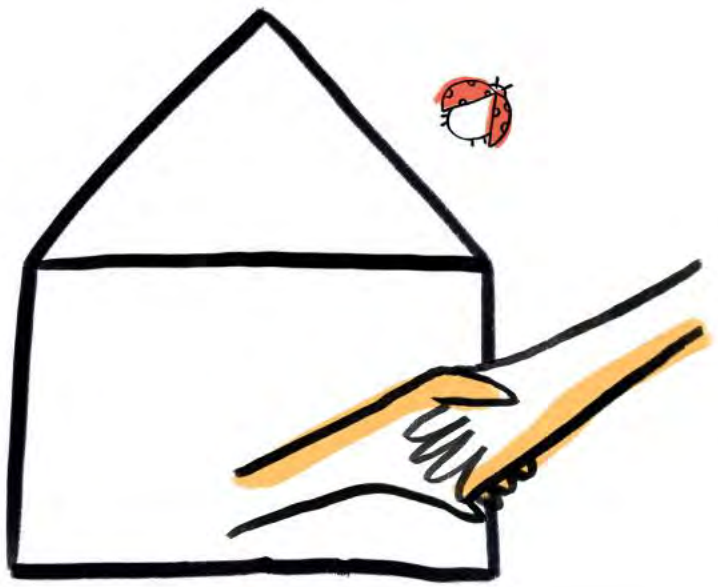
Der multisystemische Blickwinkel auf Suchtthemen in Familien mit dem Fokus auf den Kinderschutz

4. Stakeholderkonferenz Nationale Strategie Sucht & Netzwerktagung Psychische Gesundheit Schweiz, 16.9.2021



MST Team Basel
Klinik für Kinder und Jugendliche
UPK Basel

Universität Basel

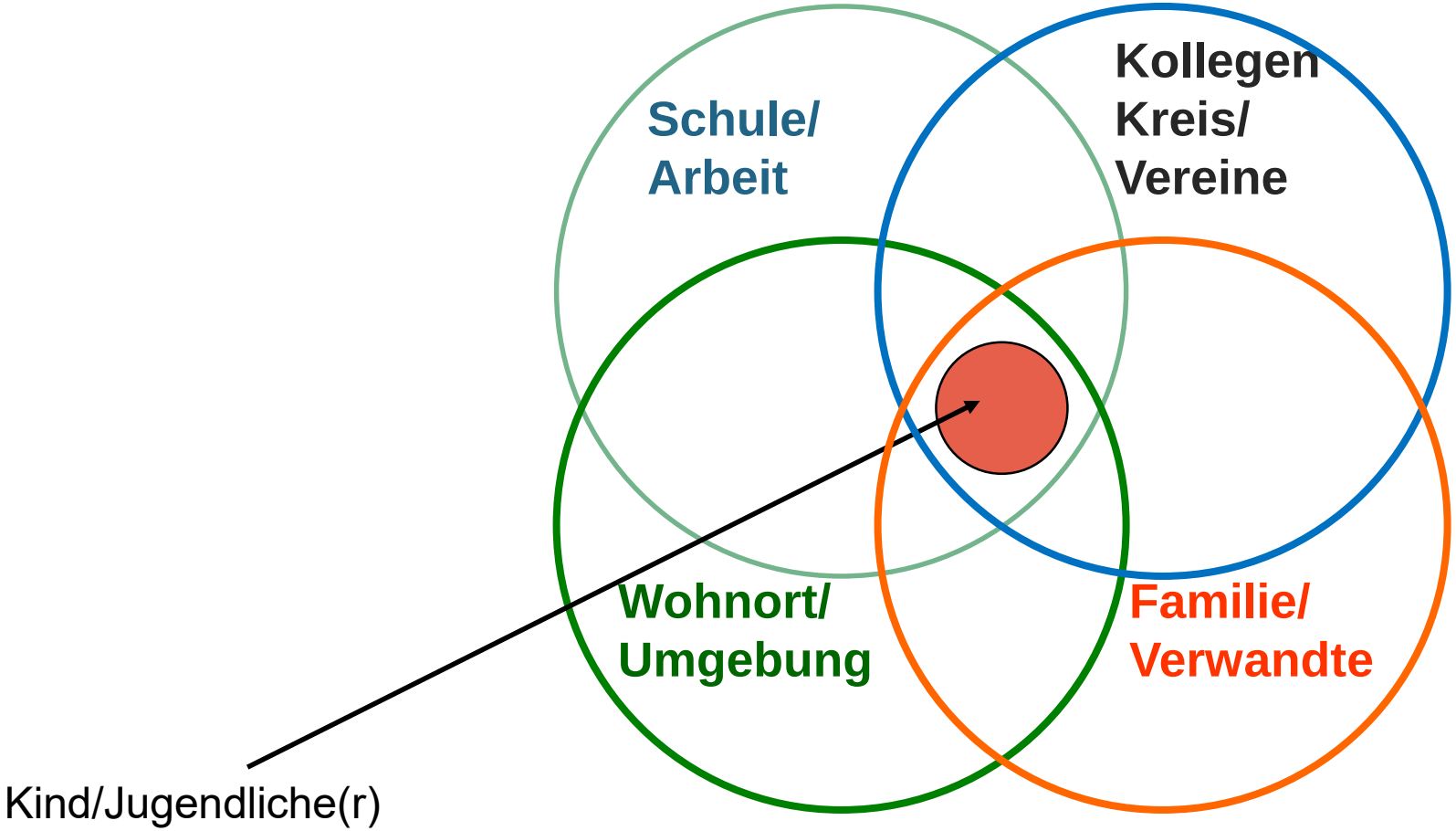
UPK Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

Was bedeutet Multisystemische Therapie?

- MST ist ein lizensiertes und manualisiertes Behandlungskonzept, das seit über 30 Jahren besteht.
- Der Fokus liegt auf der Befähigung der Eltern, gegenwärtige und zukünftige Probleme zu lösen und den Schutz der Kinder nachhaltig zu gewährleisten.
- Verbindung von lebensweltorientierten Hilfen mit evidenzbasierten psychotherapeutischen Interventionen.
- Ein Team besteht aus:
  Einem/r TeamleiterIn, drei Vollzeit-Stellen für fallführende Therapeuten und einer Stelle für einen Crisis-Case-Worker (AP-PsychologIn). Auswahl erfolgt über ein standardisiertes Assessment von MST Services.
- 3-4 Familien pro Therapeut, d.h. 9 bis max. kurzzeitig 12 Behandlungsplätze.
- 9 Monate Behandlungsdauer.
- 24h am Tag, 7 Tage die Woche und 365 Tage im Jahr ist das Team und ein Hintergrunddienst erreichbar - dies wird auch therapeutisch nicht nur in Krisen genutzt.
- Der MST-“Klient” ist das gesamte Umfeld (Ökologie) des Kindes/Jugendlichen, d.h. Familie , Freunde, Schule und Nachbarschaft.

Theoretische Grundlagen

Bronfenbrenners sozioökologische Theorie



Universität Basel
UPK Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

Mögliche Auswirkungen

Misshandlung/Vernachlässigung ist assoziiert mit schweren Kurz- und Langzeitfolgen für die psychische Gesundheit

Kurzzeitfolgen <u>internalisierend</u>
- Traumafolgestörung
- Depression
- Angststörungen
- Unsichere Bindungen
- ***Substanzmissbrauch***

Kurzzeitfolgen <u>externalisierend</u>
- Aggressives Verhalten
- Wenig stabile Beziehungen
- Schlechte Problemlösestrategien
- Geringe soziale Kompetenzen
- Oppositionelles Verhalten
- Delinquenz
- Gewalt
- Schulabsenzen

Missbrauch und Vernachlässigung in Eltern-Kind-Beziehung

Kurzzeitfolgen <u>kognitiv</u>
- Defizite im rezeptiven und expressiven Spracherwerb
- Schwierigkeiten Handlungen zu initiieren
- Kommunikationsschwierigkeiten
- Geringe auditive Aufmerksamkeit
- Geringe Leistungsfähigkeit in der Schule / Ausbildung

Langzeitfolgen
- Straftaten
- Persönlichkeitsstörungen
- ***Substanzmissbrauch***
- Beziehungsprobleme
- Arbeitslosigkeit
- Gewalt
- Suizid

Mögliche Auslöser

Elterliche Faktoren
- Eigene Geschichte von Misshandlung
- Negative Wahrnehmung des Kindes
- Ungenügendes Wissen über kindliche Entwicklung
- Geringe Impulskontrolle
- Geringe emotionale Regulations-fähigkeiten
- Antisoziales Verhalten
- ***Substanzmissbrauch***
- Depression
- Persönlichkeitsstörungen

Kindesfaktoren
- Aggression
- Ungehorsam
- Schwieriges Temperament
- Entwicklungsverzögerung
- Hohe Impulsivität

Missbrauch und Vernachlässigung in Eltern-Kind-Beziehung

Umgebungsfaktoren
- Ökonomische Benachteiligung
- Allgemeine soziale Unruhe
- Schlechte Infrastruktur
- Belastende Nachbarschaft

Soziale Netzwerkfaktoren
- Soziale Isolation
- Unzufriedenheit mit sozialer Unterstützung
- Geringe Nutzung von öffentlichen Ressourcen

Familiäre Faktoren
- Unbefriedigende Beziehungen in Ehe und Partnerschaft
- Gewalt in Partnerschafts- und Ehebeziehung

Typische MST-Anfragen durch KJD und KESB

Kinderebene

- Geht nicht regelmässig zur Schule
- Mobbing in der Schule
- Leistungsabfall
- Sozial isoliert/Rückzug
- Oppositionelles Verhalten
- Aggressives Verhalten
- Stehlen, Lügen,
- ***Substanzkonsum***
- Depression
- Angst
- Schlafprobleme
- Parentifizierung
- Ungenügende Hygiene
- Ungenügende medizinische Versorgung
- Ungenügende/schlechte Ernährung (Über-/Untergewicht)

Elternebene

- Überforderung in der Erziehung
- Ungenügende Struktur
- Erschöpfung
- Aggressives Verhalten
- Hohe Impulsivität
- Geringe Kooperation mit Helfern
- ***Substanzkonsum***
- Schlafprobleme
- Beziehungskonflikte
- Psychiatrische Auffälligkeiten

Typische therapeutische Interventionen

- Verbesserung der Erziehungsfähigkeiten der Eltern u.a. Verhaltenspläne mit klaren Regeln, Konsequenzen und Belohnungen
- Antiaggressionstraining und Erarbeitung von Sicherheitsplänen für Familie, Schule,…
- Training zur Verbesserung der Emotionserkennung und -regulation
- Training der Problemlösefähigkeiten und der Kommunikation inkl. spezifischer Eltern-Konflikt-Interventionen
- Verbesserung der Kommunikation zwischen Eltern/Schule (z.B. Coaching an runden Tischen)Traumatherapie (Ressourcen-Aktivierung, Stabilisierung, anhaltende Desensibilisierung für Erwachsene und traumafokussierte kognitive Therapie für Kinder)
- ***Drogen-Management für Jugendliche und Erwachsene (RBT: Reinforcement based treatment)***
- Psychiatrische bzw. testpsychologische Abklärung der Kinder/Jugendliche
- Psychoedukation
- Psychopharmakotherapie für Kinder/Jugendliche
- Etablierung sozialer Unterstützung inkl. eines gut vernetzten Helfernetzes
- Sozialarbeiterische Tätigkeiten (z.B. bei finanziellen Schwierigkeiten, Wohnungssuche), Begleitung/Unterstützung bei Behördengängen, berufsbegleitende Massnahmen in Kooperation mit z.B. GAP

Zentrale Bausteine der spezifischen Therapie bei Abhängigkeitsstörungen

› Ausführliche persönliche Suchtanamnese
› Funktionale Analyse des Suchtverhaltens/Craving und für suchtfreie Zeit
› Kosten-Nutzen Analyse
› Erfassung der Veränderungsbereitschaft
› Psychoedukation
› Vertrag mit Zieldefinition
› Sicherheitsbeurteilung und entsprechender Sicherheitsplan (insbesondere bei Selbst- und Fremdgefährdung)
› UP`s zur Abstinenzkontrolle
› Tagesstruktur / Aktivitäten/ Aufbau
› Motivational Interviewing / Umgang mit Wiederständen
› Einbezug der Familie, des sozialen Netzwerkes und andere behandelnde Therapeuten und Ärzte

FUNKTIONALE BEURTEILUNG DES DROGENKONSUMS

AUSLÖSER		KURZFRISTIG		
Extern	Intern	Verhalten	+ Konsequenzen	- Konsequenzen
Mit wem sind Sie normalerweise wenn Sie _____ konsumieren? Wo konsumieren Sie normalerweise _____?	An was denken Sie normalerweise gerade bevor Sie _____ konsumieren? Was spüren Sie normalerweise körperlich gerade bevor Sie _____ konsumieren?	Wie konsumieren Sie normalerweise _____? (gewöhnliche Art die Droge zu konsumieren?) Wie viel _____ konsumieren Sie normalerweise?	Was mögen Sie am _____ konsumieren mit _____? (Wem/Person) Was mögen Sie am _____ konsumieren _____? (Wo/Ort) Was mögen Sie _____ so zu konsumieren?	Was sind die negativen Erfahrungen vom _____konsum in diesen Bereichen: a) Zwischenmenschlich: b) Körperlich: c) Emotionen:
Wann konsumieren Sie normalerweise _____?	Was sind Ihre Gefühle normalerweise gerade bevor Sie _____ konsumieren?	Beschreiben Sie einen normalen Tagesablauf Ihres _____Konsums. (einschliesslich Tageszeit jeder Benützung).	Was waren einige erfreuliche Gedanken, die Sie haben, währenddem Sie _____ konsumieren? Was waren einige angenehme körperliche Gefühle, die Sie haben, währenddem Sie _____ konsumieren? Was sind einige angenehme emotionale Gefühle, die Sie haben, währenddem Sie _____ konsumieren?	d) Juristisch: e) Arbeit: f) Finanziell: Warum haben Sie jetzt eine Behandlung begonnen?

Universität Basel
UPK Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

Wesentliche Wirkfaktoren von MST

- Hohe Intensität der Behandlung
- Behandlung innerhalb des betroffenen Systems (aufsuchendes Setting)
- Rund um die Uhr Erreichbarkeit des Therapeutenteams (Pikett-Dienst)
- Behandlung mit wissenschaftlich fundierten Behandlungstechniken aus der kognitiven Verhaltenstherapie und der systemischen Therapie
- Hoch strukturierte Therapieplanung sowie Überprüfen der Zielerreichung durch wöchentliche Gruppen- und Einzelsupervision, telefonische Konsultation
- Kontinuierliche MST-Fortbildung der Therapeuten (Booster Training)
- Pharmakologische Interventionen (z.B. bei ADHS) dank psychiatrischer Begleitung
- Engmaschige Qualitätskontrolle auf jeder Ebene
- Starkes interdisziplinäres Teamwork

TEAMWORK
Together Each Achieves More
FreePosterMaker.com

Vielen Dank für Ihr Interesse

Kontakt/Information
Sekretariat MST
Telefon 061 325 80 50
mst@upk.ch

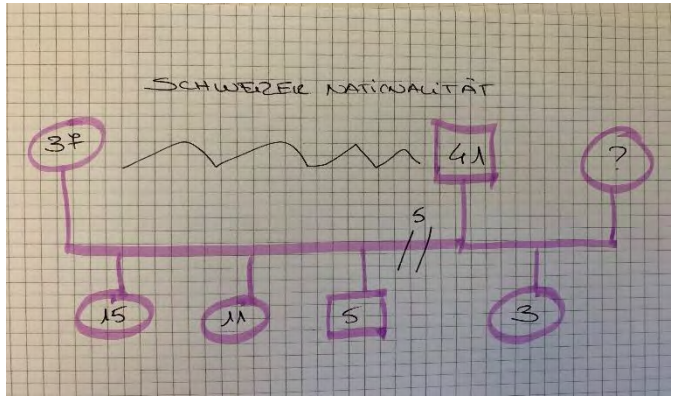
Andreas Ritter, Dipl. Päd.,
Kinder- und Jugendpsychotherapeut,
Teamleitung

Jill Huberty, M. Sc.,
Fachpsychologin für Psychotherapie,
Teamleitung

Daniela Jordi, M. Sc.,
Fachpsychologin für Psychotherapie,
Teamleitung

Fallvignette

Genogramm



Zuweisungsgründe

› *15-jährige*: oppositionelles Verhalten mit Fremd- und Selbstgefährdung
› *11-jährige*: ADHS Symptomatik
› *5-jähriger*: Sprachentwicklungsstörung

› *Alle 3 Kinder*: Zeuge von häuslicher Gewalt in vergangenen Partnerschaften der Km, mangelnde Tagesstruktur, fehlende Beaufsichtigung, eskalierende Konflikte zwischen Kindsmutter und Kindern

› *Kindseltern*: konfliktbehaftete Elternbeziehung, depressive Symptomatik des Kindsvaters, Borderline Symptomatik und *Alkoholproblematik* der Kindsmutter

Universität Basel
UPK Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

Auslöser

Kindesfaktoren

15-jährige
- Aggression
- Impulskontrollverluste
- Entweichen von zu Hause (nachts/über mehrere Tage)
- ***Cannabiskonsum***
- ***Alkoholkonsum***

11-jährige
- Tagträumen
- Hyperaktivität
- Geringe Aufmerksamkeitsspanne

5-jähriges
- Sprachverständnisprobleme

↓Tagesstruktur/
↓Beaufsichtigung,
↑Konflikte

Elterliche Faktoren

KM
- Eigene Traumata
- Geringe Impulskontrolle
- Geringe emotionale Regulations-fähigkeiten
- ***Alkoholmissbrauch***

KV
- Depression
- ***Alkoholmissbrauch?***

Umgebungsfaktoren
- Ökonomische prekäre Lage (Km- Sozialhilfe/Kv Detailhandelsangestellter)
- Isoliert in der Nachbarschaft

Soziale Netzwerkfaktoren
- Soziale Isolation

Familiäre Faktoren
- Konflikte in beiden neuen Partnerschaften
- Partnerin des Kv in Ablehnung der Kinder
- ***Alkoholmissbrauch von*** Grosseltern mütterlicherseits

Universität Basel UPK Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

RBT
Anamnese – Alkoholkonsum Km

› ASI oder separate Suchtanamnese

DROGEN- UND ALKOHOLGEBRAUCH

		Alter bei erstem Gebrauch (ab ca. 3x pro Woche)	Jahre des Gebrauchs insgesamt	Gebrauch in den letzten 30 Tagen	Art und Weise der Einnahme
				zwischen 2 und 4 Tagen	
1.	Alkohol jeglicher Gebrauch	14			
2.	Alkohol, Gebrauch bis zur Trunkenheit	16/17	4	2 X	
3.	Heroin	/	/	/	
4.	Methadon	/	/	/	
5.	andere Opiate/Analgetika	/	/		
6.	Tabletten, Säfte (Benzodiazepine, Barbiturate, Sedativa, Hypnotika, Tranquilizer)	35	2		
			mit Unterbrechung		
7.	Kokain	33	unregelmässig	bis Sommer 2019 /	
8.	Amphetamine	/			
9.	Cannabinoide	33 - 35	2	vieler Bond	
10.	Halluzinogene LSD	33	2 X	ungesamt	
11.	Schnüffelstoffe	/	/	/	
12.	andere Substanzen	/	/		
13.	mehr als eine Substanz pro Tag (einschl. Alkohol) Items 2-12	33/34			
		Alkohol + Kokain			

Anmerkung: Siehe Manual für repräsentative Beispiele für jede Drogenart.

Art und Weise der Einnahme:
1 - oral
2 - nasal
3 - Rauch
4 - nicht-i.v. inj.
5 - i.v. inj.

Universität Basel
UPK Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

RBT
Zieldefinition mit Vertrag

› UP Erklärung

› Funktionale Analyse
› Vertrag für Abstinenzversuch Wochen/Tage
› Vertrag für das Gutscheinverfahren

Erklärung
Urintests im MST-CAN: Warum wir testen

Regelmässige Drogentests sind ein wichtiger Teil des MST-CAN Programms, und sind notwendig, wenn die Änderung vom Substanzenkonsum ein Behandlungsziel ist. Wir testen aus mehreren Gründen:

1. Der erste Grund zuerst: Wir testen um Ihnen zu helfen, die Sicherheit und das Wohlbefinden der Kinder in Ihrem Haushalt zu gewährleisten. Falls Sie während der Behandlung auf Drogen oder Alkohol positiv getestet werden – dies bedeutet, Substanzen wurden in Ihrem Körper festgestellt – werden wir Sie falls nötig bitten einen **Sicherheitsplan** auszuführen, der die Schädigung Ihrer Kinder während Ihrer Konsumzeiten verhindert.

2. Der zweite Grund weshalb wir testen, liegt in unserem Bestreben nach der bestmöglichsten Behandlung. Die Tests geben uns Hinweise, ob Sie von der Behandlung profitieren können. Regelmässige Tests sind für uns eine Möglichkeit kleine **Rückfälle** wahrzunehmen. Dies hilft uns Sie so schnell wie möglich wieder auf dem Weg der Gesundung zu unterstützen, damit Sie keinen vollen Rückfall haben.

3. Der letzte Grund weshalb wir testen, liegt in unserem Wunsch Ihre Abstinenz-Bemühungen zu **belohnen**! Uns ist klar, dass es manchmal schwer ist nüchtern zu bleiben. Während der ersten 14 Wochen unseres Programms werden Sie für jeden negativen Test einen 10.00 SFr Gutschein verdienen.

Dies sind also die Gründe weshalb wir testen und warum die Tests so wichtig für Ihren Erfolg in unserem Programm sind. Ich hoffe Sie können dank diesen Anführungen sehen, dass es nicht unsere Absicht ist, mit diesen Tests Sie oder Personen die Sie kennen in Schwierigkeiten mit dem Gesetz oder der Behörde zu bringen. Wir werden eng mit der Behörde zusammenarbeiten, damit wir gemeinsam die gleichen Zielen anstreben können, und wir alle wollen dass Sie Ihre Kinder behalten/zurück bekommen und gute Eltern sein können. Wir hätten nicht vereinbart mit Ihnen und Ihrer Familie zu arbeiten, wenn wir uns nicht sicher wären, dass Sie erfolgreich sein können.

Sie müssen wissen, dass Ihre Bezugsperson von der Behörde von Ihren Testergebnissen erfahren wird, sowie regelmässig über ihre Fortschritte informiert wird. Die Personen von der Behörde verstehen, so wie wir, dass Rückfälle gelegentlich geschehen. Das Ziel ist für alle, dass Sie abstinent werden können und damit ein besserer und gesünderer Elternteil für Ihre Kinder sein können.

Was „Fortschritte machen" oder „erfolgreich sein" im MST-CAN bedeuten ist für jede Familie unterschiedlich, also werden wir zusammen Ihre Ziele im Auge behalten. Die Dinge die jedoch Ihre Erfolgschance *erhöhen* werden sind: Erarbeitung von Ihren Programmzielen: „abstinent" bleiben; dem Sicherheitsplan folgen; und mit uns ehrlich sein, wenn Rückfälle stattfinden, damit wir Ihnen helfen können.

L:\Zentrum Liasion und aufsuchende Hilfen\MST-CAN\Arbeitsblätter\Substanzmissbrauch\RBT\2_Zieldefinition mit Vertrag\UP_ Erklärung.doc

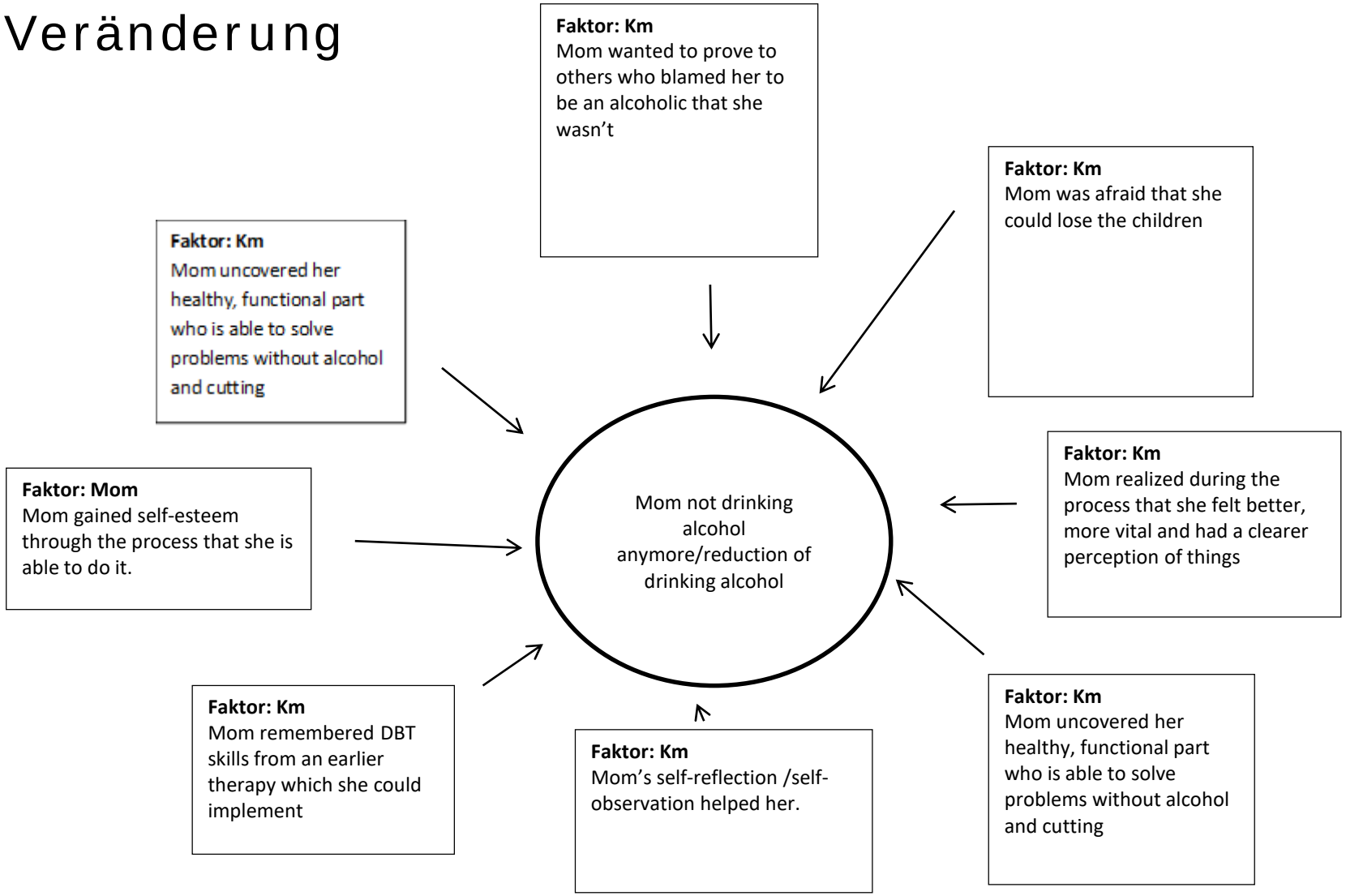
Universität Basel
UPK Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

RBT
Therapie

- Sicherheitsplan
- Graphen (Substanzfreie Tage, Hobby, Haushalt, Job,…)
- Verlangen und Drang bewältigen
- Verlangen tägliche Aufzeichnung
- Verfügbarkeit managen
- Ablehnungsstrategien
- Selbst-management Plan
- Tagesplan / Wochenplan
- UP Tabelle
- Sparkonto
- FA Rückfall

Universität Basel
UPK Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

Zentrale Barrieren
Positive Veränderung



Universität Basel
UPK Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

FRAGEN?