

Karakter International

Bas de Veen

Programmleiter & Doktorand

kinder- en jeugdpsychiatrie
karakter



- Karakter is een kinder- en jeugdpsychiatrische Anstalt mit Standorten und Ambulanzen in den Provinzen Gelderland, Overijssel und im Norden von Brabant und Limburg.
- Karakter versorgt die Kinder- und Jugendpsychiatrische Diagnostik und Behandlung für und in Abstimmung mit dem Radboudumc.
- Patienten aus dem ganz Land kommen zu Karakter für eine ‚Second Opinion‘.

Lehrtätigkeiten von Karakter

1. Akademische Kinder- und Jugendpsychiatrie
2. Ausbildung
3. Wissenschaftliche Forschung

Karakter in Zahlen (2022)

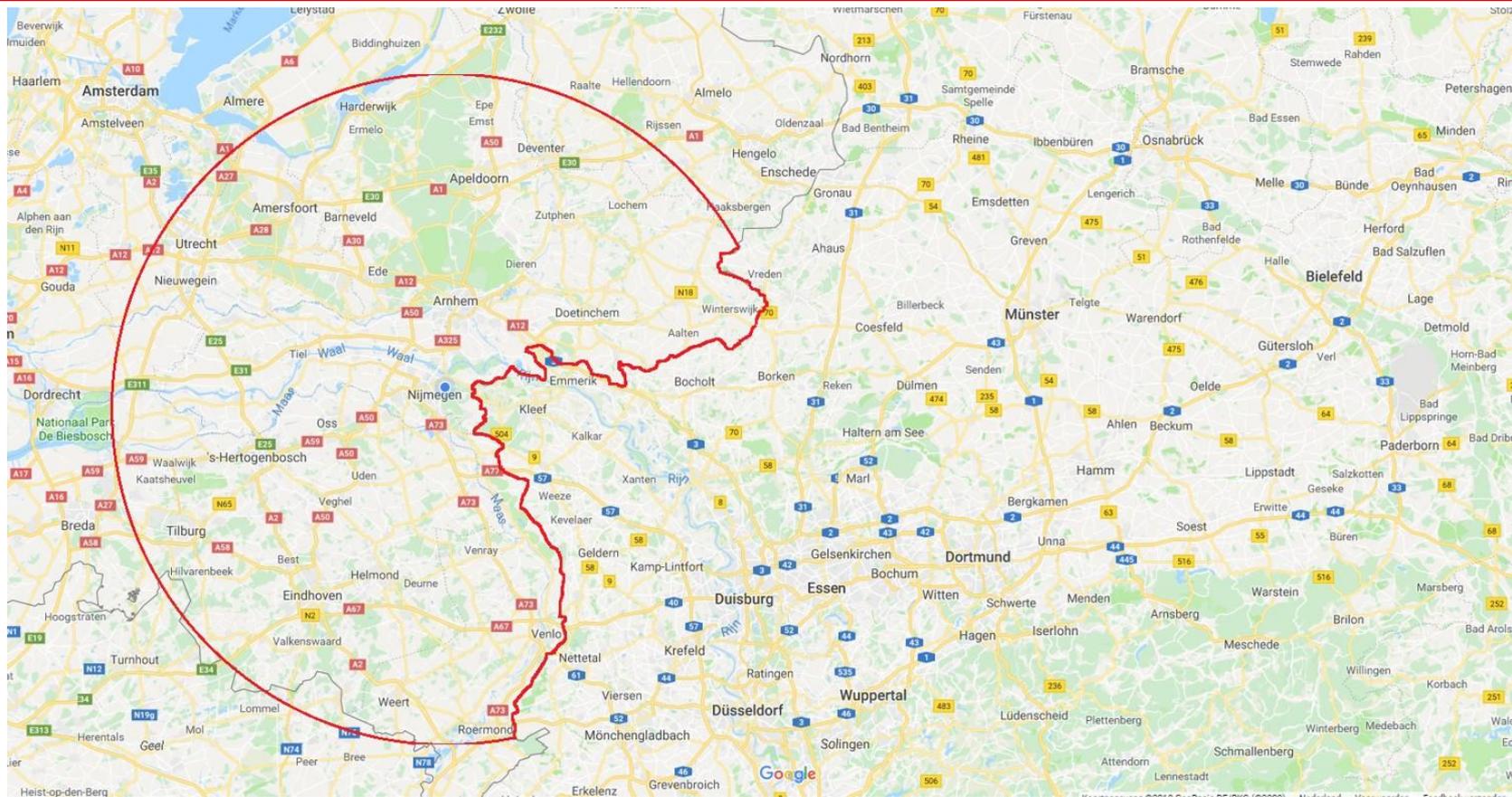
- 7334 Patient:Innen, davon nur ungefähr 3% im Klinikum
- 35 Betten in der gesamten Region
- ~1000 Mitarbeiter:Innen, davon 66 Kinder- & Jugendpsychiater:Innen
- Überweisungen meistens von Hausärzten (56%) und Fachärzten sowie Kinderärzten (26%)
- 89% der Patient:Innen empfehlen uns
- Wissenschaftliche Arbeit: 161 Vorträge, 111 Publikationen, 2 Doktorat

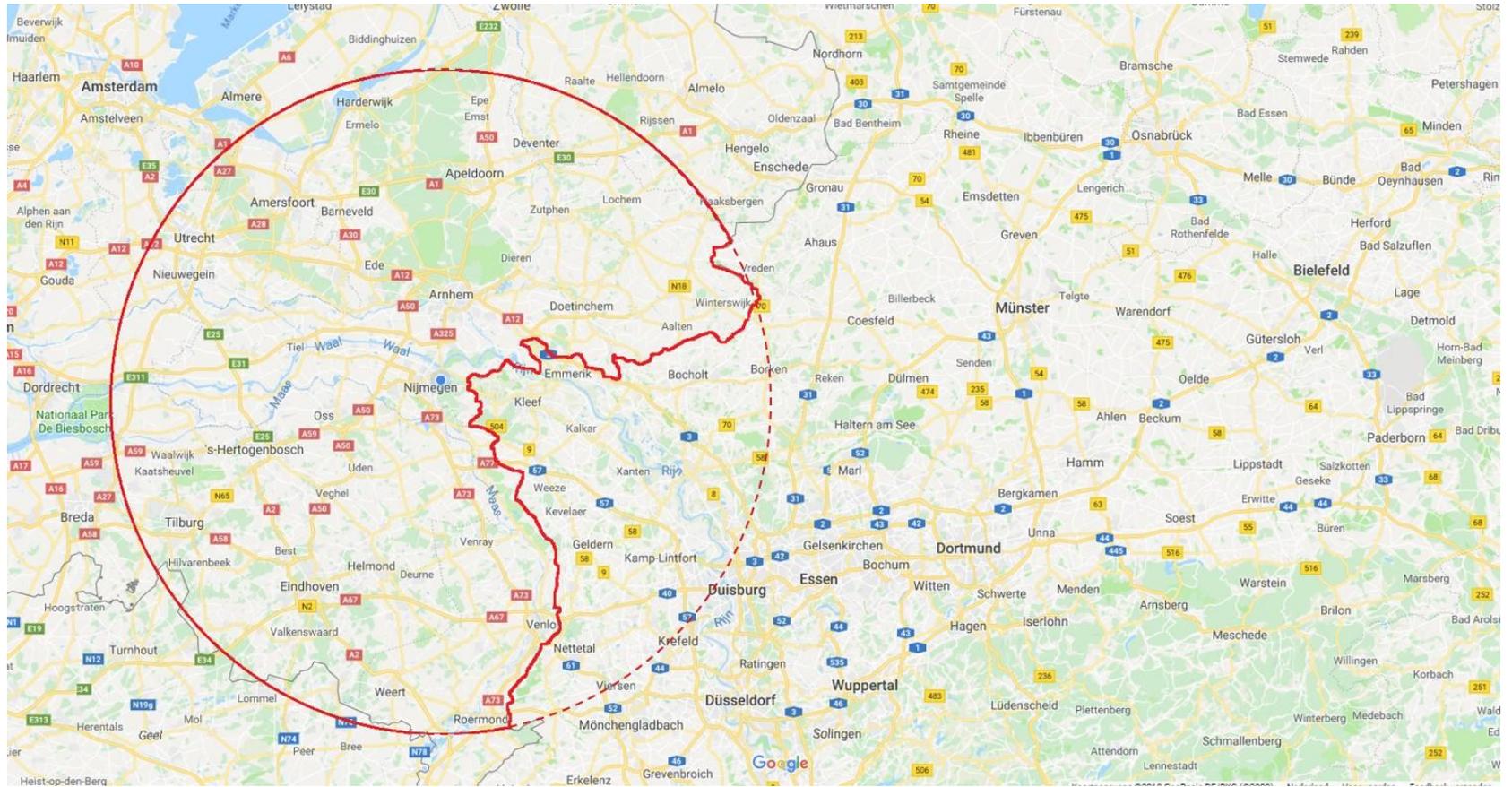
Zusammenarbeitsvereinbarung

kinder- en jeugdpsychiatrie
karakter

Radboudumc

- Diagnostik und Behandlung von (komplexen) psychiatrischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen
- Wissenschaftliche Forschung
- Ausbildung von (Kinder- und Jugend) Psychiatern und Psychologen





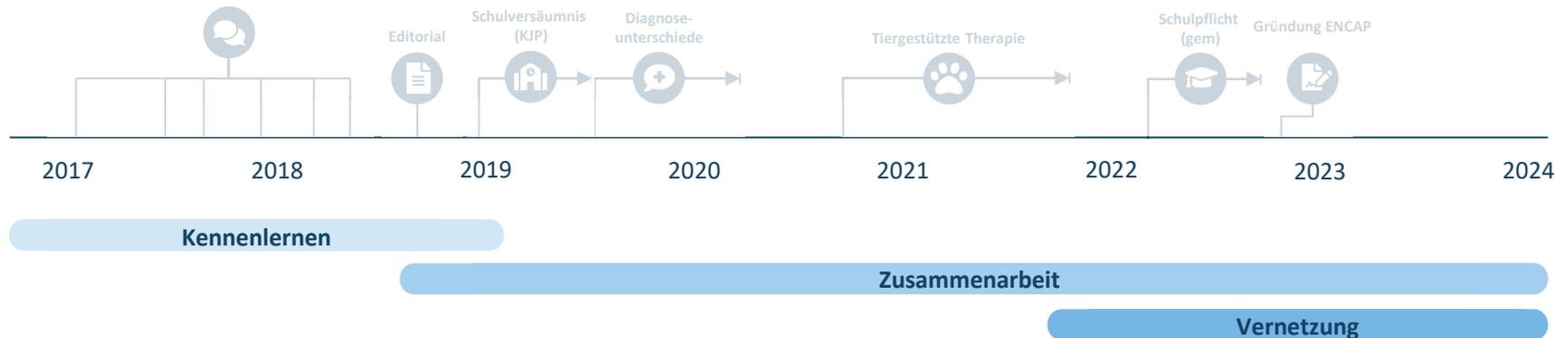
Unsere Vision

Durch internationalen, interkulturellen Wissensaustausch und Zusammenarbeit die kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik und Behandlung im In- und Ausland verbessern.

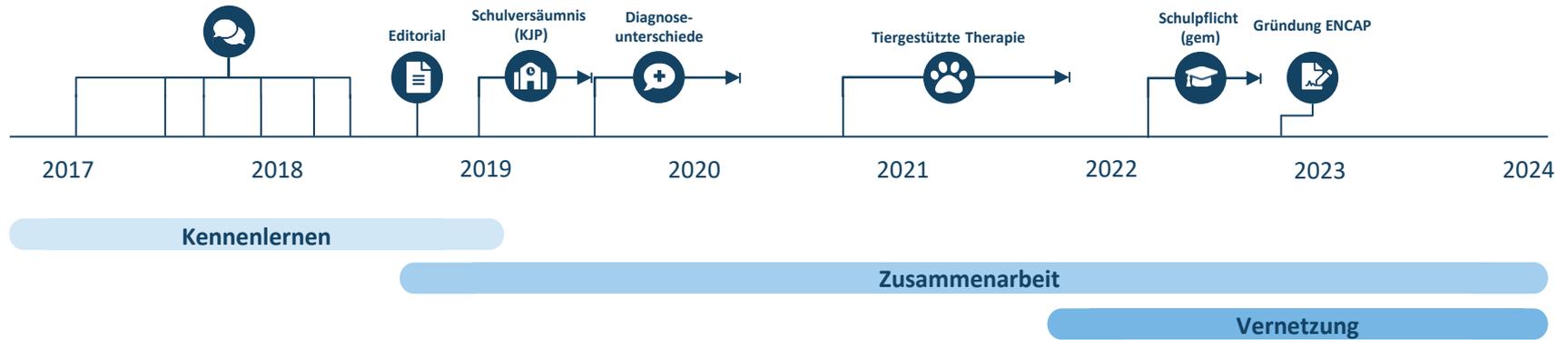
Warum wollen wir das?

- Innovationen im Gesundheitswesen
- Vernetzung mit Kommunen und Gesundheitspartnern
- Profilierung und Stärkung der Position in den Niederlanden
- Attraktiver Arbeitgeber
- Mehrwert der Ausbildung steigern

Aufbau der euregionalen Zusammenarbeit



Aufbau der euregionalen Zusammenarbeit



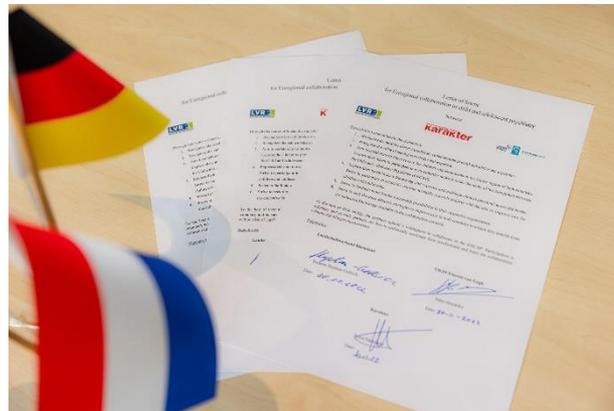
Euregional Network Child and Adolescent Psychiatry

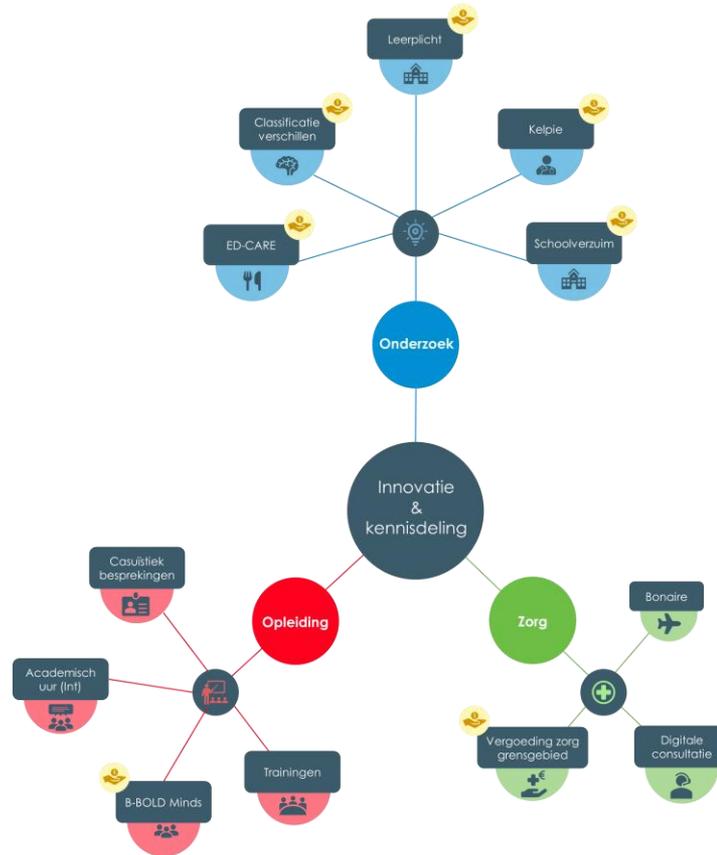
kinder- en jeugdpsychiatrie
karakter



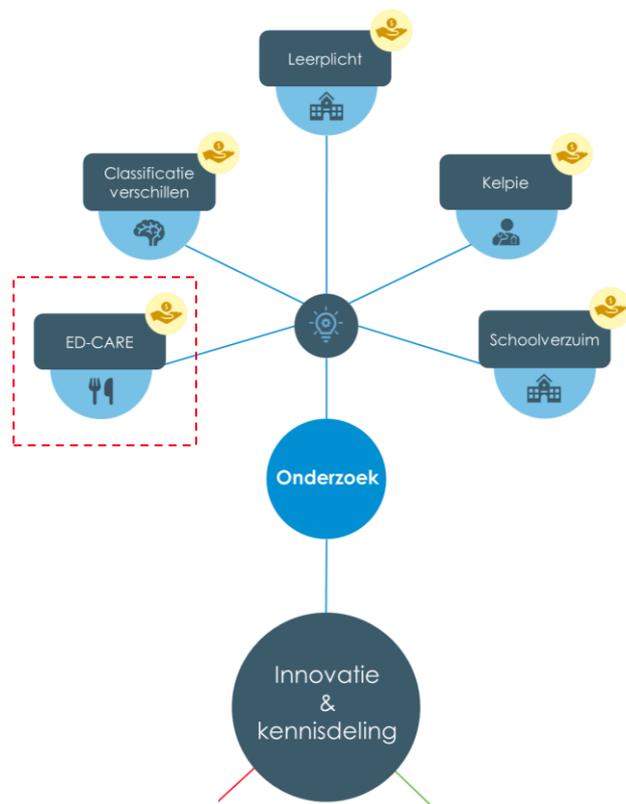
Euregio Rhein - Waal
gemeinsam stärker samen sterker











Vragen?

Euregional symposium – Zwangsernährung in Anorexia Nervosa

Die Auswirkung auf Fachkräfte in den Niederlanden und
Deutschland

Katrin Bringmann
Shireen Kaijadoo
Bas de Veen



“Ich meine, wir wollen es nicht tun [...], aber ich wüsste nicht, was die Alternative wäre.”



ED-CARE Projekt



Euregio Rhein - Waal
gemeinsam stärker samen sterker



Deutschland – Nederland



Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Essstörprungen in der Euregio Rhein-Waal durch:

1. Herausforderungen für Behandelteams identifizieren
2. Wissensaustausch zwischen niederländischen und deutschen Fachkräften fördern
3. Netzwerk für Fachkräfte stärken





	Deutschland	Niederlande
Ärzte / Psychologen	5	2
Pflegepersonal / Erzieher	0	4
Total	5	6



Results of focus groups

Hauptthemen:

1. Behandelkontext
2. Erfahrungen und Herausforderungen
3. Unterstützungsbedarf



“Ich entschuldige mich manchmal für das was ich getan habe. Dass ich es schrecklich finde. Und manchmal weine ich danach und fühle mich so schlecht deswegen.”



“[...] aber wir müssen die schwierigsten Entscheidungen treffen, und dann muss man sich nicht nur mit dem Patienten und den Eltern straiten, manchmal auch untereinander, und dann auch noch mit Leuten ausserhalb der Station. Und man wird wütend, weil man das Gefühl hat, etwas tun zu müssen, was man nicht tun möchte. Und dann muss man es auch gegenüber anderen verteidigen.”



“Manchmal werde ich wütend. Weil ich den Befehl dazu become. Von den Ärzten. Und sie nicht verstehen, was ich tue. Deshalb bitten wir sie ständig: Kommt wenigstens einmal vorbei und schaut zu. Ihr müsst nichts tun. Aber seid im Zimmer. Wenn wir einen Patienten zum Bett schleifen müssen. Ihn dort festhalten. Und während er strampelt und schreibt muss ich ihm einen Schlauch durch die Nase stecken. Mit voller Kraft. Weil es nicht anders geht. Weil er sich werht und auf den Schlauch beisst.”



*“Wir führen keine Zwangsernährung mehr durch. Es hat nicht geholfen...
Also beobachten wir den Patienten. Und meistens sterben sie nicht. Sie
essen gerade genug und sind und bleiben in einem kritischen Zustand.”*



“Ich denke, diese Supervision ist ein sehr wichtiger Teil der Arbeit, den man unbedingt braucht, um die Arbeit langfristig ausüben zu können. Sonst, glaub ich, wird man völlig aufgefressen. Auf Dauer ist das nicht möglich.”



Unterstützungsbedarf

- Offene Kommunikation
- Supervision & Intervision
- Agency
- Mehr Personal
- Nachkontakt
- Prävention & Zusammenarbeit mit Hausärzten, Schulen, etc.
- Fokusgruppen und grenzübergreifender Austausch



Focusgroups are an intervention

“Im Moment fühlt man sich weniger allein. Dieser Kampf, den man normalerweise sehr allein führt.”



Conclusion & Recommendations

“Ich denke, es war sehr hilfreich für mich zu hören, wie Sie es in den Niederlanden machen. Ich denke, es wäre hilfreich, das öfter zu tun, mit verschiedenen Ländern, verschiedenen Regionen, wie sie unterschiedlich arbeiten und wie wir voneinander lernen können.”



Conclusion & Recommendations

- Trotz unterschiedlicher klinischer Kontexte sind die Erfahrungen vergleichbar.
- Die Arbeit mit Patienten mit AN hat grosse Auswirkungen auf alle Beteiligten.
- Es bedarf mehr Bewusstsein, Wissen und finanzieller Unterstützung für Professionals.



Conclusion & Recommendations

- Mehr Wissen über Alternativen zur Zwangsernährung
 - Einbeziehung der Perspektive von Patienten und Eltern
- Aufmerksamkeit und Bewusstsein, ein Kulturwandel
- Unterstützung für Fachkräfte
 - Einzelzeit und Supervision
 - Teambildung und Intervention
- Voneinander und vom vorhandenen Wissen lernen

