



# Mutter-Kind-Behandlung in der Klinik Hohe Mark

## Das Konzept

Oberursel, Januar 2019

**Liebe Leserin,  
liebe Leser,**

*wir freuen uns über Ihr Interesse an der Mutter-Kind-Behandlung in der Klinik Hohe Mark. Gerne stellen wir Ihnen hiermit das Konzept vor. Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.*

**D**ie Mutter – Kind – Behandlung hat das grundsätzliche Ziel, psychisch erkrankte Mütter (rund um die Geburt) zu behandeln ohne sie von ihrem Kind zu trennen. So kann sowohl die seelische Erkrankung der Mutter behandelt werden als auch eine bestehende Beziehungsstörung mit behandelt oder einer Beziehungsstörung zum Kind präventiv begegnet werden.

Es werden Mütter mit seelischen Erkrankungen behandelt, welche im Rahmen von Schwangerschaft und Geburt erstmals und/oder plötzlich aufgetreten sind oder Mütter, bei denen eine psychische Erkrankung seit längerem besteht.

Es werden Kinder im Alter von 1 -24 Monaten mit aufgenommen und altersentsprechend versorgt.

### 1. Ziele

- Wir wollen die Kompetenzen der Mutter stärken, so dass sie befähigt wird für sich und für das Kind Verantwortung zu übernehmen und feinfühlig auf die Bedürfnisse des Kindes zu reagieren.
- Wir wollen der Mutter einen möglichst alltagsnahen Lebensraum bieten. Die körperliche und emotionale Kinderversorgung hat eine hohe Priorität.
- Wir wollen die Mutter ermutigen, ohne Scheu über ihre Gedanken und Gefühle zu sprechen.
- Wir wollen einen vertrauensvollen und transparenten Umgangstil pflegen, auch dem Partner und den Angehörigen der Patientin gegenüber.

## 2. Behandlungsspektrum

Psychiatrische Krankheiten, die auf einer allgemeinspsychiatrischen offenen Station behandelbar sind mit Schwerpunkt rund um Schwangerschaft und Geburt:

- Peripartale und postnatale Depression und Angststörungen
- Postpartale Psychose
- Affektive Störungen
- Psychotische Erkrankungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Anpassungsstörungen
- Angst- und Zwangserkrankungen
- PTBS
- Suchterkrankungen nur nach erfolgter Entgiftung und stabiler Abstinenz

## 3. Behandlungskonzept

Zur Behandlung der psychiatrischen Erkrankung der Mutter verweisen wir auf das entsprechende Behandlungskonzept der Klinik Hohe Mark. Darüber hinaus ist ein zusätzlicher therapeutischer Aufwand zur Behandlung bzw. Verbesserung der gestörten Mutter-Kind-Interaktion erforderlich:

- Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung mit besonderer Berücksichtigung mütterspezifischer Aspekte
- Spezielle Psychopharmakotherapie in Spätschwangerschaft und während der Stillzeit
- Psychotherapeutische Bearbeitung subjektiv-objektiv erlebter Defizite in der Beziehung zum Kind sowie von Schuld- und Insuffizienzgefühlen, die die Mutter betreffen
- Gruppentherapie für die Mütter mit verhaltenstherapeutischen und tiefenpsychologischen Elementen
- Videogestützte Interaktionstherapie der Mutter-Kind-Beziehung
- Organisation und Moderation kinderärztlicher Betreuung
- Einsatz von Kinderpflegkräften

## 4. Spezialtherapien (Mutter-Kind-bezogenes zusätzliches Angebot):

- Physiotherapie
- Spezielle Körperwahrnehmung
- Rückbildungsgymnastik
- Ergotherapie
- Spielgruppe für ältere Kinder
- Sozialdienst
- Kommunikation mit Jugendämtern
- Organisation von Unterbringungen und Betreuung
- Stellungnahmen gegenüber Behörden
- Stillberatung

## 5. Aufnahmevoraussetzungen

### Für die Mutter

Neben der grundsätzlichen Therapiemotivation ist folgendes wichtig:

- Die Mutter hat grundsätzlich die Aufsichtspflicht. Deshalb muss sie die Verantwortung für ihr Kind übernehmen können.
- Die Mutter bzw. die Familie muss alle Pflegeartikel sowie die Kindernahrung eigenverantwortlich und auf eigene Rechnung besorgen können.
- Voraussetzung für die Aufnahme ist ein Aufnahmegespräch, nach dessen Durchführung über die Aufnahme entschieden wird. Patientinnen, die eine psychiatrische Intensivbehandlung benötigen, z.B. wegen akuter Psychose oder akuter Suizidalität, können nicht gemeinsam mit dem Kind behandelt werden.

### **Für das Kind**

- Es können Kinder im Alter von 1 bis 24 Monaten mit aufgenommen werden.
- Das Kind darf keine Krankheit bzw. Beeinträchtigung haben, die den Betreuungsaufwand, der von der Station geleistet werden kann, übersteigt.
- Zusammenarbeit mit komplementären Einrichtungen
- Die Zusammenarbeit mit komplementären Einrichtungen der Gesundheitsversorgung ist notwendig, wird aktiv gefördert und genutzt.
- Dazu zählen z.B. Kinderarzt, Hebamme, Kindergarten, Jugendamt, regionale Angebote (Babymassage, Krabbelgruppe) usw.

### **6. Zimmer**

- Der Mutter wird mit ihrem Kind ein Einzelzimmer mit kindgerechter Ausstattung zur Verfügung gestellt.
- Ein Spielzimmer ist auf der Station vorhanden sowie ein Spielplatz im Klinikgarten.
- Es stehen 5 Mutter-Kind-Behandlungsplätze integriert in einer allgemeinpsychiatrischen Station zur Verfügung.

### **7. Mahlzeiten**

- Babynahrung bereitet die Mutter eigenverantwortlich zu.
- Für die Nahrungszubereitung steht der Mutter die Stationsküche zur Verfügung.
- Ältere Kinder, die schon am Tisch mitessen, erhalten die Mahlzeiten gegen Bezahlung von der Klinik

### **8. Unterstützung der Mutter in der Betreuung ihres Kindes**

- Anleitung in der Pflege des Kindes (z. B. Stillberatung)
- Betreuung des Kindes während Therapiezeiten der Mutter
- Unterstützung der Selbsthilfe innerhalb der Gruppe
- Beobachtung/Unterstützung der Interaktion zwischen Mutter und Kind
- Bei Bedarf Vermittlung von Hilfen für das Kind

### **9. Betreuung des Kindes in Krisenzeiten der Mutter**

- In kürzeren Krisen der Mutter erfährt sie Unterstützung durch das Team.
- Wenn erkennbar wird, dass die Mutter in einer Krise nicht nur kurzzeitig die Verantwortung für ihr Kind nicht übernehmen kann, stehen folgende Alternativen zur Verfügung:
  - Pflegefamilie
  - Eine Person sollte bereits bei der Aufnahme benannt werden, die in einer Notsituation innerhalb von 24 Stunden das Kind abholen kann

### **10. Einbeziehung des anderen Elternteils, Familienangehöriger und wichtiger Bezugspersonen**

- Für einen nachhaltigen Therapieerfolg ist es hilfreich unterstützende Personen aus dem häuslichen Umfeld mit in die Behandlung einbeziehen zu können.
- Die Einbeziehung von Angehörigen wird zur Stärkung des „Systems Familie“ aktiv unterstützt. Die Unterstützung erfolgt z. B. durch:
  - Flexible Besuchszeiten
  - Möglichkeit von Familien- bzw. Paargesprächen zur Einbeziehung des „Systems Familie“
  - Angebot von Selbsthilfegruppen für Partner/Partnerinnen
  - Beratung der Familienangehörigen im Umgang mit dem Kind bzw. Geschwisterkindern