

9.1 Maßnahmenbeschreibung

Projekttitle: Erweiterungsbau des Sozialpädiatrischen Zentrums des Marien Hospital Wesel für die Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie u. Psychotherapie (KJPP)

Antragsteller/in: Marien-Hospital gGmbH

Unter dem Dach des Zentrums für Kinder und Jugendliche des Marien Hospitals arbeiten die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, das Sozialpädiatrische Zentrum SPZ, die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie KJPP sowie die Interdisziplinäre Frühförderstelle IFF in bewährter Weise seit über 20 Jahren eng zusammen.

Die Fachdisziplinen gewährleisten eine fundierte medizinische Basisversorgung aller Krankheiten und Störungen im Neugeborenen-, Säuglings-, Kinder- und Jugendalter. Eine spezialisierte und integrierte medizinische, psychologische, psychiatrische und psychosoziale Diagnostik und Behandlung komplettieren das umfassende Angebot vor Ort.

Die Entwicklung psychosozialer Kompetenz

Bereits 1976 wurde am Marien-Hospital eine multiprofessionelle Einrichtung zur Entwicklungsförderung für Kinder (spätere Interdisziplinäre Frühförderstelle – IFF) gegründet und im Jahre 1982 durch den psychologischen Dienst auf den Kinderstationen ergänzt.

Das Sozialpädiatrische Zentrum SPZ wurde 1994 eröffnet. Sowohl ambulant im SPZ als auch im stationären pädiatrischen und sozialpädiatrischen Bereich des Kinderzentrums wurden nachfolgend zunehmend Patienten mit psychiatrisch relevanten Diagnosen vorstellig, sodass zur besseren Versorgung schließlich die Eröffnung der KJPP-Institutsambulanz im Jahre 2003 sowie anschließend die Eröffnung der KJPP-Tagesklinik im Jahr 2005 folgte.

Eine weitere Verbesserung des regionalen Versorgungs-Angebotes ergab sich zudem durch die Eröffnung der Frühförder-Außenstelle in Rheinberg sowie durch die Etablierung der SPZ-Außenstelle in Emmerich.

Aktuelle KJPP-Situation im Versorgungsgebiet 3

Im Rahmen der Planungsverfahren zur Umsetzung des Krankenhausplans 2015 haben das Marien-Hospital Wesel und die LVR-Klinik Bedburg-Hau im März 2019 ein gemeinsames Konzept für die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung des Kreises Wesel eingereicht. Diesem Konzept hat das MAGS mit Erlass vom 14.11.2019 zugestimmt. Demnach wurde der Erweiterung des teilstationären kinder- und jugendpsychiatrischen Angebots des Marien-Hospitals Wesel von 12 auf 20 teilstationäre Plätze mit dem Feststellungsbescheid Nr. 1945 vom 26.11.2019 zugestimmt.

Die Erweiterung auf 20 Tagesklinikplätze in Wesel konnte zwischenzeitlich durch Anmietung neuer Räumlichkeiten und bei gelingender Personal-Akquise erfolgreich umgesetzt werden.

Die aktuelle Versorgungssituation umfasst derzeit 20 tagesklinische Behandlungsplätze in drei altersdifferenzierten Gruppen mit unterschiedlichen Behandlungsschwerpunkten und -konzepten:

- für die Altersgruppe der 6-14-Jährigen werden - wie bislang - auch weiterhin 12 Behandlungsplätze im interdisziplinären, multimodalen Setting unter enger Elterneinbeziehung vorgehalten,
- im Juli 2021 eröffneten wir eine zusätzliche Behandlungsgruppe für 6 Jugendliche und Adoleszente (14-21 Jahre) mit DBT-Anahem Konzept,

- im Oktober 2023 wurde eine ergänzende, inklusiv ausgerichtete Gruppe als Familientagesklinik mit systemischem Behandlungsschwerpunkt für 4–8-jährige Patienten mit und ohne Behinderung eröffnet. Hier können bis zu vier Patienten mit ihren Eltern in sog. Intervalltherapie interaktionsanleitend multifamilientherapeutisch an drei Tagen/Woche behandelt werden. Die Versorgung auch entwicklungs- oder kognitiv beeinträchtigter, psychisch kranker jüngerer Patienten kann somit regional besser ermöglicht werden.

Die vollstationäre Versorgung im Kreis Wesel sollte durch die LVR-Klinik Bedburg-Hau mit einem zusätzlichen Angebot von 30 Betten abgedeckt werden. Bislang konnte dieses vollstationäre Angebot nicht realisiert werden.

Im Kreis Kleve stellt die LVR-Klinik Bedburg-Hau ein vollstationäres Angebot von 30 Betten bereit. Das teilstationäre Angebot wird dort durch 24 tagesklinische Plätze abgedeckt.

Auch nach der erfolgten Kapazitätserweiterung in Wesel ist das teilstationäre kinder- und jugendpsychiatrische Angebot des Marien-Hospitals zu 100% ausgelastet. Durch die zusätzlichen Behandlungsplätze hat sich die Wartelistensituation nur kurzfristig entlasten lassen.

Per Januar 2023 warten 45 Kinder und Jugendliche teilweise seit mehr als 8 Monaten auf einen tagesklinischen Behandlungsplatz. Kapazitätsbedingt ist die besonders vulnerable Gruppe der jüngeren Patienten mit schwererer komorbider Erkrankung, drohender schulischer und sozialer Desintegration und mit oft erhöhtem Betreuungsbedarf hiervon besonders betroffen.

Um weiterhin zu einer kontinuierlichen Verbesserung der bedarfsgerechten Versorgung in der Region beizutragen, bedarf es eines weiteren Ausbaus der bestehenden teilstationären Behandlungskapazitäten.

Erweiterungsvorhaben

Um den Bedarf an tagesklinischen Betten besser decken zu können, sind wir bereit, die Anzahl der Plätze von 20 auf 30 zu erhöhen, wenn eine Möglichkeit besteht, einen neuen Standort aufzubauen.

Das ergänzende Behandlungsangebot soll dabei bedarfsgerecht zusätzliche Behandlungskapazitäten für alle Altersgruppen bieten, insbesondere aber für die Altersgruppe der 6–14-Jährigen, da hier die längsten Wartezeiten bis zum Behandlungsbeginn zu verzeichnen sind.

Idealerweise soll die teilstationäre Behandlung zukünftig in vier Tagesklinik-Gruppen erfolgen, nämlich in

- zwei Gruppen mit je 8 Patienten für die 6–14-Jährigen,
- einer Gruppe mit 8 Patienten für die Jugendlichen und Adoleszenten,
- und einer weiteren Gruppe mit 6 Patienten jüngeren Entwicklungs-Alters (inklusive, im besonderen Eltern-Kind-Setting, 4-8 Jahre).

Es ist darauf hinzuweisen, dass die Mitaufnahme der Bezugspersonen zur intensivierten Interaktionsbehandlung im spezialisierten multifamilientherapeutischen (MFT) bzw. Eltern-Kind-Setting und auch die inklusive Behandlung von entwicklungsbeeinträchtigten, psychisch kranken Patienten mit besonderen Bedarfen in den bestehenden OPS- und PEPP-Strukturen nicht abgebildet werden, sodass diese Behandlungsform anderweitig angemessen gegenfinanziert werden muss.

Fallzahlen und Auslastung der KJPP am Marien-Hospital in Wesel

Die tagesklinischen Behandlungszahlen der vergangenen Jahre sind auch vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie zu betrachten.

Während im Jahr 2019 93 **Fälle** (Abb.1) an insgesamt 2.986 **Behandlungstagen** (Abb.2) behandelt wurden, ist die Anzahl der Fälle im Corona-Jahr 2020 mit Schulschließungen etc. auf 81 Fälle gesunken. Die Summe der Behandlungstage belief sich im Jahr 2020 auf 2.381.

Im Jahre 2021 ist die Anzahl der Fälle auf 101 angestiegen, die an 3.273 Behandlungstagen in der Tagesklinik behandelt wurden. Im Jahre 2022 wurden 106 Fälle an insgesamt 4.141 Belegungstagen, im Jahr 2023 wurden 114 Fälle und 4.168 Belegungstage erreicht.

Im Jahr 2024 rechnen wir mit etwa 130 zu behandelnden Patienten und mindestens 4.750 zu erbringenden Behandlungstagen.

Abbildung 1 Fallzahlen Tagesklinik

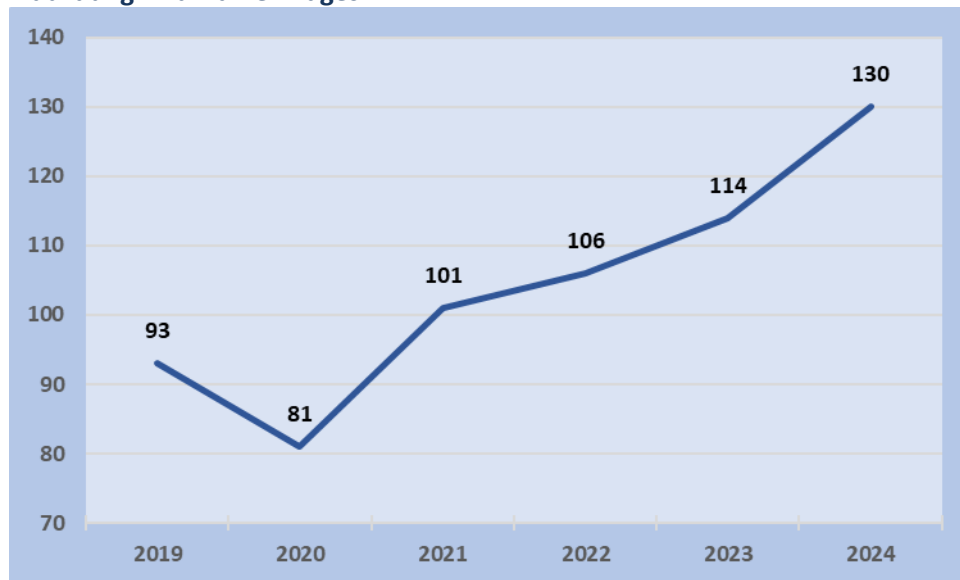
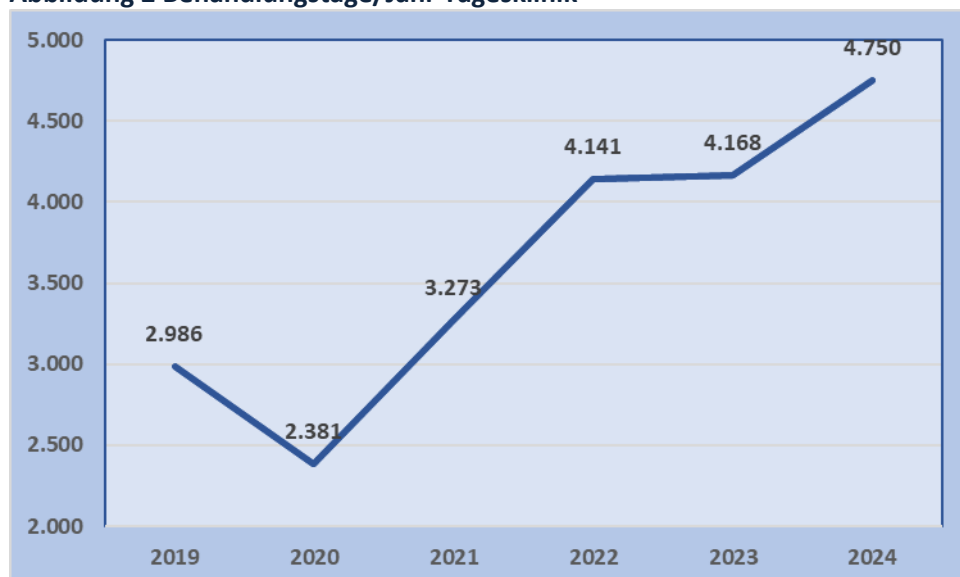


Abbildung 2 Behandlungstage/Jahr Tagesklinik



Bedarfsermittlung und Bedarfsprognose für die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie – regionales Planungsverfahren

Laut Krankenhausplan NRW war bzw. ist das Ziel des Landes in der Leistungsgruppe „Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie teilstationär“ eine „qualitativ hochwertige, möglichst wohnortnahe Versorgung unter Stärkung teilstationärer und sektorenübergreifender Versorgungsformen.“ (Krankenhausplan NRW S. 283). Bei der Bedarfsplanung für diese Leistungsgruppe wurde unter anderem dem Trend hin zu teilstationären Leistungen Rechnung getragen.

Laut aktueller Psychiatrie-Bedarfsplanung besteht nun für 2024 im Bereich der vollstationären KJPP-Versorgung (aktuell: 576 stationäre Plätze und 189.216 Belegtage) landesweit ein Mehrbedarf von +12.783 Belegtagen, daher eine Anhebung auf insgesamt 201.999 Belegtage (ca. +6,8%).

Im tagesklinischen Bereich (aktuell 411 Plätze mit 92.000 Belegtagen teilstationär) sollen die Behandlungstage um 13.500 erweitert werden auf insgesamt 105.500, daher ca. +14,7%.

Die teilstationären Kapazitäten in den Kreisen Wesel und Kleve belaufen sich weiterhin lediglich auf 44 Plätze. Diese werden durch die LVR-Klinik Bedburg-Hau mit 12 tagesklinischen Plätzen in Bedburg-Hau sowie 12 tagesklinischen Plätzen in Geldern und durch die Tagesklinik des Marien-Hospitals Wesel mit 20 Plätzen abgedeckt.

Vor dem Hintergrund der beschriebenen Bedarfsprognose für das Jahr 2024 ist eine Erweiterung der tagesklinischen Kapazitäten unerlässlich. Dieses hat auch die Bezirksregierung durch ihre Anfrage auf Erweiterung um 10 zusätzlich Plätze bestätigt.

Die Qualitätskriterien, die Voraussetzung zur weiteren Erbringung der Leistungsgruppe sind, können unsererseits umfassend erfüllt werden. Die Nachweise (Facharztqualifikationen, Kooperationsvertrag mit einer vollstationären Einrichtung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Konzept für eine adäquate psychosomatische Behandlung der psychiatrischen Patienten etc.) liegen vor.

Zusätzlich ist im Rahmen der Auswahlkriterien auch auf die Kooperation mit der Wilhelmine-Bräm-Schule des Neukirchener Erziehungsvereins als Träger hinzuweisen. Diese ist eine staatlich genehmigte, private Förderschule mit dem Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung sowie Lernen. Der Schulbesuch unserer Patient*innen erfolgt in unseren Räumlichkeiten am Standort der Tagesklinik Wesel.

Begründung

Die zurückliegende Corona-Pandemie hat nicht nur zu einer höheren psychischen Belastung bei Kindern und Jugendlichen, sondern auch zu einem höheren psychischen Erkrankungsrisiko vor allem in der vulnerablen Gruppe der sozial benachteiligten Kinder und Jugendlichen geführt. Letzteres wurde durch die COPSY II Studie 2020/2021 ebenso belegt wie durch die im Oktober 2021 durch die UNICEF veröffentlichten Daten.

Eigene regionale Umfragen an den Versorgungskrankenhäusern im Jahr 2021 ergaben, ebenso wie Abfragen der Bezirksregierungen (Juni 2021) die Akutinanspruchnahme betreffend ein kritisches, wenngleich lokal bzw. regional etwas unterschiedliches Bild in den KJPP-Kliniken in Nordrhein.

Die Behandlung unter Pandemiebedingungen erwies sich gerade unter psychotherapeutischen Gesichtspunkten und auch im Gruppenkontext als längerfristig schwierig, auch zeigten manche Patienten krankhaus- bzw. arzt-meidendes Verhalten. Es fehlten zudem die sozialen Erfahrungen, Bezüge, Entwicklungsanreize und -angebote, Familien zeigten sich insgesamt weniger belastbar die Ressourcen erschöpft.

Bereits vor der Pandemie bestand eine hohe Auslastung der KJPP-Behandlungsangebote mit längeren Wartezeiten für elektive Aufnahmen und erschwerten Versorgungsbedingungen in unserer ländlichen Region.

Der wachsenden Inanspruchnahme und der Bedarf nach vermehrter Notfallversorgung musste seitens der Versorger durch entsprechend angepasste ambulante, teilstationäre und modifizierte stationäre Behandlungsstrategien ebenso wie durch sequenzierte Behandlung begegnet werden, um eine drohende Triage-Situation abzuwenden. Elektive Aufnahmen erfolgten, wenn überhaupt, oft nur nach langen Wartezeiten.

Trotz flexibilisierten KJPP-Angebots- und guter sektorübergreifender Vernetzungsstrukturen besteht nun auch in der „Post-Corona-Ära“ ein hoher Aufnahmedruck auf die meisten Versorgungskliniken der Region. Die Wartezeiten für elektive Aufnahmen sind weiterhin erheblich, insbesondere in Kliniken mit spezialisierten Versorgungsangeboten.

Die langfristigen Auswirkungen der Pandemie zeigen sich auch weiterhin:

Tendenziell sind vermehrt chronifizierte Erkrankungsverläufe beobachtbar mit Zunahme des Schweregrades der Erkrankung bei vermehrter Behandlungsbedürftigkeit von Patienten mit Angststörungen und Depressionen, Schulabsentismus, schweren Anorexien und Zwangserkrankungen. Vermehrt fallen Kinder zudem durch gravierende Entwicklungsrückstände und komplizierende Begleiterkrankungen auf, sodass sie schulisch und sozial desintegriert sind.

Überdauernd ist eine sehr hohe Nachfrage nach Therapieangeboten bei den niedergelassenen Fachärzten für Kinder und Jugendpsychiatrie und den Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten mit entsprechend langen Wartezeiten für ambulante Psychotherapie zu beobachten.

Eine Entlassung aus (tagesklinischer) Behandlung mit nahtlos anschließender ambulant-psychotherapeutischer Weiterbehandlung gelingt nur selten, sodass Überbrückungsangebote durch die PIA vorgehalten werden müssen und auch die Zahl der Gruppenpsychotherapie-Angebote gewachsen sind.

Standortbesonderheiten

Das Kinderzentrum des Marien-Hospitals hält mit ambulanter und stationärer Kinder- und Jugendmedizin, IFF, SPZ, stationärer Sozialpädiatrie, ambulanter und teilstationärer Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sowie gemeinsamer Kinderschutzgruppe die notwendige Expertise und auch die Flexibilität für altersgruppenübergreifende interdisziplinäre Diagnostik- und Behandlungsmaßnahmen vor. Gemeinsame Versorgungsstrukturen wurden ausgebaut und bedarfsgerecht weiterentwickelt: Neben einem tragfähigen Liaison- und Konsiliardienst bestehen interdisziplinär abgestimmte Diagnostik- und Behandlungspfade für Patienten mit umschriebenen Störungsbildern (Anorexia nervosa, Enkopresis, organisch begründete Psychosen, Autismus) zwischen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, dem SPZ und der KJPP.

Im Jahr 2019 wurde unter der Leitung von Chefarztin Frau Dr. med. S. Boßerhoff gemeinsam mit der KJPP-Department-Leitung Frau C. Vogt eine interdisziplinäre Sprechstunde für Patienten mit neuropsychiatrischen Fragestellungen, d.h. mit komorbider psychischer und neurologischer Erkrankung, aufgebaut. Zur Verbesserung der Versorgung psychosomatisch Erkrankter und

psychisch Erkrankter mit somatischer Co-Morbidität sind weitere interdisziplinäre Behandlungspfade im Sinne integrierter Versorgungsstrategien in Entwicklung begriffen.

Die KJPP Wesel mit der Tagesklinik ist fester Bestandteil der regionalen und überregionalen Netzwerkstrukturen:

- Die sektorenübergreifende kinder- und jugendpsychiatrische Behandlungsplanung wird durch frühen Einbezug von Kooperationspartnern im Bereich der stationären und niedergelassenen ambulanten Behandler sowie der Jugendhilfe bereits seit Jahren erfolgreich praktiziert.
- In der psychiatrischen Institutsambulanz ist eine aufsuchend arbeitende, soziotherapeutische, koordinierte, interdisziplinäre Nachsorgesprechstunde nach teilstationärer KJPP-Behandlung konzeptionell verankert.
- Die Sozialarbeiterin des Departments ist in verschiedenen Arbeitskreisen der Region gut vernetzt.
- Die Zusammenarbeit mit den ambulant und stationär versorgenden Kooperationspartnern ist vertrauensvoll gewachsen.
- Die KJPP-Department-Leitung moderiert den regionalen Qualitätszirkel mit den Niedergelassenen und ist Sprecherin der leitenden Ärzte der BAG Regionalgruppe Nordrhein und auch überregional sehr gut vernetzt.
- Dem gestiegenen Bedarf entsprechend wurden die Behandlungsangebote der KJPP-Tagesklinik in den zurückliegenden drei Jahren altersgruppenübergreifend erfolgreich ausgebaut sowie konzeptionell aktualisiert und spezialisiert.
- In den meisten Kliniken der Region, insbesondere im ländlichen Bereich, gestaltet sich die Personal-Akquise bei bestehendem Fachkräftemangel schwierig. Diese Tendenz stellt sich in Wesel bei vorliegenden berufsgruppenübergreifenden Initiativbewerbungen erfreulicherweise so nicht dar.

Im Hinblick auf die notwendigen räumlichen Anforderungen, die eine Erhöhung der Anzahl tagesklinischer Plätze mit sich bringt, wurde ein dreistöckiger Neubau geplant. Dieser mehrgeschossige Neubau ermöglicht eine klarere Trennung zwischen den verschiedenen Altersgruppen der behandelten Kinder und Jugendlichen, was insbesondere vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Bedürfnisse der jeweiligen Altersgruppen an die Gestaltung der Gruppenräume, der Beschäftigungsmöglichkeiten sowie der Therapieformen notwendig erscheint. In den aktuellen Raumstrukturen ist eine Erweiterung nicht möglich. Schon heute finden die Behandlungen in drei verschiedenen, nicht miteinander verbundenen Wohnungen eines Gebäudekomplexes statt.

Durch die Realisierung eines An- / Neubaus der KJPP-Tagesklinik mit der räumlich integrierten Schule für Kranke, wird nicht nur den erhöhten räumlichen Anforderungen Rechnung getragen. Das Sozialpädiatrische Zentrum, die interdisziplinäre Frühförderstelle und die KJPP könnten durch den geplanten Neubau räumlich miteinander verbunden werden, es ergäben sich verschiedene Synergieeffekte, auch auf Ebene der noch engeren Kooperation.

Da die Entgelte der Tagesklinik lediglich die laufenden Betriebskosten decken sind für einen Neubau die Fördermittel des Landes nach § 21a KHGG NRW unerlässlich. Das Marien-Hospital wird ein Grundstück als Eigenleistung einbringen.

Anlage

Konzept:

Teilstationäre Versorgung in der Tagesklinik mit 30 Behandlungsplätzen

Der teilstationäre Bereich soll in insgesamt drei alters- bzw. entwicklungsgruppen-bezogene Behandlungseinheiten gegliedert sein, wobei insgesamt bedarfsgerecht in vier Gruppen versorgt werden soll.

- Bereich für 4- 8 Jährige (6 Plätze)
- Bereich für 6-14 Jährige (2 x 8 Plätze)
- Bereich für 14-18 (21) Jährige (8 Plätze)

Die alters- bzw. entwicklungsbezogenen Behandlungsbereiche sind gegliedert in kleinere, überschaubare teilstationäre Funktionseinheiten, die miteinander flexibel synergistisch kooperieren, sodass ein Wechsel innerhalb verschiedener Behandlungsbereiche und Bezugssysteme während des Verlaufes der Behandlung für die Patienten vermieden werden kann.

Das Konzept bietet zudem für die jüngere Patientengruppe in deren Behandlungseinheit die Möglichkeit der Eltern-Kind-Interaktionsbehandlung im MFT Setting.

Diese Behandlungsform wird dem Konzept folgend durch eine Mitaufnahme von Bezugspersonen im teilstationären Bereich realisiert.

Darüber hinaus kann eine Begleitung der Patienten durch Bezugspersonen oder die Mitaufnahme von Eltern bei Bedarf auch bei den älteren Patienten erfolgen, sofern therapeutisch sinnvoll oder erforderlich und indiziert.

Letzteres ist im Rahmen des inklusiven Behandlungssettings beispielsweise für Patienten mit Intelligenzminderung besonders sinnvoll, um die oft als schwierig erlebte Eingewöhnungsphase in die veränderten Umgebungsbedingungen begleiten zu können.

Dieses Vorgehen halten wir für zeitgemäß und ist an den Bedürfnissen der Patienten und der Familien orientiert.

Die integrierte Beschulung:

Die Beschulung psychisch kranker Kinder im „Krankenhaus-Setting“ erfordert besondere Expertise und pädagogische Kompetenzen, da Patienten mit den verschiedensten Förderbedarfen und aller Altersgruppen und Schultypen beschult werden müssen.

Eine angemessene, bedarfsgerechte, belastbarkeitsabhängige Form der Beschulung vor Ort ist vorzuhalten. Die Errichtung einer Schule für Kranke wäre in diesem Sinne wünschenswert. Derzeit besteht eine gewachsene Kooperation mit dem Neukirchener Erziehungsverein, der die in der Tagesklinik Wesel unterrichtenden Lehrkräfte stellt.

Die Stationen:

1. Die beiden Kinderstationen (Gruppe 1 und 2):

Kapazität: 2 x 8 Plätze

Altersgruppe: Kinder im Alter von 6-14 Jahren

Ausstattung und Lage:

- o behindertengerechte Ausstattung, da bei Bedarf inklusives Konzept

- o Erdgeschosslage
- o Zugang zu umzäunter Grünfläche und Terrasse.
- o bei Bedarf Separation möglich, auch: Rückzugsraum notwendig

Klientel:

- o Kinder nach erfolgreichem Einschulungsprozess, Grundschulalter, Übergang zur weiterführenden Schule,
- o ausreichend gruppenfähig,
- o keine dauerhafte 1:1 bzw. Intensivbegleitung notwendig,
- o unbegleitete Kinder, wenn Eltern-Mitaufnahme nicht möglich oder sinnvoll, oder kontraindiziert!
- o Zu erwartende Probleme der besonderen Klientel: Gehäuft Kinderschutzfälle!

Indikation:

- o Soziale, familiäre oder schulische Desintegration aufgrund von psychischer Erkrankung

Ausschluss:

- o massive Fremd- oder Selbstgefährdung

Zuweisungsweg:

- o teilstationäre Behandlung nach FÄ Indikationsprüfung
- o nach Ausschöpfen ambulanter therapeutischer Vorgehensweisen

Therapeutisches Konzept:

- o multimodal, daher individual-psycho- und milieu-therapeutisch,
- o systemisch-verhaltenstherapeutisch,
- o intensive Elterneinbeziehung, wenn möglich
- o offenes Gruppenkonzept
- o externe Beschulung in der Vorentlassphase möglich

Betreuungsintensität:

- o normal, einfacher Personalbedarf gem. PPPRL

Abrechnungsbesonderheiten:

- o ggf. Eltern-Kind-Codes tageweise

Raumnutzungs- und Gebäudekonzept:

- o Es besteht Bedarf für ein ausreichendes Platzangebot
- o Rollstuhl- und behindertengerechte Ausstattung sowie Kinderwagenparkplätze

Team:

- o Personalschlüssel: PPPRL als Grundlage
- o Zwei-Schicht-Dienst
- o Besondere Qualifikationen im Team
- o Pflegekräfte mit Marte Meo Ausbildung
- o Fachtherapeut mit Marte Meo Ausbildung

Teamsynergien:

Für beide Versorgungseinheiten A und B gibt es je ein Behandlungsteam mit Bezugspflegesystem - die Kleinteam unterstehen einer gemeinsamen Leitung und unterstützen sich wechselseitig.

Vorteile:**inhaltlich organisatorisch:**

- Gemeinsame Team-, Qualitäts- und Behandlungskonzepte, Vertretungskonzepte, Dienst- und Ablaufpläne, Bestellwesen etc.
- gemeinsames therapeutisches Verständnis,
- gemeinsamer altersgruppen- und interventionsbezogener Erfahrungsschatz,

Räumlich/technisch:

- Synergie durch gemeinsame Raumnutzung, enger Austausch,
- gemeinsam nutzbare Videotechnik, u.a.

Erwartete Inanspruchnahme:

- Hoch
- Wartelistenverfahren

interne Schnittstellen:**Zum SPZ:**

- Regulationsstörungen, Pflegekindersprechstunde, expansive Verhaltensstörung,
- komplexe Einschulungsproblematik,
- stationärer medikamentöser Einstellungsbedarf

Zur Klinik für Kinder- und Jugendmedizin:

- Fütterstörungen/Schlafstörungen/Regulationsstörungen, u.a.

2. Die Jugendlichen und Adoleszenten -Psychotherapie-Station, Gruppe 3:

Kapazität: 8 Plätze

Altersgruppe: 14-18 J. (max. 21 Jahre)

Ausstattung und Lage:

- OG, rechts.
- Barrierefreie, behindertengerechte Ausstattung,
- Aufzug
- Zugang zu umzäunter Grünfläche und Terrasse via Außentreppe = Fluchtweg
- Jugendlichen-Ambiente – Psychotherapiestation

Klientel:

- Jugendliche und Adoleszente mit
teilstationär-psychotherapeutisch-psychiatrischem Behandlungsbedarf

Besonderheiten der Klientel:

- Ggf. somatische Komplikationen bei schwereren psychosomatischen Erkrankungen
- Ggf. depressive und suizidale Krisen

Indikationen:

Alle psychiatrisch-psychosomatischen Störungsbilder von mittlerem bis schweren Ausprägungsgrad, die einer vorwiegend psychotherapeutischen Behandlung zugänglich sind.

Ausschluss:

- o Patienten mit schwerer somatischer Gefährdung
- o Akute Suizidalität
- o schwere Aggression gegen Selbst und Andere

Zuweisungsweg:

- o nach FÄ Indikationsprüfung
- o nach Ausschöpfen ambulanter therapeutischer Vorgehensweisen

therapeutisches Konzept:

- o DBT-A-basiert,
- o Psychotherapie störungsspezifisch, systemisch-verhaltenstherapeutisch, multimodal
- o Offenes Gruppen Konzept
- o Ggf. supportive Pharmakotherapie

Betreuungsintensität:

- o Normal bis hoch

Abrechnungsbesonderheiten:

- o Separate Kostenklärung bei Pat. >18 J regelhaft notwendig

Team:

- o Personalschlüssel: PPPRL als Grundlage

Synergien:

- o Außenbereichsnutzung
- o Ggf. Besprechungs- und Gruppentherapieräume
- o Bewegungsraum SPZ

Gebäude-/Raumkonzept:

Behindertengerechte Ausstattung

Lage im 2. OG mit Außentreppe in den Garten-/Außenbereich

- o Zugang zu umzäunter Grünfläche und Terrasse, ggf. über eine Außentreppe Barrierefreie, behindertengerechte, großzügige Räume
- o zwei Gruppenräume,
- o Küche mit offenem Essbereich
- o Je ein Therapeutenzimmer u. Fachtherapeutenbüro
- o auch: Rückzugsraum, Separation ermöglichend

Gemeinsam genutzte Räume im 2. OG mit Fam. TK:

- o medizinischer Untersuchungsraum mit Arzneimittelschrank und u.a. Pflegebedarf
- o gems. größeres (Grp.-)Besprechungszimmer,
- o gemeinsamer Sozialraum,
- o gems. Mitarbeitertoiletten, geschlechtsgetrennt
- o zusätzl. Dusche für Mitarbeiter

Erwartete Inanspruchnahme:

- o Hoch, Wartelistenverfahren für elektive Aufnahmen ist zu erwarten

- o regional und überregional interessant, da konzeptionell Alleinstellungsmerkmal

hausinterne Schnittstellen:

zur PIA:

- o Diagnostik
- o Angst u Depressions-Gruppenangebote
- o und Nachsorge, Skillsgruppe

zum SPZ:

- o als Zuweiser

zur Klinik für Kinder- und Jugendmedizin:

- o Diabetes-Sprechstunde
- o Konsile und Funktionsdiagnostik
- o EEG, EKG

3. Die Familientagesklinik (Gruppe 4)

Kapazität: 6 Plätze

Altersgruppe: Kinder im Alter von 4-8 Jahren

Ausstattung und Lage:

- o behindertengerechte Ausstattung, da inklusives Konzept
- o Zugang zu umzäunter Grünfläche und Terrasse.
- o bei Bedarf Separation möglich, auch: Rückzugsraum notwendig
- o Hygieneräume mit altersentsprechender und behindertengerechter Ausstattung, Wickeltisch etc.

Klientel:

- o Kinder vor und im, oder auch nach dem Einschulungsprozess,
- o Kindergarten- und Grundschulalter
- o ausreichend gruppentfähig
- o ggf. 1:1 bzw. Intensivbegleitung notwendig
- o Eltern-Mitaufnahme regelhaft
- o Zu erwartende Probleme der besonderen Klientel:
- o gehäuft Kinderschutzfälle!
- o gehäuft Kinder mit Entwicklungsbesonderheiten und Behinderungen mit erhöhtem Pflegebedarf
- o gehäuft psychisch labile oder überforderte Eltern
- o erfordert besondere Expertise im Team.
- o Besonders enge Kooperation und Austausch im Kinderzentrum nötig, da oft erhöhter Diagnostikbedarf wg. somatischer Komplikationen, Kinderkrankheiten
- o auch: Ausfallzeiten durch mgl. Infektionserkrankungen
- o Medizinisch-pflegerische Expertise/Kinderkrankenschwester sinnvoll

Indikation:

- o behinderte und nicht behinderte Patienten mit Regulations- und Bindungsstörungen, Interaktionsstörung, Fütter-, Ess- und Schlafstörungen, Patienten mit tiefgreifenden/schweren Entwicklungsstörungen mit intensivem Eltern-Anleitungsbedarf

- o Soziale, familiäre oder schulische Desintegration aufgrund von psychischer Erkrankung mit oder ohne Komorbidität oder Behinderung
- o Interaktionsanleitungsbedarf

Ausschluss:

- o massive Fremd- oder Selbstgefährdung
- o Kinder < 3 Jahre
- o Kinder mit somatischer Gefährdung
- o Kindeswohlgefährdung/häusliche Gewalt
- o Eltern nicht ausreichend belastbar oder nicht ausreichend kooperationsfähig

Zuweisungsweg:

- o teilstationäre Behandlung nach FÄ Indikationsprüfung
- o nach Ausschöpfen ambulanter therapeutischer Vorgehensweisen

therapeutisches Konzept:

- o Multifamilientherapeutisch und systemisch-verhaltenstherapeutisch
- o Elternmitaufnahme
- o offenes Gruppenkonzept
- o externe Beschulung flexibel und in der Vorentlassphase möglich

Betreuungsintensität:

- o Hoch, intensiviert (altersbedingt, ggf. behinderungsbedingt)
- o doppelter Personalbedarf PED gem. PPPRL

Abrechnungsbesonderheiten:

- o Eltern- Kind Codes, besonderes setting, ggf. tageweise

Team:

- o Personalschlüssel: PPPRL als Grundlage
- o Zwei-Schicht-Dienst
- o Besondere Qualifikationen im Team:
- o Psychologin mit systemischer u. MFT-Ausbildung
- o Pflegekräfte mit Marte Meo Ausbildung und MFT Grundausbildung
- o Fachtherapeut mit Marte Meo Ausbildung und MFT Grundausbildung

Synergien:

- o Unter technischen und Vertretungsaspekten Synergien mit beiden Kindergruppenteams
- o des Bewegungsraumes im SPZ,
- o ggf. des Werkstattraumes,
- o Nutzung der Außenspielfläche

Erwartete Inanspruchnahme:

- o Hoch, Wartelistenverfahren
- o Überregionales Einzugsgebiet, da Alleinstellungsmerkmal
- o Nächstgelegenes KJPP-Angebot für das Kindergarten- und Vorschulalter: Marl, Datteln, Viersen

hausinterne Schnittstellen:

zur IFF:

- o Kindergarten-/Vorschul-Problematik mit kindlicher Verhaltensstörung von psychiatrischer Relevanz,
- o nicht ausreichender Therapieerfolg in der ambulanten Eltern-Kind-Interaktions-Anleitung,
- o Ggf. psychisch kranke Eltern

zum SPZ:

- o Regulationsstörungen, Pflegekindersprechstunde, expansive Verhaltensstörungen,
- o komplexe Einschulungsproblematik,
- o teilstationärer Diagnostik/ medikamentöser Einstellungsbedarf

zur Klinik für Kinder- und Jugendmedizin:

- o Fütterstörungen/Schlafstörungen/Regulationsstörungen, u.a.

Raumnutzungs- und Gebäudekonzept:

- o ausreichendes Platzangebot für MFT! Eltern anwesend,-d.h. 8-10 Personen plus Personal
- o Rollstuhl- und behindertengerechte Ausstattung sowie Kinderwagenparkplätze
- o Raum für Elternrückzugsmöglichkeit / Eltern-Pausenraum
- o separates Gruppen-/Spielzimmer, ein Rückzugsraum für Kinder,
- o ein offener Koch- und Essbereich mit Aufenthaltsraum,
- o ein Diagnostik- /Video-Raum
- o je ein Büro für PED, Ärzte, Therapeuten und Fachtherapeuten zur Verfügung stehen

4. Sekretariat und Büros: 1. OG, rechts

- o Patienten-Anmeldung und Aufnahme
- o Mehrere (min 3) Bildschirm-Arbeitsplätze:
weitere Aufgaben:
- o Terminplanung, Berichtswesen, Mitarbeiter-Zeiterfassung u.a.

5. Übersicht Gebäude und Raumplanungsideen:

EG links und rechts; zwei Kinderstationen

1.OG_rechts: Anmeldung, Sekretariat, Arztzimmer, Therapeuten-Büros und Wartebereiche

1.OG Mitte: Besprechungs- und Konferenzraum/Bibliothek/ Küchenzeile
Personal -Sozialraum/Küchenzeile

1.OG links: Schulräume

2.OG: Jugendlichen/Adoleszenten TK und Familien-TK

UG: Bewegungsraum, Werkraum /Kunst, Lehrküche
Personal Umkleiden u. WC/Dusche, Archiv, Haustechnik