



klินิกsonnenhof
Kinder- und Jugend-
psychiatrisches Zentrum

Fachtagung vom 10.11.2022



Angela Drittenbass Tölle
Krisenexpertin/Sozialarbeiterin

Zuweisung

- 15-jährige Jugendliche
- Freundin meldete sich bei der Polizei, weil die Jugendliche ihr mitgeteilt hat, sie wolle sich vor einen Zug legen; sie wolle nicht mehr leben.
- Die Jugendliche wurde bei den Gleisen aufgegriffen und dem Amtsarzt vorgeführt.
- Sie äusserte, schon lange ihren Suizid zu planen und heute sei der richtige Tag dafür.
- Es erfolgte die Zuweisung mit einer FU zur stationären Krisenintervention.

Biographie



- 15-jährige Jugendliche
- Lebt mit ihren Eltern und ihrem jüngeren Bruder im gemeinsamen Haushalt im städtischen Umfeld.
- Patientin besucht die Kantonsschule.

Psychopathologischer Befund

- Bei Eintritt: wach, bewusstseinsklar, zu allen Qualitäten orientiert
- Offen und schwingungsfähig
- Keine Hinweise auf inhaltliche Denkstörungen oder Ich-Störungen.
- Alkohol, Rauchen sowie weitere Noxen verneint
- Weglaufgefahr und Fremdgefährdung glaubhaft verneint
- **Akute Suizidalität glaubhaft und klar verneint; absprachefähig**
- **Klinikeintritt schien sie sehr zu entlasten**

Psychopathologischer Befund

- Zunehmend müde, gestresst, bedrückt und gereizt
- Ein- und Durchschlafstörungen
- Appetit schwankend – morgens und abends keinen Appetit
- Erbrechen nach jeder Mahlzeit
- Selbstverletzendes Verhalten in Form von Ritzen, letztmals vor 2 Wochen.

Psychopathologischer Befund

- Fühlt sich von den Eltern nicht verstanden - schwarzes Schaf der Familie
- glaubt, nicht zu genügen
- Berichtet von Schlägen bei Nichterfüllen von Aufgaben/Pflichten
- Sehr hoher Druck an der Kantonsschule – fühle sich oft überfordert
- Auffassungs- und Konzentrationsstörungen – Auswirkung auf die Noten

Suizidalitäts- einschätzung bei Eintritt

- Einschätzung auf «erhöhte Suizidalität»
- Akute Suizidalität und Selbstverletzungsdrang glaubhaft verneint
- Nächste Einschätzung am Folgetag
- Einschätzung mit Hintergrund besprochen

Kontakt mit Kindseltern



- Erster Kontakt mit Kindsvater noch vor Eintritt der Patientin
- Erste Information über stationäre Krisenintervention
- Kindsvater lehnte jegliche Medikation seiner Tochter ab, speziell die Abgabe von Psychopharmaka
- Keine Erklärung für die Suizidabsichten der Patientin seitens des Kindsvaters

Arbeit mit Patientin



- Täglich 1-2 Standortgespräche
 - Was sind die grössten Belastungsfaktoren?
 - Skillsarbeit – Wie kann sie sich selbst regulieren?
 - Notfallkarte – an wen kann sie sich wenden?

Auszug aus Standort- gesprächen mit Patientin



- viele heftige Konflikte zu Hause vor allem mit dem Vater
- Mutter immer Vaters Meinung/auf seiner Seite
- grosse Sorgen in Bezug auf das geplante Elterngespräch – befürchtet Eskalation durch den Vater

Auszug aus Standort- gesprächen mit Patientin



- Sehr hoher Druck an der Kantonsschule
- Gefühl von der ambulanten Therapeutin nicht verstanden/nicht ernst genommen zu werden
- immer grössere Abstände zwischen den Therapieterminen

Krise

- Vor dem Elterngespräch – grosse Anspannung
- Zusätzlich Sorgen, in der Schule den Anschluss zu verpassen – Wunsch schnell wieder zur Schule gehen zu können
- Erkenntnis, dass sie längerfristige Behandlung benötigt
- Patientin nicht mehr absprache- und paktfähig – freiwillige Isolation zum Schutz der Patientin

Elterngespräch

1. Teil ohne Patientin

- Schwierige Familiendynamik erkennbar
- Sehr unterschiedliche Situationsbeschreibungen

Situations- wahrnehmung

Patientin	Eltern
«Wenn P. etwas nicht erledigt, wird sie geschlagen / darf kein Abendessen essen / bekommt einen Gegenstand angeworfen» «P. berichtet von Hämatomen, Kratzern, Rötungen und einmalig Schulterschmerzen»	«KV habe P. nie geschlagen oder ausgesperrt. Mit ihrem Bruder komme es manchmal zu (körperlichen) Auseinandersetzungen, P. würde dabei auch provozieren und austeilen.»
«... P. betonte nochmals, dass sie grosse Angst hätte, nach Hause zu gehen und es auch keine Hoffnung gebe, dass sich die familiäre Situation verbessere. Aufgrund der aktuellen Umstände rechne sie eher mit einer Verschlechterung.»	«KV. berichtet wiederholt, wie sehr sie als Eltern ihre Kinder lieben und dass sie bereit wären, alles zu tun, damit es ihrer Tochter besser geht.» «... dass sie als Eltern alles tun würden, dass seine Tochter wöchentlich ambulante Termine in der KJPD erhält. Zusätzlich wären sie auch bereit, eine Familientherapie zu machen.»

Elterngespräch



1. Teil ohne Patientin

- Unterstützung durch KESB
- Grosser Widerstand der Kindseltern
- Bereitschaft für Familientherapie und allenfalls Schulwechsel der Tochter, um sie zu entlasten

Elterngespräch

2. Teil mit Patientin

- Eltern möchten alles innerhalb der Familie regeln
- Teilweise Bagatellisierung der Situation
- Patientin äusserte sich kaum – war sehr angespannt
- Sachverhalt wurde noch einmal deutlich aufgezeigt – dringender Unterstützungsbedarf betont

Elterngespräch aus Sicht der Patientin



- Eltern seien nicht authentisch gewesen
- Grosse Sorgen vor heftigen Auseinandersetzungen bei Rückkehr nach Hause
- Wunsch nicht mehr nach Hause zurückzukehren

Weiterer Verlauf

- Weitere Telefonate mit dem Kindsvater durch KEX und Arzt – Sensibilisierung für die Situation der Tochter
- Viele Telefonate mit dem Helfersystem (Schule, ambulante Therapeutin, Hausarzt, NUK, Familientherapeutin Kindeschutzzentrum)
- Weiteres Elterngespräch
- Begleitete Kontaktaufnahme der Patientin mit Notunterkunft für Kinder

Empfehlungen / Austritt

- Empfehlung der Weiterführung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung bei den KJPD – wöchentliche Termine
- Einbezug der KESB zur psychosozialen Abklärung und Einleitung allfälliger Unterstützungsmassnahmen

Was wurde in die Wege geleitet?

- Gefährdungsmeldung (mit Einverständnis des Kindsvaters) – Empfehlung einer psychosozialen Abklärung
- 1. ambulanter Therapietermin nach Krisenintervention - mit dringender Empfehlung eines wöchentlichen Intervalls
- Erste Kontaktaufnahme mit NUK
- Notfallkarte

Kontakte Helfernetz



Telefonate:

- | | | | |
|----------------|---|----------------|---|
| 9.5.22 | Schulärztin Herkunftsschule betreffend Lernstoff | 16.5.22 | KJPD, amb. Therapeutin, Weiterführung Therapie (mehrere Anrufe) |
| 10.5.22 | KV mit Dr. E.Seba zu Reservemedikation | 16.5.22 | NUK, Anfrage Platzkapazitäten |
| 10.5.22 | ambulante Therapeutin, Empfehlung SoHo für wöchentliche Termine | 16.5.22 | KESB, wegen Termin zur Kontaktaufnahme mit der Familie (mehrere Anrufe) |
| 11.5.22 | ambulante Therapeutin, Empfehlung SoHo für wöchentliche Termine | 16.5.22 | Familientherapeutin Kinderschutzzentrum |
| 12.5.22 | Hausarzt | 18.5.22 | Familientherapeutin Kinderschutzzentrum |
| 12.5.22 | Familientherapeutin, Kinderschutzzentrum | | |
| 16.5.22 | Prorektor Kantonsschule | | |

Zusammenfassung

➤ Aufenthaltsdauer:	10 Tage
➤ Standortgespräche mit Patientin:	15
➤ Elterngespräch KEX mit KE:	1
➤ Elterngespräch Arzt mit KE:	1
➤ Telefonate KEX mit KV:	10
➤ Telefonate Arzt mit KV:	2
➤ Telefonate KEX mit Helfersystem:	10
➤ Gefährdungsmeldung:	1

**Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**