

Newsletter



Fachklinik Prinzregent Luitpold
Rehabilitation für Kinder und Jugendliche

Scheidegg/Allgäu

Mai 2010

2010, Ausgabe 1

Elternt raining - Fachkompetenz mit Nachhaltigkeit



Anne Pfeffer, Dipl. Sozialpädagogin (FH) in der Fachklinik Prinzregent Luitpold - Scheidegg

„Immer wieder berichten uns Eltern, dass sie schon während der Rehamaßnahme das im Elternt raining erlernte umsetzen und damit Erfolg haben.“



Sylvia Rakos, Dipl. Psychologin in der Fachklinik Prinzregent Luitpold - Scheidegg

„Das Elternt raining ist eine gute Methode, die Teilnehmer dort abzuholen wo sie stehen. Es orientiert sich an den Fähigkeiten und Möglichkeiten der Eltern.“

Das Elternt raining ist ein Verhaltens- und Kommunikationstraining, welches für Eltern mit Erziehungsproblemen erstellt wurde. Es zielt darauf ab, Konfliktsituationen im alltäglichen Familienleben frühzeitig zu erkennen, vermeiden und selbständig intervenieren zu können. Inhalt des Trainings ist neben dem Verhaltens- und Kommunikationstraining die Sensibilisierung für Selbst- und Fremdwahrnehmung und die Wechselwirkung der Kind-Eltern Interaktion und dessen Beobachtung und Analyse. Es können Defizite im emotionalen und verbalen Bereich aufgezeigt und Verhaltensalternativen angeboten werden.

Seit drei Jahren findet in der Fachklinik Prinzregent Luitpold wöchentlich in einer Einheit von 2-3 Stunden das Elternt raining statt und richtet sich an Elternpaare oder einzelne Elternteile, die Erzie-

hungsschwierigkeiten haben und daran etwas aus eigenem Willen ändern möchten. In Kleingruppen von höchstens 10 Familien werden unter fachlicher Anleitung Konfliktsituationen aus dem Alltag erarbeitet, in Rollenspielen nachgestellt und dann gefilmt. Diese werden gemeinsam angesehen und analysiert. Anschließend wird in der Gruppe nach Verhaltensalternativen gesucht. In der Gruppenarbeit machen die Eltern die Erfahrung, dass es auch andere Eltern gibt, die ähnliche Erziehungsprobleme haben und so aus ihrer Erziehungsisolation ausbrechen.

Dieses praxisorientierte Elternt raining haben wir nun einer Evaluation unterzogen.

Im ersten Schritt wird direkt nach jedem Elternt raining eine Befragung durchgeführt. 97% der Teilnehmer bescheinigten, dass die aufgezeigten

Methoden und Lösungsvorschläge zu einer anderen Sichtweise geführt haben, und der Wille für eine Umsetzung im Alltag ist angezeigt.

Im zweiten Schritt wurden 139 Teilnehmer 1 1/2 Jahre nach dem Elternt raining mit einem Fragebogen angeschrieben. Davon sind 64 unaufgeforderte Rückmeldungen eingegangen. Die Rücklaufquote lag damit bei 45%. Die Ergebnisse der Befragung haben wir in der unten aufgeführten Tabelle dargestellt.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Befragten auch nach 1 1/2 Jahren sehr vom Elternt raining profitieren. Dies sehen wir als deutliches Signal, weiterhin intensive therapeutische Verfahren anzuwenden.

Ergebnisse aus der Befragung 1 1/2 Jahre nach der Teilnahme am Elternt raining

Aussage	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Ich kann mich an das Elternt raining erinnern	86,1%	10,9%	0,0%	3,0%
Das Elternt raining hat mich interessiert	95,5%	1,5%	0,0%	3,0%
Ich habe vom Elternt raining lernen können	55,0%	34,3%	4,6%	6,1%
Das Elternt raining hat mir beim Umgang mit meinen Kindern geholfen	57,9%	28,1%	7,8%	6,2%
Ich würde wieder am Elternt raining teilnehmen	73,7%	14,0%	3,1%	9,2%

Interview mit Sylvia Rakos und Anne Pfeffer

Frau Rakos und Frau Pfeffer führen seit drei Jahren das Elternt raining in der Fachklinik durch. Es ist Zeit einmal genauer nachzufragen:

Wie kam es dazu, das Elternt raining in der Klinik einzuführen?

S. Rakos: Mit der Entscheidung, dass die Arbeit mit ADHS Kindern eine Schwerpunktindikation der Klinik wird, merken wir sehr bald, dass die Therapie alleine mit den Kindern nicht ausreicht. Nach einer umfangreichen Fortbildung für mich und Frau Pfeffer haben wir dann ein auf die Klinik abgestimmtes präventives Elternt raining eingeführt.

Warum haben Sie sich für die Methode des präventiven Elternt rainings entschieden?

A. Pfeffer: Das Elternt raining ist ein therapeutisches Setting, welches den Eltern die Möglichkeit gibt, an sich zu arbeiten und Änderungen bei sich vorzunehmen.

S. Rakos: Für viele Eltern ist es schwierig, vom „Rezept-

denken“ wegzukommen und selber aktiv etwas zu tun und in die Hand zu nehmen. Hier bietet das präventive Elternt raining gute Lösungsvorschläge.

Wie kam es dazu, dass Frau Pfeffer aus der Pädagogik und Frau Rakos aus der Psychologie das Elternt raining gemeinsam durchführen?

S. Rakos: Wir ergänzen uns hier hervorragend. Die Erfahrungen und Beobachtungen in diesen beiden Bereichen können unmittelbar in das Training einfließen.

A. Pfeffer: Durch die „Nähe zum Patienten“ werden wir auch in der Praxis immer wieder auf das Elternt raining angesprochen und können gleich noch wertvolle Tipps weitergeben oder Erfahrungen von Eltern im Training verwenden.

Lässt sich der Erfolg des Elternt rainings unmittelbar feststellen?

S. Rakos: Ja, die Eltern geben uns immer wieder Rückmeldung, dass ihnen das Elternt raining sehr wichtig ist und

etwas bringt. Auch die Fragebögen am Ende der Schulung bestätigen uns diese Aussage. Letztlich hat die Nachhaltigkeitsbefragung bewiesen, wie wichtig das Elternt raining ist.

A. Pfeffer: Immer wieder berichten uns Eltern, dass sie schon während der Rehamaßnahme das im Elternt raining Erlernte umsetzen und damit Erfolg haben. Subjektiv nehme ich wahr, dass die Eltern mit dem für sich erzielten Erfolg, gestärkt nach Hause fahren.

Was schätzen Sie besonders an der Methode des Elternt rainings?

S. Rakos: Das Elternt raining ist eine gute Methode, die Teilnehmer dort abzuholen, wo sie stehen. Es orientiert sich an den Fähigkeiten und Möglichkeiten der Eltern. Es hilft die Eltern zu befähigen, ihre eigenen, schwierigen Situationen zu verändern. Diese Methode ist ein Teil unseres Behandlungskonzeptes, und ich erlebe es als ein „Ineinandergreifen“ der verschiedenen Bausteine von Theorie und Praxis.

A. Pfeffer: Ich sehe, dass die Eltern sich auf dieses Setting einlassen können und auch Emotionen zulassen. Veränderungsprozesse werden deutlich von den Teilnehmern selbst formuliert. Wir sind keine Lehrer, sondern nur Begleiter des Elternt rainings.

Franziska Minnich, Studentin Sozialwissenschaft



Frau Bitzkat, Teilnehmerin am Elternt raining
„Es war ein super Gefühl, als mein Kind mir gesagt hat - Mama, endlich verstehst du mich -. Ich möchte auf jeden Fall zuhause weiter daran arbeiten.“

Vorstellung der neuen Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in der Fachklinik

Frau Elvira Zeitler hat zum 1. Januar 2010 ihre Tätigkeit in der Klinik begonnen. Bis Ende 2009 leitete sie eine eigene Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Stuttgart. Frau Zeitler ist Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Schwerpunkte: Verhaltenstherapie, Tiefenpsychologie, und Hypnotherapeutische und Systemische Konzepte für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen



Kontakt:

ZeitlerE@klinikprinzregentluitpold.de
Tel.: 08381/896-1102
Fax: 08381/896-1101

Zitat einer 15-jährigen Patientin

„Liebe Rentenversicherung !

Es ist mein größter Wunsch, endlich abzunehmen. Mein Übergewicht belastet auch meine Psyche. Ich traue mich nicht, Schwimmen zu gehen oder was mit meinen Freunden in der Öffentlichkeit zu unternehmen. Die Gespräche mit der Psychologin helfen mir sehr. Doch brauche ich noch ein bisschen Zeit, um meine Probleme zu bewältigen. Wenn Sie es mir ermöglichen könnten, 6 Wochen zu bleiben, wäre ich bestimmt nicht mehr so oft krank und Sie als meine Krankenkasse müssten nicht mehr so viel für mich zahlen“.

„Psychosomatische Rehabilitation“ im Kindes- und Jugendalter

„Psychosomatische Rehabilitation“ im Kindes- und Jugendalter, was ist das? Ist eine solche überhaupt sinnvoll? Diese Frage wurde schon 2008 in einer ganztägigen Fachtagung in der Fachklinik Prinzregent Luitpold (Neue Wege der Kinderpsychosomatischen Rehabilitation) mit namhaften Experten der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Medizin (Prof. Dr. von Gontard, Prof. Dr. Schulte-Markwort, Frau Prof. Dr. Schepker, Prof. Dr. Leark, Frau Dr. Schlüter-Müller) diskutiert. Danach leistet die Rehabilitation im Bereich der psychosomatischen und psychischen Störungen einen wichtigen Beitrag, wenn die ambulante oder stationäre Behandlung nicht allein zielführend ist. Sie ist weder eine Konkurrenz zu der Versorgung durch die in der Praxis niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater noch der Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Für die Kinder- und Jugendrehabilitation ist ein im Vorfeld festgelegtes Behandlungsziel in einem vorgegebenen Zeitrahmen erforderlich. Vorgesehen ist vorwiegend die Arbeit mit geschlossenen Gruppen zeitgleicher Aufnahme und Entlassung.

Die Rehabilitation eignet sich für junge Patienten, die nach akuter Behandlung beobachtet werden müssen, bevor sie ins häusliche Milieu zurückkehren. Auch benötigen eine Reihe von Kindern und Jugendlichen regelmäßige Gespräche

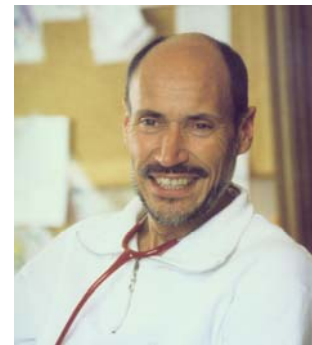
und Gruppentherapien. Bei anderen Patienten soll die Wirkung von Medikamenten in einem aktiven Alltags- und Gruppenleben unter Einbezug der Schule (Klinikschule) eingeschätzt und nach Bedarf angepasst werden. Für einige Patienten kann es vorteilhaft sein, für eine begrenzte Zeit aus dem familiären, schulischen oder sonstigen sozialen Umfeld zur Bearbeitung der psychischen Störung herausgelöst zu sein.

Einige Patienten können erst nach längeren „Aufwärmphasen“ und dem Kennenlernen geeigneter Ärzte und Psychologen über ihre eigentlichen Probleme reden, so dass unter den geschützten Bedingungen des Reha-Aufenthaltes Lösungswege gefunden werden können. Bei den meisten Kindern und Jugendlichen gelingt während der Rehabilitationsbehandlung durch die Verhaltensbeobachtung in unterschiedlichen Situationen des Alltags und verschiedenen Therapie-Einheiten eine Aufdeckung von Gründen, die für die Aufrechterhaltung der Problematik verantwortlich sind. Durch den Kontakt mit den Therapeuten, Kliniken und Bezugspersonen am Heimort wird eine enge Vernetzung und Behandlungskette hergestellt.

Der Kontakt mit den Eltern steht für die Fachpersonen der Klinik an oberer Stelle und kann in Gesprächen bei der Anreise, Besuchen und der Abreise intensiv hergestellt werden. Bei Kindern bis zu 8

Jahren sind die Eltern, meist Mütter als Begleitpersonen mit anwesend. Es bietet sich daher an, die Eltern zu schulen und zu „trainieren“, um somit deren Kompetenz in den kritischen Lebenslagen mit ihrem Kind zu erhöhen.

Zusammenfassung: Eine Rehabilitation für Kinder und Jugendliche ist möglich und erforderlich für ausgewählte Patienten in enger Kooperation mit den Ärzten und Therapeuten nahe am häuslichen Milieu. Sie stellt eine Behandlung dar unter Beteiligung von Begleitpersonen - meist der Mutter - und bietet die Chance einer intensiven Patienten-/Elternschulung, in der Fachsprache der „Psycho-Edukation“. Die Rehabilitation ist somit ein Teil der Vernetzung mit der bisherigen Behandlung und der Therapie im weiteren Verlauf.



Dr. med. Kurt Stübing, Chefarzt

Was ist Neurofeedback und wie wird es angewendet?

Neurofeedback oder auch EEG-Feedback ist eine gelernte Selbstregulation der Hirnaktivität mittels Rückmeldung und Belohnung und gibt dem Patienten Informationen über seine eigenen im Gehirn vorgehenden Prozesse. Durch ein EEG werden die Gehirnströme gemessen und dem Patienten direkt rückgemeldet. Neurofeedbacktraining wird eingesetzt bei: Epilepsie, Autismus, Angststörungen, Depressionen, Schlafstörungen, Migräne, und AD(H)S. Der Patient hat die Anweisung, sein Gehirn zu „aktivieren“, bzw. zu „entspannen“. Ob ihm dies gelingt, kann er durch das Objekt, welches sich auf dem Bildschirm vor ihm nach oben (aktiviert) oder nach unten (entspannt) bewegt, nachvollziehen. Bei Erfüllung des Ziels erhält der Patient eine Sonne nach dem jeweiligen Durchgang. Die 30- 45 minütigen Trainingssitzungen werden 2-3x in der Woche durchgeführt, weshalb eine kindgerechte und motivationserhaltende Anleitung erfolgen muss. Neben dem Training selbst finden Elternberatungen und Transferübungen statt, in denen sich die Kinder anhand von Kärtchen oder Symbolen in die Trainingssituation zurückversetzen. Ziele der Behandlung sind: Verbesserung der Selbstwahr-

nehmung und der Einflussnahme auf die Großhirn- Aktivierung. Die verbesserte Selbstkontrolle kann auf die Alltagssituation unmittelbar nach den Therapiephasen und im Langzeitverlauf übertragen werden.

Dr. med. Kurt Stübing, Chefarzt



Frühsport „Fit in den Tag“



Jeden Morgen um 6.30 Uhr heißt es „Raus aus den Federn“. Gleich nach dem Aufstehen geht's noch vor dem Frühstück zum Frühsport. Ziel ist es, die Kinder und Jugendlichen für den Tag positiv einzustimmen. Müde oder schon früh sehr „aufgewühlte“ Kinder haben die Möglichkeit, je nach Bedarf eine Aktivierung, Entspannung oder Harmonie zu finden. Dafür eignet sich das nahe gelegene Waldgelände mit seinen Wegen besonders gut und kann auch für Querungen direkt durch den Wald genutzt werden. Bewusst wird auf eng strukturierte Sport- oder Gymnastikformen verzichtet, um die eigenen Bewegungswünsche wie Spazieren, Walken oder Joggen nicht einzuengen. Durch das Einatmen frischer Luft und das Naturerleben können die Patienten heilsame Erfahrungen machen. Auch die Beteiligung von Jugendlichen mit früher geäußelter „Null-Bock-Stimmung“ ist erstaunlich gut. In Gesprächen und Befragungen haben wir den Eindruck, dass das morgendliche Natur- und Gruppenerlebnis den Patienten sehr wohl tut, sie zufriedener und tatsächlich „fit für den Tag“ sind.

Karl-Heinz Merk
Dipl. Sportlehrer

Lars Tüscher,
Dipl. Sportwiss.

Kontaktdaten:

Fachklinik Prinzregent Luitpold
Oberschwenden 70
88175 Scheidegg

Internet:

www.klinikprinzregentluitpold.de

Chefarzt:

Dr. Kurt Stübing

Mail: StuebingK@klinikprinzregentluitpold.de

Tel.: 08381/896-1102

Fax: 08381/896-1103

Reservierung

Christa Keller - Tel.: 08381/896-1020

Neue Therapieplanung erfolgreich eingeführt!

Im Sommer 2009 wurde ein neues EDV-unterstütztes Therapieplanungssystem eingeführt. Neu ist auch das Planungsbüro, welches ständig durch Fachpersonen besetzt ist. Der gesamte Tagesablauf der Patienten wird nun komplett elektronisch erfasst. Jeder Patient erhält einen Wochenplan von Montag bis Sonntag zur Verfügung gestellt. Nachdem zahlreiche Startschwierigkeiten und Kinderkrankheiten bewältigt werden konnten, liegen nun sehr detaillierte und ansprechende Pläne für die Kinder und Eltern vor. Falls die Einzeltermine ungünstig liegen, so sind die Mitarbeiter im Planungsbüro gerne bereit, Lösungen zu finden. Das System befindet sich in ständiger Weiterentwicklung, so dass die vielfältigen Therapie-, Basis- und Freizeiteinheiten mit ihren Einzel-, Kleinstgruppen und Gruppensettings sowie die Rahmenprogramme übersichtlich dargestellt werden können. Die Patienten erhalten dadurch ein ständig aktuelles Wochen-Therapieprogramm.



Elke Szymura und Claudia Dornhäuser, Mitarbeiterinnen im Therapieplanungsbüro

„Mit der Einführung des erweiterten EDV-unterstützten Therapieplanungssystems können wir noch individueller die jeweiligen indikationsspezifischen Bedürfnisse unserer Patienten planen. Änderungen sind schnell umsetzbar und freie Ressourcen für verordnete Zusatztherapien können sofort abgefragt werden“.

Die Klinik baut 16 Appartements



Im Rahmen der Modernisierungsarbeit unserer Klinik entsteht derzeit ein weiteres Gebäude. 16 Appartements für die Unterbringung von Kindern mit Begleitpersonen stehen voraussichtlich ab September 2010 zur Verfügung. Bis zu 48 Patienten und Begleitpersonen können in den Räumlichkeiten untergebracht werden. Alle Zimmer sind mit einem separaten Schlafräum für das Elternteil und die Kinder ausgestattet. Die dadurch freiwerdenden Raumkapazitäten schaffen künftig noch mehr Platz für Therapien.