE ZUR EVALUATION DES TIGERTRAININGS

Ziele:

- Etablierung eines standardisierten Behandlungsprogramms
- Machbarkeit von Therapiestudien im (teil-) stationären Setting
- Überprüfung der Wirksamkeit des Programms

Einschlusskriterien:

- Kinder zwischen 8 und 12 Jahren
- Vorliegen einer Angststörung:
Soziale Phobie, Störung mit sozialer Ängstlichkeit,
Generalisierte Angststörung,
Trennungsangst, Spezifische Phobie
- mit IQ \geq 85

Ausschlusskriterien:

- Tiefgreifende Entwicklungsstörung/
psychotische Symptome
- Direkt vorausgegangene (teil-)
stationäre Behandlung wegen einer
Angsterkrankung
- Medikamentöse Behandlung der
Angststörung mit SSRI

STUDIE: REKRUTIERUNG DER PROBANDEN

Rekrutierung seit Juli 2015:

- Anschreiben pädiatrischer und kinder- und jugendpsychiatrischer Arztpraxen sowie Kinder- und jugendpsychotherapeutische Praxen
- Ausbildungsinstitute für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
- Über die Institutsambulanz der KJP

Hauptoutcome:

- Angstsymptomatik, erhoben über Selbst- und Fremdurteil (PHOKI, FBB-ANZ; DISYPS-II, Kinder-DIPS)

Versuchsgruppen-/Kontrollgruppendesign mit Prä-Post-Vergleich



HERAUSFORDERUNGEN DER STUDIE

Anpassung nötig aufgrund Herausforderungen des klinischen Alltags:

- zeitgleiche Aufnahme einer größeren Patientengruppe
- schwankende Compliance
- Schwierigkeiten: Risiko des Behandlungsabbruchs

Generelle Herausforderung:

- Regelmäßiges Ausfüllen der Fragebögen als zusätzliche Anforderung für Kinder und Eltern
- Compliance der Eltern für Teilnahme am Elterntraining
- Vorliegen komorbider Störungen

>>> Wichtig daher vorher: genaue Abklärung und Motivationsaufbau zur Teilnahme Studie



VIELEN DANK AN

- Hr. Prof. Dr. Schulte-Körne
- Fr. Dr. Platt
- Fr. Dr. Weninger/ Fr. Dr. Lingenfelser- Oberärztinnen der Tagesklinik
- Alle Mitarbeiter der Tagesklinik KJP München
- Alle Kindern und Eltern, die bisher teilgenommen haben



HERZLICHEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

Dipl.-Psych. Katharina Heiser

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie

Klinikum der Universität München

Nußbaumstr. 5a

80336 München

Katharina.Heiser@med.uni-muenchen.de



KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN®

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE