

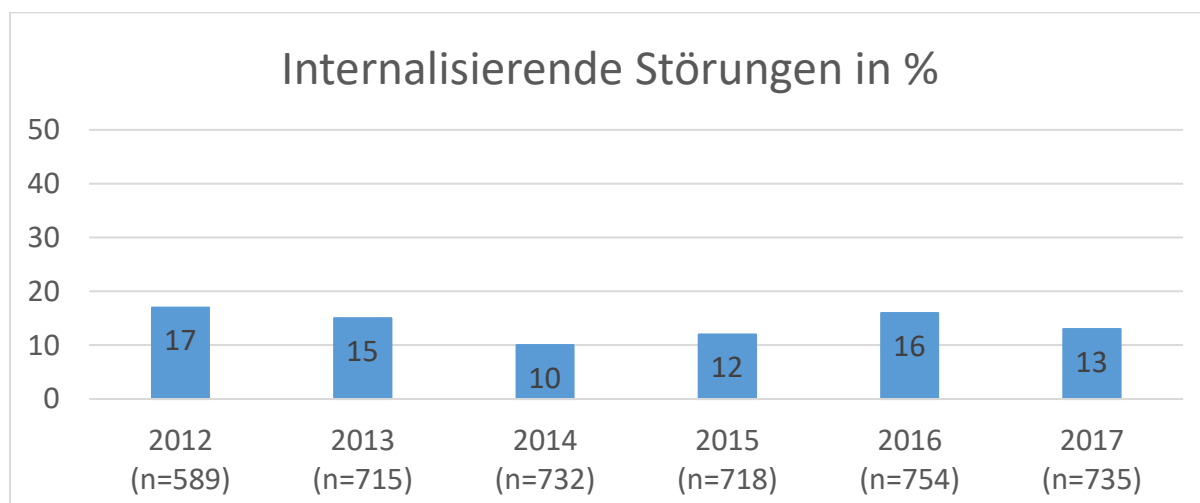
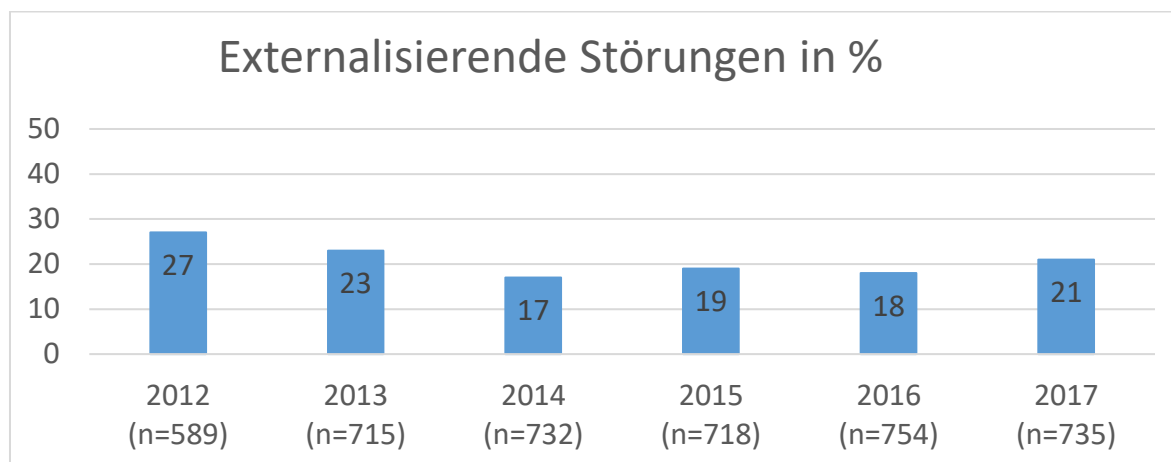
Interventionen für Kinder/Jugendliche und deren Familien am Beispiel der Mini-Ambulatorien – Rückblick und Ausblick

Ausgangslage:

Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hat sich in den Industrieländern deutlich verbessert. Die bessere Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist einerseits auf die veränderten Lebensbedingungen und andererseits auf die umfassende Gesundheitsversorgung zurückzuführen. Die veränderten Lebensbedingungen gehen jedoch mit einer Verschiebung im Krankheitsgeschehen einher, was als „neue Morbidität“ oder „new epidemics“ bezeichnet wird. Diese neue Morbidität ist durch einen Anstieg von psychischen Erkrankungen, so vor allem von emotionalen Störungen (Depression und Angststörungen) und Verhaltensstörungen (ADHS, Störung des Sozialverhaltens), gekennzeichnet.

Weltweit liegen verschiedene Untersuchungen zur Prävalenz von Mental-Health Störungen bei Kindern und Jugendlichen vor. Die Prävalenzraten variieren von 13,4% – 20 % [Angststörungen (bis zu 31,9%), Verhaltensstörungen (16,3 – 19,1%), emotionale Störungen (3,7 – 14,3%)]. In der deutschen BELLA Studie (Studie über das seelische Wohlbefinden und Verhalten von Kindern und Jugendlichen) wurden 3000 Kinder und Jugendliche untersucht, davon wurden ca. 1/5 der Kinder und Jugendlichen als grenzwertig bzw. psychisch auffällig eingeschätzt. Legt man diese Zahlen auf Österreich um, ergibt sich ein Versorgungsbedarf von ca. 340.000 Kindern und Jugendlichen.

In Anlehnung an die neue Morbidität zeigen folgende Abbildungen den Anteil an externalisierenden und internalisierenden Störungen in den Mini-Ambulatorien St. Veit (inkl. dem Therapiestützpunkt in Klagenfurt) und Wolfsberg (inkl. dem Therapiestützpunkt Völkermarkt) in den Jahren 2012 bis einschließlich 2017. Bei den externalisierenden und internalisierenden Störungen werden nur jene Klient/innen erfasst, die im jeweiligen Jahr ein Erstgespräch in den Ambulatorien erhalten haben.



Aufgaben & Ziele der Mini-Ambulatorien:

Die Mini-Ambulatorien sind entwicklungsdiagnostische und therapeutische Ambulatorien in der Primärversorgung von Kindern & Jugendlichen mit Entwicklungs- und/oder psychischen Störungen. Folgende Aufgaben werden umgesetzt:

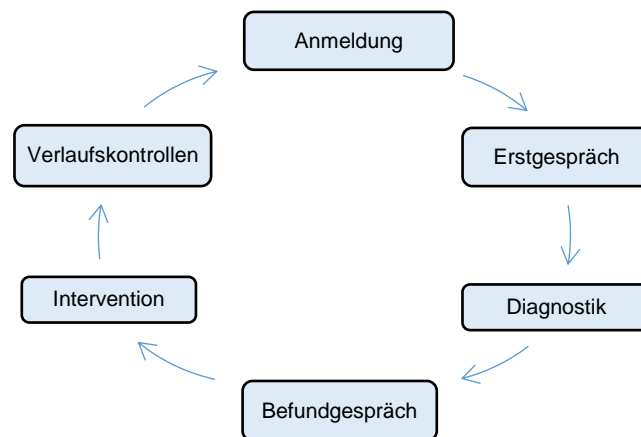
- Gemeindefnahe Versorgung von Kindern/ Jugendlichen mit neurologischen und/oder psychischen Auffälligkeiten
- Versorgung im interdisziplinären Team/ multiprofessionelle Versorgung
- Umfassende diagnostische Abklärung in allen relevanten Entwicklungsbereichen
- Beratungen
- Behandlungen im Einzel- und/oder Gruppensetting

Ziele für die Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen sowie deren Bezugspersonen sind

- positive Veränderungen auf Symptomebene
- Verbesserung der Lebensqualität (Quality of Life)
- Aktivierung und Stärkung von Ressourcen im Sinne der Salutogenese

Es werden Interventionen im Einzelsetting (Beratung, klinisch-psychologische Behandlung, Pharmakotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Lese- und Rechtschreibtherapie, Dyskalkulietherapie) als auch im Gruppensetting angeboten (z.B. Wirbelwindgruppe, Rasselbande, Sprachfördergruppe, Klettergruppe, Sozial-emotionales Kompetenztraining, DaZ-Gruppe, Psychomotorikgruppe, Fein- und Grafomotorikgruppe, etc.)

Ablauf bei Erstvorstellung im Mini-Ambulatorium:



Nach einer Anmeldung im Sekretariat erfolgt ein Erstgespräch bei einem Facharzt/ärztin oder einem Klinischen Psychologen/in. Daraufhin wird eine umfassende, wenn nötig interdisziplinäre Diagnostik durchgeführt. In einem Befundgespräch mit den Eltern und ihren Kindern werden externe und interne Interventionen und Verlaufskontrollen geplant.

Qualitätssicherung und –entwicklung

Evaluation hat in Zeiten der Ressourcenknappheit und des steigenden Kostendrucks bei pro mente: kinder jugend familie GmbH einen sehr hohen Stellenwert und ist ein integraler Bestandteil der Leistungserbringung. In den Ambulatorien werden im Rahmen der Evaluation einerseits Veränderungen in der Lebensqualität und andererseits auch Veränderung auf Symptomebene erhoben. In der Sechs-Jahres-Evaluation der Ambulatorien (Zeitraum 2009 bis einschließlich 2014) hat sich gezeigt, dass es durch die Interventionen in den Ambulatorien zu einer signifikanten Verbesserung der Lebensqualität und

einer Reduktion der (psycho-)pathologischen Symptomatik bei den uns anvertrauten Kindern und Jugendlichen gekommen ist.

Grundsätze bei der Beratung und Behandlung in den Mini-Ambulatorien:

- evidenzbasiert: In der Behandlung wird nach Möglichkeit mit evidenzbasierten Programmen (z.B. Strengthening families, Weniger zornig und aufsässig, THOP, THAV, ...) gearbeitet.
- familienzentriert: Die Gruppeninterventionen für Kinder und Jugendliche werden durch regelmäßige stattfindende Elternworkshops und/oder Eltern-/ Angehörigenachmittage bzw. – abende begleitet. Für Eltern/Angehörige bieten wir additiv Beratungen im Einzelsetting an.
- maßgeschneidert: Die Angebote/Interventionen werden an die Klient-/innenbedürfnisse angepasst.

Ausblick:

Für die Mini-Ambulatorien sind in den nächsten Jahren folgende Aspekte von Relevanz:

- kontinuierliche Evaluation, um die Wirksamkeit unserer Angebote/Interventionen zu überprüfen und wenn indiziert notwendige Adaptierungen vorzunehmen
- Erweiterung des Gruppenangebotes in Anlehnung an die Bedürfnisse unserer Klient-/innen und deren Bezugspersonen
- Einbau neuer Techniken in die Behandlung (z.B. musiktherapeutische Elemente, therapeutisches Zaubern)
- Intensivierung der Elternarbeit (Eltern als eigene Zielgruppe im Behandlungskonzept) in Rücksprache mit den Fördergeber/-innen
- Verankerung der Ambulatorien (als Ambulanzen) langfristig in der psychosozialen Versorgung Kärntens

MMag. Damaris Schwarzfurtner, Klinische und Gesundheitspsychologin im Mini-Ambulatorium St. Veit

MMag. Tanja Baumgartner, Projektleitung und Klinische und Gesundheitspsychologin im Mini-Ambulatorium St. Veit

Mag. Tanja Bleis, MBA, Klinisch-psychologische und pädagogische Leitung, Klinische und Gesundheitspsychologin im Mini-Ambulatorium Wolfsberg