

**Fachveranstaltung Traumanetz Berlin
„Die Komplexität der traumatherapeutischen
Psychotherapie gewaltbetroffener Frauen mit und ohne
Kinder,,**

**Vorstellung der Neuköllner Klinik als
Projektpartnerin des Traumanetz Berlin**

14. Dezember 2021

Dr. Anne Möhring

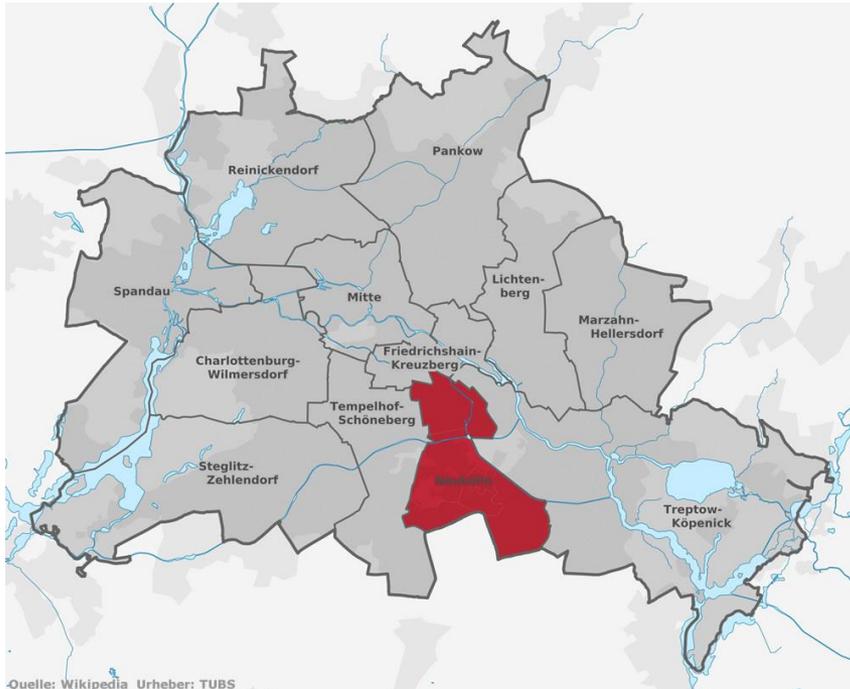
Oberärztin, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und
Psychosomatik,

Vivantes Klinikum Neukölln

Vivantes Klinikum Neukölln Berlin



Vivantes Klinikum Neukölln - Klinik für Psychiatrie: Versorgungsregion



- ca. 340.000 Einwohner
- niedrigster Sozialindex aller Berliner Bezirke
- hoher Migrantanteil (40-50%)
- unklare Zahl von Menschen ohne Aufenthaltserlaubnis
- nur 16% aller Patienten haben ein eigenes Erwerbseinkommen
- 15-20 % der stationären Patienten sind ohne festen Wohnsitz

Vivantes Klinikum Neukölln (KNK) – Aufbau der psychiatrischen Klinik

- 194 Betten
- 17 stationsäquivalente Behandlungsplätze
- 92 tagesklinische Behandlungsplätze

- 6 allgemeinpsychiatrische Stationen mit 24/26 Betten
- 1 Schwerpunktstation für Abhängigkeitserkrankungen
- 1 Kriseninterventionsstation mit 16 Betten

- 1 Intensiv-Tagesklinik (7-Tage-Betrieb) mit 22 Plätzen
- 2 psychiatrische Tageskliniken mit je 20 Plätzen
- 1 psychosomatische Tagesklinik mit 22 Plätzen
- 8 stationsintegrierte tagesklinische Plätze

| | | |
|--------------------|--------------------|-------|
| Fallzahl pro Jahr: | stationär | 4.100 |
| | stationsäquivalent | 200 |
| | tagesklinisch | 700 |

Institutsambulanz mit ca. 1.400 Patienten pro Quartal

KNK - Klinik für Psychiatrie: Kernelemente des Klinikkonzepts

- **regionale Pflichtversorgung** für den Bezirk Neukölln: Ausrichtung der Angebote der Klinik an den Bedarfen/Bedürfnissen der Neuköllner Bürger/innen
- ausschließlich offene, nur fakultativ geschlossene Stationen
- vorwiegend durchmischte allgemeinpsychiatrische Stationen
Ausnahmen: Schwerpunktstation für Abhängigkeitskranke und
 Kriseninterventionsstation
- Intensiv-Tagesklinik (7 Tage-Betrieb, Modellprojekt)
- sektorübergreifendes, auf Beziehungskontinuität ausgerichtetes Gesamtkonzept (**StäB**, TK und PIA teilweise stationsintegriert)
- sozialpsychiatrisches Selbstverständnis, enge bezirkliche Vernetzung
- Mutter-Kind-Behandlungen, Angebote u.a. für junge Erwachsene und ältere Patienten, Angehörigenarbeit
- Arbeit mit Elementen des Open Dialogue

- Und als Fernziel: traumainformierte Behandlung in den Bereichen der Klinik



KNK - Klinik für Psychiatrie als Partnerin im Modellprojekt

- dem Anliegen der frauenspezifischen Traumatherapie verbunden
- Viele Fernziele
- Schon jetzt vorhanden:
Krisenintervention als Säule der Traumatherapie i.S.e. Stabilisierung
- „Trauma ist Chaos“ – Krisen sind Teil der Störung, sichere Anlaufstellen sind gefragt
- Traumatherapie läuft auch und gerade ambulant, ein Back up für schwierige Zeiten ist sinnvoll
- Krisen aller Art erschweren andererseits Zugang zur Therapie

KNK - Klinik für Psychiatrie: Die Kriseninterventionsstation 29

- 1984 Eröffnung Krisenstation Neukölln (5 Betten), 1985 Erweiterung auf 12 Betten
- Seitdem klassische Krisenarbeit,
 - 24/7 Erreichbarkeit und Angebot,
 - stabilisierend, ressourcenförend,
 - hohe sozialarbeiterische Präsenz
 - Ausgeprägte Vernetzung in Berliner Versorgungslandschaft
 - Aufenthalt durchschnittlich 8-9 Tage
- hohe Kompetenz im Umgang mit traumatischen Krisen und Traumafolgen im multiprofessionellen Team
- 2021 Umzug in neue, größere, schönere Räume und Erweiterung auf 16 Betten plus perspektivisch 3 tagesklinische Plätze
 - Umstellung nach langer Zeit, neue Möglichkeiten
 - neue Schwerpunktbildung möglich
 - Nach Zielfindung längere Aufenthalte möglich
 - Erweiterung des Therapieangebotes um Kunst und Bewegungs-/Tanztherapie

KNK - Klinik für Psychiatrie als Partnerin im Modellprojekt

Angebot der Kriseninterventionsstation

- Ist aus Sicht der Klinik für Traumatisierte bewährt und ausbaufähig
- Ist per se ein Angebot im Rahmen einer guten Vernetzung
- erfasst im Modellprojekt formulierte Anforderungen an Versorgung der Frauen:
 - Niederschwelliger Zugang, keine (kaum) Wartezeit
 - gute sozialarbeiterische Vernetzung mit Hilfsangeboten, Institutionen
 - Verfügbar für jede Art von Krise im Zusammenhang mit Traumatisierung:
 - Soziale Schieflagen: Destabilisierung durch Wohnsituation, finanzielle Not
 - Destabilisierung durch vermehrte Trigger, Retraumatisierung in neuen Beziehungen, etc.
 - Schutzraum und Rückhalt für belastende Phasen in ambulanter Therapie (wenn auch nicht strikt frauenspezifisch)

→ unterstützt den Grundsatz ambulant vor stationär durch kurze stabilisierende Aufenthalte

KNK - Klinik für Psychiatrie als Partnerin im Modellprojekt

Ausblick, bisher nicht im Projekt eingebunden, aber vorhanden:

Stationsäquivalente Behandlung (StäB) im Bezirk

- die Klinik kommt nach Hause: tägliche multiprofessionelle aufsuchende Behandlung bei Indikation zur stationären Behandlung
- interessant für Familien: Mütter müssen nicht weg von den Kindern
- Ausschluss: akute Gefährdung ohne Absprachemöglichkeiten
- Als Krisenintervention oder perspektivisch als Traumatherapie im engeren Sinne möglich, Fortbildungen im Team sinnvoll