Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Home Treatment

Behandlung von kinder- und jugendpsychiatrischen Patient:innen und deren Familie zuhause

26. Juni 2024

8. Pflegefachtagung

Universität Zürich[UZH]

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Inhalt

- Angebot Home Treatment
- Essstörungen: Relevanz, Entstehung und Störungsbilder
- Fallvignette
- Behandlung von Essstörungen im Home Treatment
- Grenzen in der Behandlung
- Somatische Unterstützung
- Diskussion

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Home Treatment - zuhause statt in der Klinik

- Behandlung im vertrauten Umfeld
- Eltern und Familienmitglieder werden stark mit einbezogen
- Umgang mit Störung und «Problemen» am Ort des Geschehen bearbeiten
- Interventionen nachhaltiger
- Alltag kann weiter gelebt werden, keine Entwurzelung/ Stigmatisierung
- «Nebenwirkungen» stationärer Aufenthalte können vermieden werden

Universität Zürich[UZH]

Home Treatment: Angebote

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Stationsersetzendes Home Treatment

- 9 – 10 Kinder/ Jugendliche werden betreut
- Sechswöchige Behandlung mit täglichen Besuche
- Interprofessionell: Oberarzt:in, Stationsleiter:in, 2,4 FTE Therapeuten (Arzt:in, Therapeut:in), 5 FTE Pflege und Sozialpädagogik, 0.5 FTE Disponentin

Ambulantes Home Treatment

- Add on zur ambulanten Therapie
- 12 wöchige Behandlung
- Ein bis zwei Besuche pro Woche
- 2.5 FTE Pflege und Sozialpädagogik

Universität Zürich[UZH]

Home Treatment: Störungsbilder

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

- Depression
- Anpassungsstörungen
- Angststörungen
- Psychosen
- Zwangserkrankungen
- ADHS/ ADS
- Autismus
- Schulabsentismus
- Emotionsregulationsstörungen
- Essstörungen

Universität Zürich[UZH]

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Zielgruppe stationsersetzendes Home Treatment

Ziel

- Krisensituationen abfangen
- Stationären Aufenthalt zu vermeiden

Zielgruppe

- Aufgenommen werden Kinder/ Jugendliche vor 18. Lebensjahr
- Im Einzugsgebiet Home Treatment lebend
- Akute Gefährdung
- Keine primäre Suchterkrankung
- Freiwilligkeit von Jugendlichen und oder Sorgeberechtigten

Universität Zürich[UZH]

Grenzen in der Behandlung

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Absolut

- Akute Suizidalität, nicht absprachefähig
- Nicht geklärte Sorgerechtsverhältnisse
- Primäre Suchterkrankung

Erschwerend

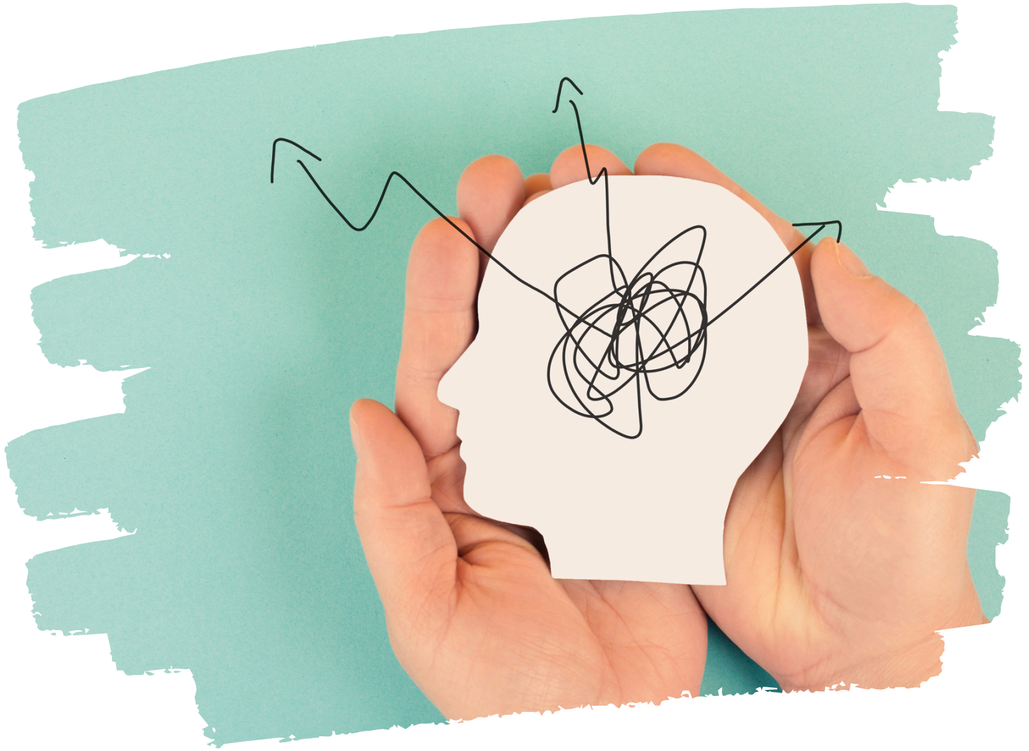
- Hohe Ambivalenz im System
- Hohe Erwartungshaltung der Eltern
- Sprache
- Chronische Erkrankungen

Universität Zürich[UZH]

Sind Essstörungen relevant?

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

- 2 % Lebenszeitprävalenz
- Hohe Komorbiditätsrate mit anderen psychischen Störungen
- Körperliche, psychische und soziale Konsequenzen
- **Häufig erhebliche somatische Komplikationen im Verlauf**
- **Erhebliches Mortalitätsrisiko bei Anorexia nervosa**



(Wälte, 2021)

Universität Zürich[UZH]

Wie entstehen Essstörungen?

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Auslösende Faktoren

- **Prädisposition** (Traits u.a. Perfektionismus, Disziplin/ Gewissenhaftigkeit, hohe Stressreaktivität, genetische Veranlagung zu raschem Gewichtsverlust, frühe Pubertät
- **Soziale Einflüsse** (u.a. Soziale Medien, gesellschaftliche u. individuelle Rollenmodelle)
- **Stressoren** (chronische oder akute Belastungen, Schicksalsschläge)
- **Verletzung von Grundbedürfnissen** (Bindung, Lustgewinn, Kontrolle, Selbstwerterhöhung) + Auslösendes Momentum: i.d.R. Diät

Aufrechterhaltende Faktoren

- Effektive Regulation durch anorektisches (bulimisches) Verhalten
- Eigendynamik Essstörung (psychosomatische Folgen durch Mangelernährung)
- Positive Rückmeldung über Gewichtsverlust
- Ungünstige familiäre Interaktionen
- Stress im Familiensystem
- depressive Symptomatik

(Besse & Ruschetti, 2023)

Individuelle Verläufe !

Universität Zürich[UZH]

Störungsbild Anorexia nervosa

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

- Gewichtsverlust oder fehlende Gewichtszunahme (Erwachsene: BMI < 17.5 Kinder/Jugendliche: BMI < p 3-10)
- Gewichtsverlust selbst herbeigeführt durch selektives/restriktives Essverhalten
- Übermässige Angst vor Gewichtszunahme
- Zwanghaftes Essverhalten und wahnhafte Überzeugungen hinsichtlich Körper und Mahlzeiten
- Meist endokrine Störung (bei Frauen Menstruationsausfall)

(Besse & Ruschetti, 2023)

Universität Zürich[UZH]

Störungsbild Anorexia nervosa

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

- Interaktionelle Schwierigkeiten
- Rückzug, Antriebslosigkeit, Verzweiflung, Trauer

- **Restriktiver Typ** (= ständig Diät halten)
- **Aktiver Binge-Eating/Purging-Typ** (= zwischendurch Essanfälle und/oder Erbrechen)
- **Besondere Formen:** Orthorexie, Atypische Anorexie usw.

(Besse & Ruschetti, 2023)

Universität Zürich[UZH]

Störungsbild Bulimia nervosa

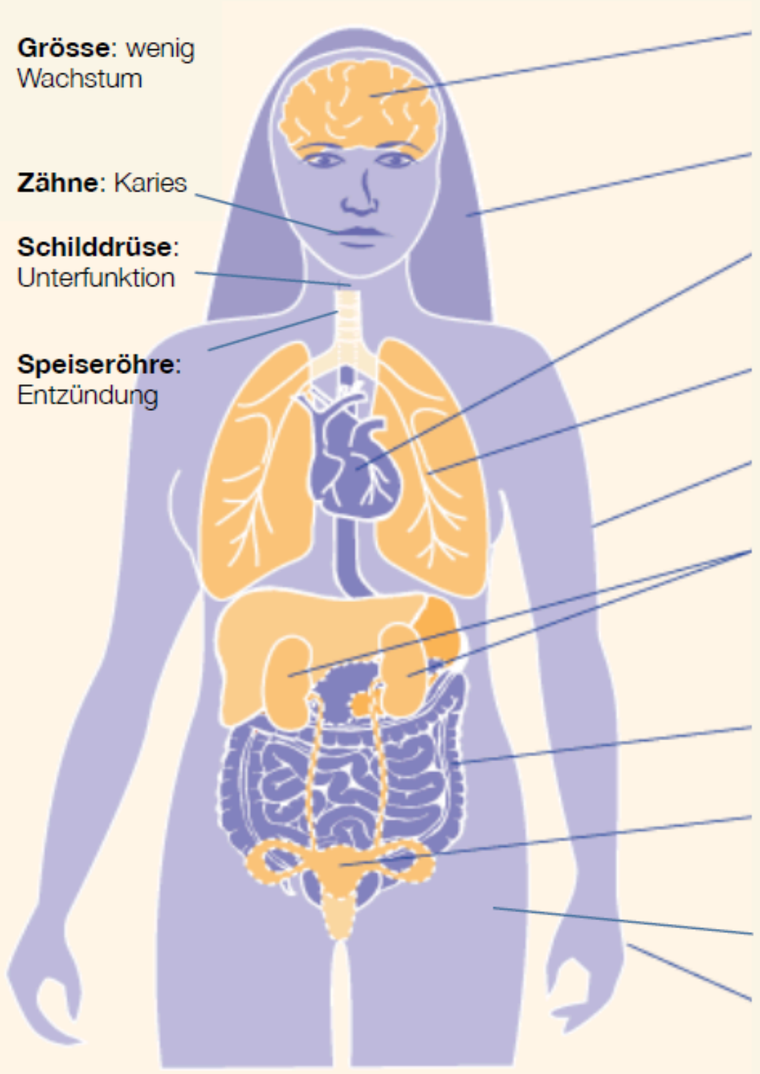
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

- Essattacken: grosse Mengen in kurzer Zeit, mit Kontrollverlust
- Krankhafte Furcht vor Gewichtszunahme
- Gegensteuerung z. B. durch selbst induziertes Erbrechen, Abusus von Laxanzien, Diuretika, Klistieren oder anderer Medikation, Fasten oder exzessive sportliche Übungen
- Andauernde Beschäftigung mit dem Essen
- Anamnestisch häufig vorangehende Episode einer Anorexie

(Besse & Ruschetti, 2023)

Universität Zürich[UZH]

Essstörungen betreffen den ganzen Körper



Grösse: wenig Wachstum

Zähne: Karies

Schilddrüse: Unterfunktion

Speiseröhre: Entzündung

Gehirn: Verkleinerung des Gehirnvolumens. Depressionen, Angststörungen, Labilität, Konzentrationsstörungen, gereizte Stimmung

Haare: Haarausfall, Flaumbehaarung am ganzen Körper

Herz-Kreislaufsystem: niedriger Blutdruck (Ohnmacht möglich), Verlangsamter Herzschlag, Abbau Herzmuskelmasse, Herzrhythmusstörungen

Blut: zu wenig Blut (Anämie), Blutbild verändert (ständige Kontrolle beim Arzt nötig)

Muskeln: Abbau, zu wenig Kraft vorhanden, Schwäche-anfälle, Erschöpfung

Nieren: Versagen, Nierensteine

Soziales Leben: Rückzug von Freunden, schulische Leistungen werden schlechter

Magen, Darm: verlangsamte Magenentleerung, Magengeschwüre, Völlegefühl schon bei wenig Nahrung, Verstopfung

Hormone: Menstruation bleibt aus, eingeschränkte Fruchtbarkeit, wenig Sexualhormone für weibliche Entwicklung

Knochen: Wenig Knochenmaterial, kleine Knochendichte (Osteoporose), hohe Chance für Knochenbrüche

Haut: trocken und schuppig

Körpertemperatur erniedrigt: schnelles Frieren

(Besse & Ruschetti, 2023)

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Universität Zürich[UZH]

Laura, 2008

- Veränderung des Essverhaltens im Dezember 2022 -> Smoothies und Frühstücksbowls
- Ab März 2023 vermehrt Sport (mehrmals täglich)
- Ab Mai 2023 restriktives Essverhalten
- Beginn der ambulanten Behandlung im Ambulatorium im Juni 2023
- Weitere Gewichtsabnahme -> aufgleisung eines stationären Aufenthaltes, Vorgespräch im Dezember 2023
- Aufgrund der langen Wartezeit und der starken Belastung des familiären Systems wurde Laura im stationsersetztenden Home Treatment angemeldet

Situation bei Eintritt

- Gewicht, Perzentile
- Intrafamiliäre Konflikte stark konfliktbelastet;
  Essverhalten sehr im Zentrum
- Schulverweigerung seit den Herbstferien 2023
- Ausgeprägte Körperschemastörung
- Stark verlängerte Essensdauer (über eine Stunde)
- Starke körperliche Unruhe
- Depressive Stimmung

Persönliche Anamnese

- Keine Auffäligkeiten in Schwangerschaft, Geburt und Entwicklung
- Schule: regelrechte Einschulung, gute Schülerin, besucht aktuell das Gymnasium, sehr leistungsorientiert
- Soziale Kontakte: langjährige Freundschaften. Klassenwechsel seit Sommer, fühlt sich in der neuen Klasse nicht so wohl
- Freizeit: sehr musikalisch (Band, Klavier), Zeichnen
- Substanzanamnese: Blande

Interventionen

Psychoedukation

Essbegleitung

Entspannungs-
übungen

Skillsarbeit

Eltern Coaching

Psychiatrische
Universitätsklinik
Zürich

Universität
Zürich[UZH]

Behandlung von Essstörungen im Home Treatment

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Einzelsetting

- Vertiefung des Krankheitsverständnisses
  - Essstörung benennen
- Herausarbeiten von Schwierigen Situationen
- Erstellen eines Essplanes sowie dessen Ausbau im Verlauf
  - Lebensmittelampel

Familiensetting

- Essbegleitung mehrmals wöchentlich
- Familiengespräche, in denen der Umgang mit dem Essen besprochen wird -> nicht übers Essen sprechen, keine Mitsprache bei der Zubereitung/Portionierung
- Zeit nach HT vorbereiten
  - Umgang mit Konflikten

Universität Zürich[UZH]

Weitere Interventionen

- Installation einer antidepressiven Medikation
- Gespräche mit der Schulleitung und der Klassenlehrperson
- Begleitung in die Schule im Rahmen einer Exposition
- Weiterführende Diagnostik bezüglich sozialer Ängste

Somatik

- Kinderärztin wurde in die Behandlung miteinbezogen
- Wöchentliches Messen von Gewicht und Vitalzeichen
    - Gewicht verdeckt gemessen, am Ende mitgeteilt
- Laborchemische Kontrollen alle vier Wochen

Nachbetreuung durch amb. Home Treatment

- Begleitung in ambulantes Setting
- Adaptieren der erlernten Strategien
- Wiedereinstieg Schule
- schrittweise Reduktion der Begleitung

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Herzlichen Dank!

Thomas Altenburger, Leiter Pflege KJPP
Alain Perrenoud, Stationsleiter Home Treatment KJPP
Dario Sigrist, Oberarzt a.i., Stationsersetzendes Home Treatment KJPP
Franziska Rademacher, Advanced Practice Kinder- und Jugendpsychiatrie