

Vorstellung des MZEB Bethel

25.04.2018, Bielefeld

Marcus Vogel

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

*MZEB Bethel
Krankenhaus Mara*



Gegenstand der Psychiatrie ist jeweils **ein ganzer Mensch** in seiner Werdensgeschichte.
Von solcher **ganzen Menschengestalt** [...] Kunde zu bekommen, wird nur gelingen, wenn wir den Menschen **ernst nehmen** und **sorgsam** mit ihm sind.

Christian Scharfetter

Gliederung

1. Fallbeispiel
2. Rechtliche Grundlagen
3. Herausforderungen und aktuelle Versorgungssituation von MmGB
4. Zielgruppe und Aufgaben
5. Die vierte Dimension
6. Team und Ausblick

Fallbeispiel: Herr Müller, 24 a, mg IM

1. Durchschlafstörungen, ist nicht bereit, sich wieder hinzulegen
2. Appetitstörungen und Gewichtsverlust
3. Plötzliche aggressive Verhaltensweisen,
schubst und schlägt andere
4. Laut Betreuender keine Auslöser festzustellen,
unvermitteltes Auftreten
5. Konzentrationsstörungen, Tätigkeiten werden unterbrochen
6. Führt viele Gegenstände mit sich, Duplo-Lego, Bänder,
die er kreisen lässt, Bälle
7. In Essensituationen Unruhe und Anspannung, kein Kontakt
zu Mitbewohnern
8. Im häuslichen Milieu bei den Eltern ähnliches Verhalten
9. In der Wohneinrichtung hat ein Betreuerwechsel stattgefunden

Rechtliche Grundlagen

UN-Behindertenrechtskonvention

**Gesetzliche Grundlage der MZEB:
SGB V, § 119c**

Herausforderungen und aktuelle Versorgungssituation

1. Herausforderungen für eine gute gesundheitliche Versorgung:
 - vulnerable Bevölkerungsgruppe
 - Einschränkungen der Kommunikationsfähigkeit
 - Besonderheiten in der Wahrnehmung
 - Lebenserwartung von Menschen mit Behinderungen
 - Koordination und interdisziplinäres Vorgehen
 - Höherer Zeitaufwand
2. Versorgungssituation:
 - Pilotstudie des Deutschen Krankenhausinstituts
 - Dt. Ärztetag (2009, 2010)

Zielgruppe und Aufgaben des MZEB

1. Definition von Schwermehrfachbehinderung/Zielgruppe
2. Ziele des MZEB
3. Voraussetzung der Inanspruchnahme
4. Definition der Zugangskriterien
5. Aufgaben des MZEB
6. Patientenkreis und Krankheitsbilder
7. Bedarfsanalyse

Die 4. Dimension

BIO-PSYCHO-SOZIAL *Plus+*

Die 4. Dimension Biologische Aspekte A)

1. Durchschlafstörungen, ist nicht bereit, sich wieder hinzulegen
2. Appetitstörungen und Gewichtsverlust
3. Plötzliche aggressive Verhaltensweisen,
schubst und schlägt andere
4. Laut Betreuenden keine Auslöser festzustellen,
unvermitteltes Auftreten
5. Konzentrationsstörungen, Tätigkeiten werden unterbrochen
6. Führt viele Gegenstände mit sich, Duplo-Lego, Bänder,
die er kreisen lässt, Bälle
7. In Essensituationen Unruhe und Anspannung, kein Kontakt
zu Mitbewohnern
8. Im häuslichen Milieu bei den Eltern ähnliches Verhalten
9. In der Wohneinrichtung hat ein Betreuerwechsel stattgefunden

Die 4. Dimension Biologische Aspekte B)

1. Durchschlafstörungen, ist nicht bereit, sich wieder hinzulegen
2. Appetitstörungen und Gewichtsverlust
3. **Plötzliche** aggressive Verhaltensweisen, schubst und schlägt andere
4. Laut Betreuenden **keine Auslöser festzustellen, unvermitteltes Auftreten**
5. **Konzentrationsstörungen, Tätigkeiten werden unterbrochen**
6. Führt viele Gegenstände mit sich, Duplo-Lego, Bänder, die er kreisen lässt, Bälle
7. In Essensituationen Unruhe und Anspannung, kein Kontakt zu Mitbewohnern
8. Im häuslichen Milieu bei den Eltern ähnliches Verhalten
9. In der Wohneinrichtung hat ein Betreuerwechsel stattgefunden

Die 4. Dimension Psychologische Aspekte A)

1. **Durchschlafstörungen**, ist nicht bereit, sich wieder hinzulegen
2. Appetitstörungen und Gewichtsverlust
3. **Plötzliche aggressive Verhaltensweisen**,
schubst und schlägt andere
4. Laut Betreuenden keine Auslöser festzustellen,
unvermitteltes Auftreten
5. **Konzentrationsstörungen**, Tätigkeiten werden unterbrochen
6. Führt viele Gegenstände mit sich, Duplo-Lego, Bänder,
die er kreisen lässt, Bälle
7. **In Essensituationen Unruhe und Anspannung**, kein Kontakt
zu Mitbewohnern
8. Im häuslichen Milieu bei den Eltern ähnliches Verhalten
9. In der Wohneinrichtung hat ein Betreuerwechsel stattgefunden

Die 4. Dimension Psychologische Aspekte B)

1. Durchschlafstörungen, ist nicht bereit, sich wieder hinzulegen
2. Appetitstörungen und Gewichtsverlust
3. Plötzliche aggressive Verhaltensweisen,
schubst und schlägt andere
4. Laut Betreuenden keine Auslöser festzustellen,
unvermitteltes Auftreten
5. Konzentrationsstörungen, Tätigkeiten werden unterbrochen
6. **Führt viele Gegenstände mit sich, Duplo-Lego, Bänder,
die er kreisen lässt, Bälle**
7. **In Essensituationen Unruhe und Anspannung, kein Kontakt
zu Mitbewohnern**
8. Im häuslichen Milieu bei den Eltern ähnliches Verhalten
9. In der Wohneinrichtung hat ein Betreuerwechsel stattgefunden

Die 4. Dimension Soziale Aspekte A)

1. Durchschlafstörungen, ist nicht bereit, sich wieder hinzulegen
2. Appetitstörungen und Gewichtsverlust
3. Plötzliche aggressive Verhaltensweisen,
schubst und schlägt andere
4. Laut Betreuenden keine Auslöser festzustellen,
unvermitteltes Auftreten
5. Konzentrationsstörungen, Tätigkeiten werden unterbrochen
6. Führt viele Gegenstände mit sich, Duplo-Lego, Bänder,
die er kreisen lässt, Bälle
7. In Essensituationen Unruhe und Anspannung, kein Kontakt
zu Mitbewohnern
8. Im häuslichen Milieu bei den Eltern ähnliches Verhalten
9. In der Wohneinrichtung hat ein Betreuerwechsel stattgefunden

Die 4. Dimension Soziale Aspekte B)

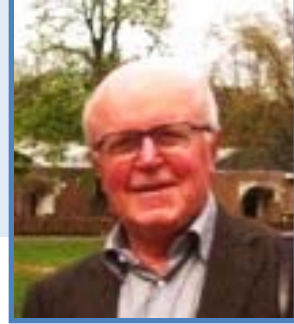
1. Durchschlafstörungen, ist nicht bereit, sich wieder hinzulegen
2. Appetitstörungen und Gewichtsverlust
3. Plötzliche aggressive Verhaltensweisen,
schubst und schlägt andere
4. Laut Betreuenden keine Auslöser festzustellen,
unvermitteltes Auftreten
5. Konzentrationsstörungen, Tätigkeiten werden unterbrochen
6. **Führt viele Gegenstände mit sich, Duplo-Lego, Bänder,
die er kreisen lässt, Bälle**
7. In Essensituationen Unruhe und Anspannung, kein Kontakt
zu Mitbewohnern
8. Im häuslichen Milieu bei den Eltern ähnliches Verhalten
9. In der Wohneinrichtung hat ein Betreuerwechsel stattgefunden

Team und Ausblick

Inhaltliches Konzept
Fachliche Schwerpunkte

Qualitätssicherung
Wissenschaftliche Begleitforschung

Phasenmodell der emotionalen Entwicklung



ADAPTION

Erste Lebensmonate

Reizverarbeitung

SOZIALISATION

Erstes Lebensjahr

Bindung

INDIVIDUATION

2 - 3 Jahre

Autonomie

IDENTIFIKATION

3 - 7 Jahre

Ich-Bildung

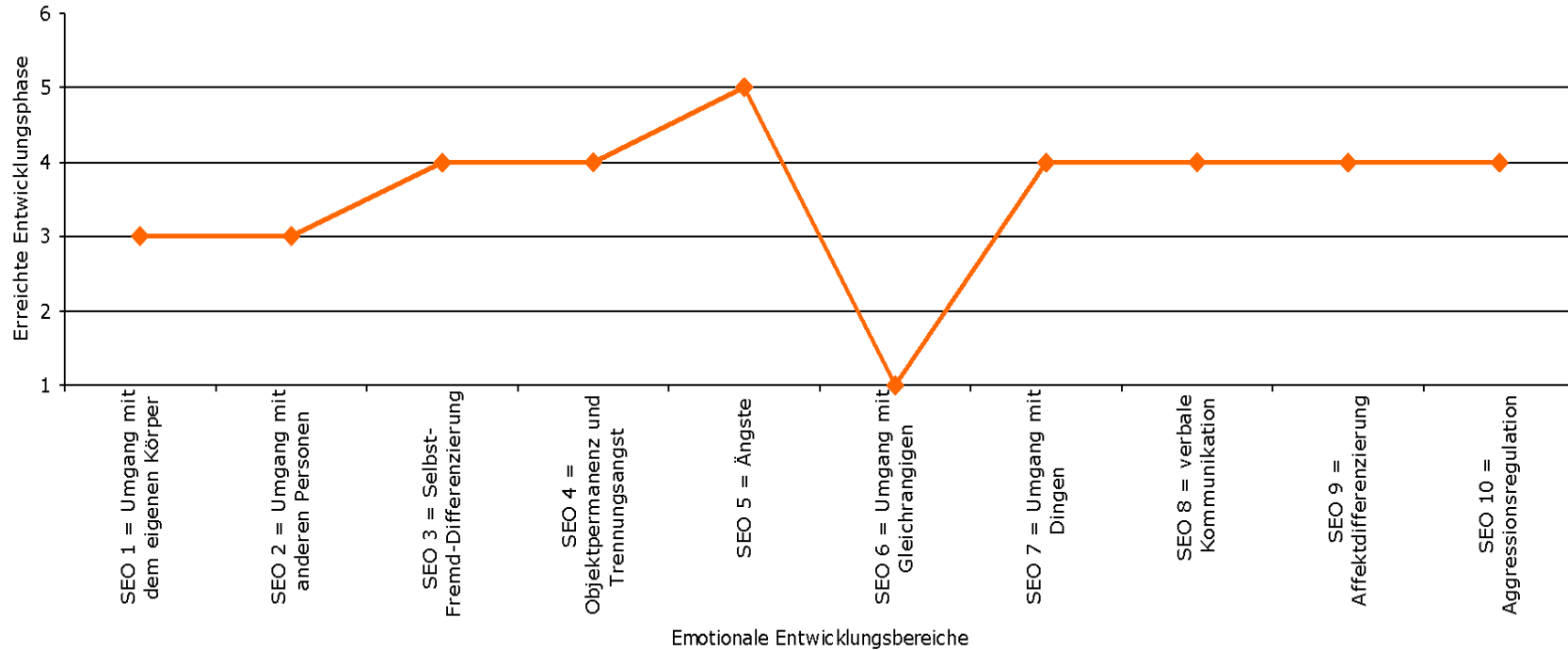
REALITÄTSBEWUßTSEIN

7 – 12 Jahre

Real. Selbsteinschätzung

Photos: Fotolia

sozio-emotionale Entwicklung nach A. Došen



Entwicklungsphase und Störung

Entwicklungsphase, Grundbedürfnis		Störung	Symptome
Psycho-physiologische Sicherheit (warm, satt, schmerzfrei) 0-0,5 Jahre (SEO 1)		Kontaktstörung	Ablehnung von Körperkontakt Desinteresse an Umgebung/ Materialien stereotype Beschäftigung mit eigenem Körper, SVV heftige Ängste, plötzliche Wutausbrüche Problemverhalten bei Änderungen, Wunschversagen, Anforderung, Warten, körperlichen Beschwerden
basale Sicherheit, Bindung 0,5-1,5 Jahre (SEO 2)		desintegrierte Verhaltensstörung	Bemühen um körperliche Nähe Aggression gegenüber Versorger Panik/ Wut bei Trennung von Bezugsperson stereotype Beschäftigung mit Dingen Sachaggression übersensible Reaktion auf Stress/ Unruhe Schlafstörungen/ Affektlabilität
Autonomie/ Selbst- Fremddifferenzierung 1,5-3 Jahre (SEO 3)		desorganisierte Verhaltensstörung	Suche nach Aufmerksamkeit niedrige Frustrationsschwelle Unruhe, Trotz, Neugierde kann sich nicht allein beschäftigen
Identifikation, impulsives Ego, Zugehörigkeit 3-7 Jahre (SEO 4)		Depression, Phobien, Zwangsstörungen, Impulskontrollstörungen, ADHS	Ängste, Schuldgefühle, Enthemmung, theatralisches , übermütiges Verhalten als Kompensation
moralisches Ich, Anerkennung 7-12 Jahre (SEO 5)		Depressionen, Angst-/ Panikstörungen, paranoide Zustände, Persönlichkeitsstörungen	Selbstwertminderung, Bedrohungsgefühle, Ängste, Substanzmissbrauch , Kriminalität

Zur Anzeige wird der QuickTime™
Dekompressor „
benötigt.

Kontaktdaten

Marcus Vogel

ärztlicher Leiter MZEB Bethel

MZEB Bethel am Krankenhaus Mara

Maraweg 21

33617 Bielefeld

Telefon: +49 521 772 77724

E-Mail: marcus.vogel@mara.de