



Angehörigenarbeit im Hometreatment

Dr. med. Julia Fritzsche, Stellenleiterin GiA Luzerner Landschaft
19. Mai 2017

Luzerner
Psychiatrie **lups.ch**

Luzern | Obwalden | Nidwalden

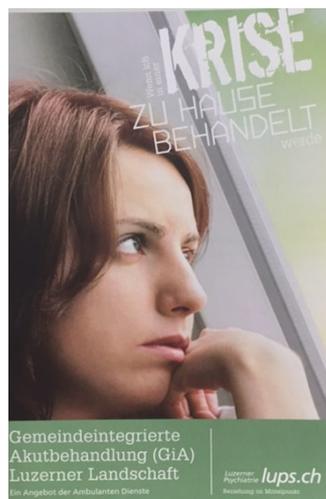
Beziehung im Mittelpunkt

Angehörigenarbeit im Hometreatment

Luzerner
Psychiatrie **lups.ch**
Luzern | Obwalden | Nidwalden

Gemeindeintegrierte Akutbehandlung - GiA

- seit 2007 Regelangebot der *lups*

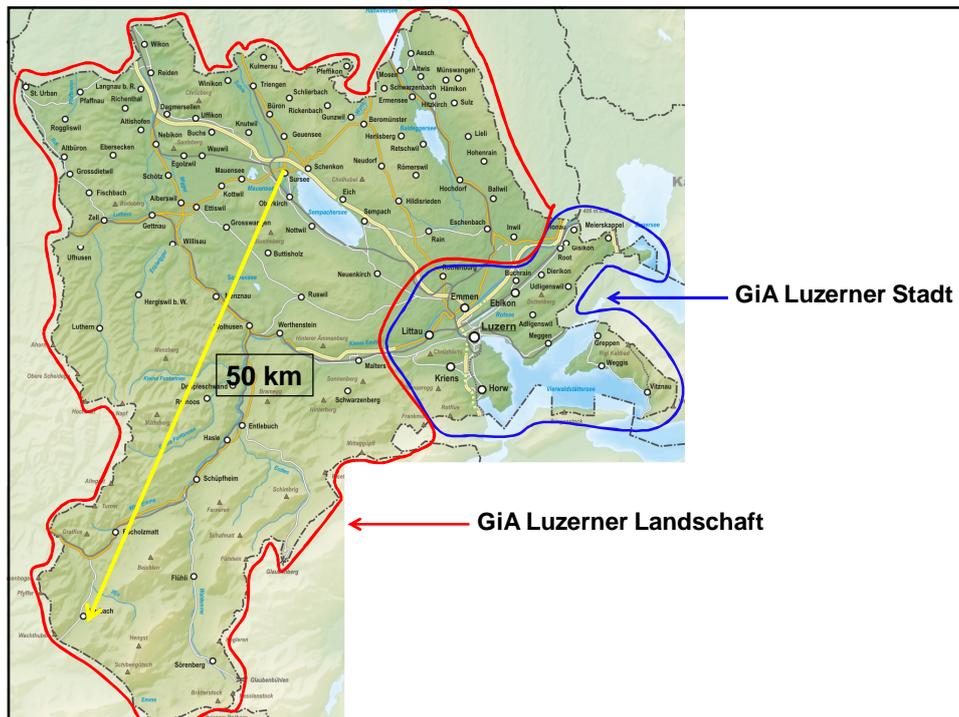


Gemeindeintegrierte
Akutbehandlung (GiA)
Luzerner Landschaft
ein Angebot der Ambulanten Dienste

Luzerner
Psychiatrie **lups.ch**
Beziehung im Mittelpunkt

Beziehung im Mittelpunkt

22.05.2017



Angehörigenarbeit im Hometreatment

Luzerner
Psychiatrie **lups.ch**
Luzern | Obwalden | Nidwalden

Behandlung in der GiA

- Behandlung in akuten Krankheitsphasen
- multiprofessionelles Behandlungsteam
- Behandlung im gewohnten Lebensumfeld mit regelmässigen Hausbesuchen
- Verfügbarkeit: 365 Tage, 24h/d

Beziehung im Mittelpunkt

22.05.2017

Behandlung in der GiA

- individuelle Behandlungsplanung
- Einbezug soziales Netzwerk: Paargespräche, Familiengespräche, Systemgespräche (z.B. Arbeitgeber)
- Psychoedukation für Patienten und Angehörige/Kinder
- Diagnostik, medikamentöse Einstellung



Angehörigenarbeit im Hometreatment

Luzerner
Psychiatrie **lups.ch**
Luzern | Obwalden | Nidwalden



Beziehung im Mittelpunkt

Angehörigenarbeit im Hometreatment

Luzerner
Psychiatrie **lups.ch**
Luzern | Obwalden | Nidwalden



Beziehung im Mittelpunkt

22.05.2017

Angehörigenarbeit im Hometreatment

Luzerner
Psychiatrie **lups.ch**
Luzern | Obwalden | Nidwalden



Beziehung im Mittelpunkt

Angehörigenarbeit im Hometreatment

Luzerner
Psychiatrie **lups.ch**
Luzern | Obwalden | Nidwalden



«Wer ein Ziel will, darf den Weg
nicht scheuen, sei er glatt oder
rauh» (Theodor Fontane).

Beziehung im Mittelpunkt

22.05.2017

Leitlinien-Empfehlungen

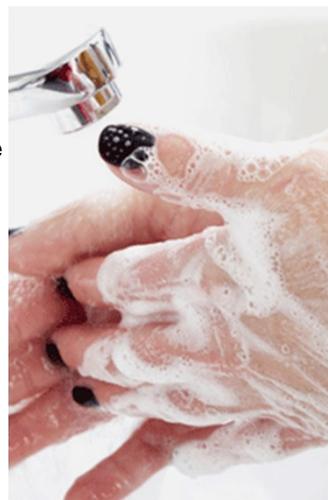
Menschen mit schweren psychischen Störungen in akuten Krankheitsphasen sollen die Möglichkeit haben, von **mobilen multiprofessionellen Teams** definierter Versorgungsregionen in ihrem gewohnten Lebensumfeld behandelt zu werden

Empfehlungsgrad A, Evidenzebene Ia
(DGPPN S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien 2013)



Fallvignette 1

- Mutter von 2 Mädchen
- schwere **Zwangserkrankung**, stationär keine Zwänge
- daheim massiver Einbezug der Töchter in die Zwänge
- Ziel: Entlastung der Töchter, Behandlung der Mutter



Postpartale Depression

Häufigkeit 10-15%

Risiken:

- (erweiterter) Suizid,
- emotionale und Verhaltensauffälligkeiten der Kinder
- Chronifizierungs- und Rezidivgefahr (50%)

Postpartale Depression

- Psychoedukation (Erkrankung, kein Versagen als Mutter) für Patientin **und** Angehörige
- Vernetzungsarbeit: Beratung, praktische Hilfen (Haushaltshilfe, verlängerte Hebammenbetreuung, Mütter-Väter Beratung)
- Auseinandersetzung mit der Mutterrolle

Fallvignette 2

- 22-jährige Muslimin mit einer **postpartalen Depression**
- kann ihr Baby nicht mal dem Kindesvater abgeben
- Depression als Besessenheit vom Teufel
- Suizidgedanken
- Überforderung des Ehemannes



Fallvignette 3

- 50-jähriger Landwirt, verheiratet, 5 Kinder
- schwere Depression
- Suizidversuch
- Gespräch mit Frau und Kindern nach dem Suizidversuch



Fallvignette 4

- 47-jähriger Mann mit einer PTSD und schweren Depression nach dem Tod der Frau und des ältesten Sohnes
- plötzlich alleinerziehend (Sohn 4J., Tochter 19 J.)
- überfordert mit der eigenen Trauer



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

