



Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>



---

Gesundheitsnetz 2025

Wettbewerb Präsentation 20.05.2014

Dagmar Pauli

Christiane Schrärer

Nadine Hilti

Gert Nijland, Reni Caluori

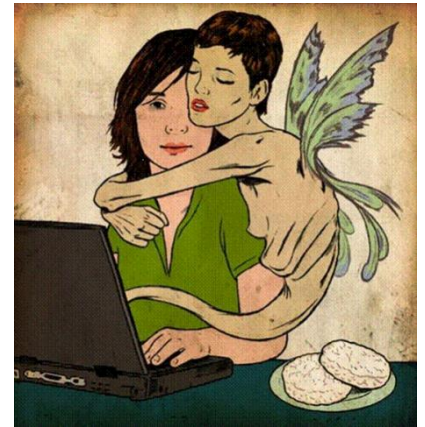
---

Hometreatment bei Kindern und Jugendlichen

mit Essstörungen



# Ausgangslage



- Essstörungen sind die psychische Störung mit der höchsten Mortalität im Kindes- und Jugendalter
- Stationäre Aufenthalte dauern oft lange und es kommt häufig zu Rückfällen
- Die Motivation der Jugendlichen für die Behandlung ist oft nicht ausreichend
- Das Outcome verbessert sich bei Einbezug der Familie
- Hometreatment kann Aufenthaltsdauern im KJPD Bereich verkürzen
- Chronifizierte Essstörungen verursachen hohes Leid für die Betroffenen und ihre Familie und hohe Gesundheitskosten



# Projekt Hometreatment Ziele

- Stationäre Behandlungen möglichst vermeiden
- Stagnierende ambulante Behandlungen intensivieren
- Stationäre Behandlungen verkürzen
- Bei Austritt Prognose verbessern durch intensives Hometreatment
- Motivation der Betroffenen verbessern
- Chronifizierung der Störung vermeiden





# Projekt Hometreatment

- Start November 2013, Pilotprojekt für ein Jahr
- Finanzierung
  - Grosszügige Spende Peter-Paul-Adlen Stiftung
  - Gesundheitsdirektion
- Projektleitung
  - Frau lic. phil. Christiane Schrärer, Dr. med. D. Pauli
- Betroffene mit Anorexie / Bulimie / atypische Essstörungen
- Mitarbeitende
  - Therapeutenteams des KJPD
  - Pflegefachpersonen von Knowledge and Nursing
  - Pflegefachpersonen des KJPD
- Zugänglichkeit
  - Anmeldung durch Betroffene selbst (Jugendliche / Familie)
  - Zuweisung durch Fachpersonen (Hausärzte, Kinderärzte, Therapeuten...)
- wissenschaftliche Evaluation des Pilotprojektes

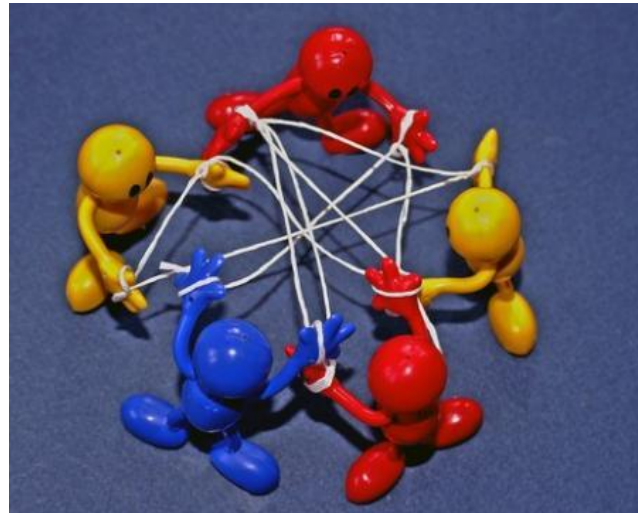


# Zusammenarbeit / Vernetzung Integration und Interdisziplinarität

Therapeut

Kinderarzt

Spital



Betroffene

Eltern

Schule / Lehrbetrieb

Pflegefachperson  
des Hometreatments

KJPD

Knowledge and Nursing



# Grundhaltung

- Unterstützen
- Entlasten
- Motivieren
- Konfrontieren



Kontrolle

Bewegung

Behandler



Kalorien

Alltag zu Hause



Gewicht

Regeln



Vertrag



Eltern

Patient

Essen

# Alltag zu Hause

Bewegung

Behandler



Kalorien

Gewicht



Eltern



Essen



Kontrolle

Regeln

Vertrag

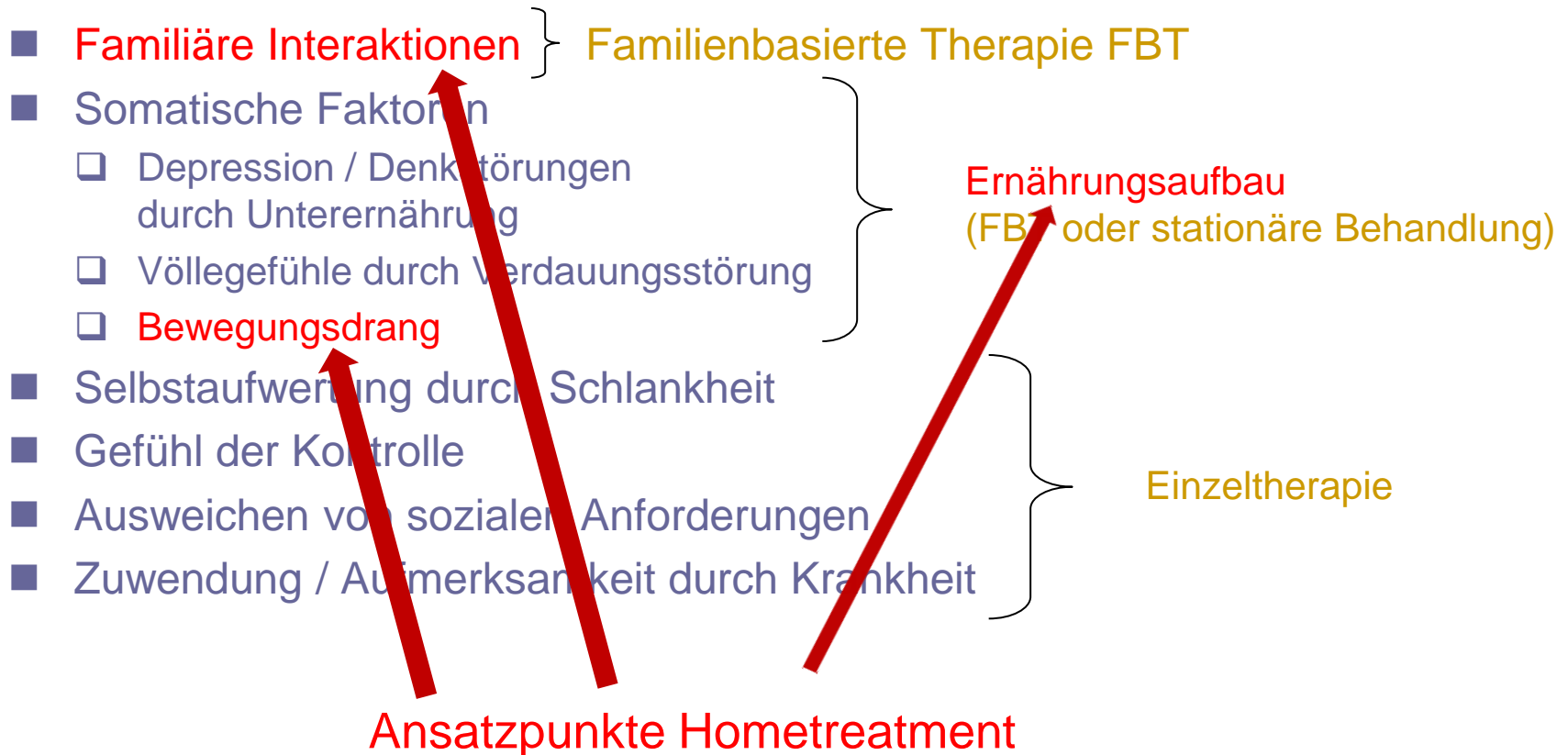


Patient





# Aufrechterhaltende Faktoren



Störungsspezifische Weiterbildung und Supervision der Pflegefachpersonen  
im Rahmen des Projektes



# Vorgehen

- 1-3 Besuche / Wo zu Hause oder unterwegs während 10 Wochen
- Beziehungsaufbau
- Unterstützen der Mahlzeiten
- Unterstützen der Eltern in der Unterstützung der Jugendlichen
- Feedback zur Verbesserung der Interaktion in der Familie
  - Vermeidung von „Essstörungsgesprächen“
  - Vermeidung von „Kampf um das Essen“
  - Realitätskontrolle
- Begleitung der Jugendlichen auswärts z.B. Schule / Restaurant
- Vermeiden von Body-Checking
- Unterstützung anderer Lebensinhalte





# Erste Erfahrungen

- 12 Patienten aufgenommen (13-17 jährig)
- 2 Patienten vorangemeldet und werden bald aufgenommen
- Von 12 Patienten waren
  - 5 ambulante Neuanmeldungen
  - 6 stagnierende ambulante Therapien vor der Hospitalisation
  - 1 poststationär
- bisheriges Outcome
  - 2 Hospitalisationen
  - 10 ambulant behandelt mit guten Erfolg





# Ausblick

- Weiterführung des Projektes nach November 2014
  - Ausweitung
    - Andere Störungsbilder: Schizophrenie, Zwangsstörungen, ADHS
    - Kreis der Zuweiser ausweiten
  - Wissenschaftliche Evaluation mit Kontrollgruppe / Publikation
-



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

---