

- Psychosomatik:

- **PAVILLON 13 PSYCHOSOMATIK-AMBULANZ**

- Ansprechpartner: FÄ Dr. Regina Graßl-Jurek
- DKKS Brigitte Chmelik
- Telefon: 491 50 - 2912
- Anmeldung: Terminambulanz, nur nach telefonischer Vereinbarung
- Öffnungszeiten: Mo – Fr 8.30 – 13.00 Uhr

- **PAVILLON 5 – SÄUGLINGSPSYCHOSOMATIK**

- Ansprechpartner: OÄ Dr. Josephine Schwarz-Gerö
- STL Hertha Krenn
- Telefon: 491 50 – 2920
- Besuchszeiten: nach Vereinbarung

- **PAVILLON 15 – STATION FÜR JUGENDPSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE**

- Ansprechpartner: OA Dr. Stephan Wölzl
- STL Walter Huber
- Telefon: 491 50 – 2940
- Besuchszeiten: Di, Mi, Fr 18.30-20.30, Sa 14.00-20.30, So 14.00-19.30

- **PAVILLON 18 - STATION FÜR KINDERPSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE**

- Ansprechpartner: OÄ Dr. Susanne Meznik
- STL Manfred Klose
- Telefon: 401 50 - 2950
- Besuchszeiten: Mo-Fr 18-19.30, Sa und So 15.00-18.00

- **PAVILLON 13 – PSYCHOSOMATIK-AMBULANZ FÜR KINDER- UND JUGENDLICHE**
- **Ein multiprofessionelles Team**
- bestehend aus einer Kinderfachärztin, Klinischen- und Gesundheitspsychologinnen, Psychotherapeutinnen und einer diplomierten Kinderkrankenschwester betreut
- **Säuglinge und Kleinkinder** bis zum 3. Lebensjahr (sowie deren Eltern) mit Schrei- und Schlafproblemen sowie Fütterungsstörungen
- **Kinder und Jugendliche** mit psychosomatischen Erkrankungen wie Essstörungen (Magersucht, Ess- Brechsucht), somatoforme Schmerzstörungen, Einnässen, Einkoten und Angstzustände.

Behandlungsangebote:

- orientierendes Erstgespräch
- medizinische Abklärung und Durchuntersuchung
- klinisch medizinische Kontrollen
- klinisch psychologische Diagnostik, Beratung und Behandlung
- Anbahnung von externen Therapiemöglichkeiten
- Anbahnung von stationärem Aufenthalt
- Weiterbetreuung nach stationärem Aufenthalt
- Klinisch psychologische bzw. psychotherapeutische Beratung und Behandlung für Säuglinge, Kleinkinder (sowie deren Eltern)

- Weiters bieten wir auch eine
- **Homöopathieambulanz** jeden Do von 9.00 – 13.00 Uhr an.
- Anmeldung unbedingt erforderlich.
- Mo – Fr 8.30 – 13.00 Uhr
- Tel.: 01/491 50 – 2912

TEAM:

- Dr. Regina Graßl-Jurek
(Ärztliche Leitung der Ambulanz)
- Brigitte Chmelik
(Diplomierte Kinderkrankenschwester)
- Dr. Christine Sonn-Rankl
(Klinische- und Gesundheitspsychologin Psychotherapeutin)
- Mag. Veronika Strunz-Windischbauer
(Klinische- und Gesundheitspsychologin Psychotherapeutin)
- Mag. Birgit Stubenreiter
(Klinische- und Gesundheitspsychologin)
- Dr. Clarissa Hartlieb
(Homöopathin)

- **Pavillon 5 - Säuglingspsychosomatik**

- Diagnostisches und therapeutisches Konzept:
- Die Säuglingspsychosomatische Station basiert auf Ergebnissen der Säuglingsforschung, Entwicklungspsychologie, Bindungsforschung und klinischer Pädiatrie.
- Im Mittelpunkt steht die Kommunikation zwischen Eltern und Kind.
- Zuweisungen: Zuweisungen an unsere Station erfolgen über niedergelassene Kinderärzte und Kinderkliniken, über perinatale Psychiatrie, Schreiambulanzen und Sozialarbeit.

- Patienten: Unsere Patienten sind Familien mit Kinder von 0 – 3 Jahren. Die gemeinsame Aufnahme von Kind und dessen Bindungsperson(en) ist Grundvoraussetzung unserer Arbeit.

- Aufnahmegründe: Kindbezogene Aufnahmegründe sind Fütterungsprobleme, Gedeihstörungen, Sondenentwöhnung, Verhaltensauffälligkeiten, Störungen der Selbstregulation, diverse Entwicklungsverzögerungen, exzessives Schreiverhalten und spezielle familiäre Belastungen. Diese Symptome können sowohl organisch gesunde Kinder, als auch solche mit organischer Grunderkrankung betreffen. Auch Eltern können als Patienten mit aufgenommen werden. Eltern bezogene Aufnahmegründe sind z.B akute Belastungsreaktion oder postpartale Depression. Ebenso können Beziehungs- und Familienprobleme, wie sie bei Mehrlingen, minderjährigen Müttern, Adoptionen oder Pflegefamilien auftreten, Grund zu einer stationären Aufnahme sein.

- Diagnostik: Organmedizinische und psychosomatische Differentialdiagnostik mit möglichst schonendem und Patienten orientiertem Anspruch. Psychodiagnostik und videounterstützte Interaktionsdiagnostik von Mutter (Vater)-Kind- Paaren. Videoauswertung nach international angewandten Kriterien. Spezifikum der Säuglingsforschung ist Videotechnik. Im Rahmen der Videodiagnostik kann das Verhalten des Kleinkindes und seiner Eltern dokumentiert, objektiviert und in die Diagnostik miteinbezogen werden. Die Auswertung der Videosequenzen erfolgt nach internationalen Kriterien.
- Therapie: In der Therapie wird Videotechnik zur Video-unterstützten-Interaktionstherapie und -beratung eingesetzt.
- Psychotherapie: Eltern-Kind Interaktionstherapie, Analytische Gesprächstherapie, Krisenintervention, Nutzung gruppendynamischer Prozesse, verhaltenstherapeutische Maßnahmen, videounterstützte therapeutische Intervention.
Vernetzung: Zusammenarbeit mit anderen Institutionen inklusive Helferkonferenzen sowie mit institutionellen und niedergelassenen Psychotherapeuten und Psychiatern. Organmedizinische Therapie erfolgt mit ganzheitlichem Ansatz.
- Station: Die Station befindet sich im Pavillon 5 im Parkgelände des WSP. Der Pavillon verfügt über vier Patientenzimmer mit insgesamt acht systemisierten Betten. Das Team besteht aus einer Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, einer Klinischen Psychologin/Psychotherapeutin, dem Pflgeteam mit neun diplomierten Kinderkrankenschwestern, einer auszubildenden Ärztin und einer Klinischen Psychologin. Mit ca. 400 Aufnahmen pro Jahr und einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von zwei bis vier Wochen liegt die jährliche Auslastung bei ca. 100%. Im Rahmen der Zusammenarbeit mit dem Department für perinatologische Psychiatrie des Otto-Wagner-Spital wurde 2005 der Gesundheitspreis der Stadt Wien vergeben.

- **PAVILLON 15 - Station für Jugendpsychosomatik und Psychotherapie**
- Die Station versteht sich als eine psychotherapeutische und medizinische Behandlungseinrichtung mit pädagogischen und sozialtherapeutischen Elementen für PatientInnen im Alter von 14 bis 18 Jahren.
- Das entspricht der so bedeutsamen Entwicklungsphase der Adoleszenz.
- Psychische/Psychosomatische Störungen bei Jugendlichen führen oftmals zu einem Zusammenbruch innerpsychischer Bewältigungsstrategien, was mit einem Versagen und einer Überforderung der sozialen Stützsysteme einhergeht. Entscheidend dabei ist, dass die normale Adoleszenzentwicklung gefährdet ist. Damit verbunden ist ein Zusammenbruch des gesamten sozialen Funktionierens (Schule, Arbeit, Gleichaltrigenkontakte).

Gründe für eine stationäre Aufnahme sind u.a.:

- Essstörungen
- Depressiven Zuständen
- Angstzuständen
- Schwere Kontaktstörungen
- Selbstverletzungen
- Psychogene Anfällen
- Psychogene Schmerzzuständen
- Zwänge
- Leistungshemmungen

- Die Diagnostik und Behandlung erfolgt durch ein Multiprofessionelles Team, dem als theoretisches Verstehensmodell das Persönlichkeitsmodell der Psychoanalyse sowie der verhaltenstherapeutische und systemische Ansatz zugrunde liegen.
- **Die Diagnostik umfasst:**
- Psychodiagnostisches Erstgespräch
- Psychodiagnostik, die einerseits die Klinisch-Psychologische Diagnostik umfasst, andererseits eine psychodynamische Diagnostik beinhaltet, auch zur Klärung einer Indikationsstellung für eine psychotherapeutische Behandlung.
- Diagnose der sozialen Stützsysteme (Schule, peer-group)
- Familiendiagnostik
- Pflegediagnostik
- Medizinische Anamnese und Diagnostik

Das Multiprofessionelle Team besteht aus: ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen, Psychologin, Sozialarbeiterin, Pflegepersonal, LehrerInnen, Diätologin, Physiotherapeut, Shiatsu-therapeutInnen)

Es bietet folgende Behandlungsschwerpunkte:

- Den Psychotherapeutischen Bereich: Einzelpsychotherapie, Familientherapie und Elternberatung, Gruppentherapie.
- Den Sozialtherapeutische und pädagogische Bereich: Heilstättenschule, Gruppenarbeit (Stationsgruppe, Kochgruppe, Kreativgruppe, Außenaktivitätsgruppe, „Talk mit Walter“)
- Elternrunde.
- Den Ärztlich-Pflegerisch-versorgenden Bereich

- Gerade das Pflegepersonal ist entscheidend an der Aufrechterhaltung des gesamttherapeutischen Rahmens mit seiner haltenden und grenzsetzenden Funktion.
- Vorwiegend dieses hat einerseits die Funktion eines Hilfs-Ich, welches unterstützend in der Realitätsbewältigung, das heißt auch dem oftmaligen Verschwimmen der inneren und äußeren Realität entgegenwirken soll. Andererseits bietet es sich als Identifikationsobjekt an, was die Ablösung von den elterlichen Objekten fördert
- Aufnahmemodalitäten:
- Die Aufnahme erfolgt entweder über ein ambulantes psychodiagnostisches Erstgespräch im Rahmen der Psychosomatischen Ambulanz oder über eine Krisenaufnahme, die über den diensthabenden psychosomatischen Facharzt läuft.
- Am Ende der diagnostischen Phase: (ca. 2 Wochen) findet ein Abschlussgespräch mit PatientIn und Eltern statt, in dem eine Behandlungsempfehlung gegeben wird, die entweder eine Zuweisung zum niedergelassenen Psychotherapeuten oder die dringende Empfehlung zu einer stationären Behandlung in oben beschriebener Weise beinhaltet.
- Die Nachbetreuung:
- Die Planung beginnt schon in der Abschlussphase der stationären Behandlung und umfasst folgende Bereiche:
- Überweisungsarbeit zu niedergelassenen PsychotherapeutIn
- Unterstützung bei Wechsel in neue Wohnformen
- Hilfsangebote zur Reintegration im schulischen und beruflichen Bereich
- Angebot einer Möglichkeit der Wiederaufnahme
- Angebot einer ambulanten Familientherapie für maximal drei Monate

- **PAVILLON 18 - Station für Kinderpsychosomatik und Psychotherapie**
- Zielgruppe
- Die Abteilung für Kinderpsychosomatik und Psychotherapie bietet eine stationäre Behandlung für Kinder und Jugendliche im Alter von 8-16 Jahren mit folgenden Indikationen:
 - psychosomatische Symptome
 - diffuse Schmerzzustände
 - Essstörungen
 - Ängste
 - rezidivierende Infektionen
 - Einnässen / Einkoten
 - Anpassungsschwierigkeiten
 - Stimmungsschwankungen
 - Belastungsstörungen
 - etc.
- Behandlungsteam
- Unser interdisziplinäres Team setzt sich aus folgenden Berufsgruppen zusammen: ÄrztInnen, Pflorgeteam, Psychologin, PsychotherapeutInnen, Sozialarbeiterin, LehrerInnen, Psychagoge, Abteilungshelferinnen

- Behandlungskonzept
- Unsere therapeutische Arbeit basiert auf tiefenpsychologischen, systemischen und gruppendynamischen Konzepten.
- Einzel-, Paar und Familienpsychotherapeutische Interventionen, medizinische Versorgung, sozialarbeiterische Betreuung, die Beziehung zwischen PatientInnen und Pflegepersonal (Bezugspersonensystem) sowie die angeleiteten Großgruppenprozesse an der Station bilden das Behandlungskonzept der Station zur Gesundung der PatientInnen.
- Schulpflichtige Kinder und Jugendliche werden an unserer Heilstättenschule ebenfalls nach therapeutischen Gesichtspunkten projektorientiert unterrichtet.

- Ziele der stationären psychotherapeutischen Behandlung sind die Förderung von Beziehungsfähigkeit, das Entwickeln von Perspektiven, Entdecken der Möglichkeit von Veränderungen, Finden von Lösungen, Bewältigung von Krisen, Beseitigung bzw. Linderung von somatischen Beschwerden, Erleichterung und Entlastung bei chronischen Erkrankungen.

- Aufnahmeprozedere
- Vor einer stationären Aufnahme werden mindestens 2 Erstgespräche geführt und es kann ein erster Eindruck von der Station gewonnen werden.
- Zu Beginn des Aufenthalts erfolgt eine 2-wöchige stationäre diagnostische Phase hinsichtlich somatischer und psychischer Beschwerdebilder, Leistungsfähigkeit sowie -ressourcen, Persönlichkeit, Sozialverhalten, sozialem Umfeld und Verhaltensstilen.
- Neben einem gegenseitigen Kennenlernen sind die Ziele des diagnostischen Prozesses die Klärung der Zusammenhänge von seelischen Befindlichkeiten, körperlichen Zuständen und Lebensereignissen sowie -umständen, das Erfassen von vorhandenen Kompetenzen und individuellen Möglichkeiten und die gemeinsame Vereinbarung von Zielen.
- Aufbauend auf den in der Diagnosephase vereinbarten Zielen und gewonnenen Erkenntnissen über die Beeinträchtigungen wird gemeinsam ein Behandlungsplan entwickelt und umgesetzt.
- Bei Bedarf vernetzen wir uns mit anderen Institutionen wie etwa dem Amt für Jugend und Familie, medizinischen Einrichtungen, TherapeutInnen, usw.

Therapieaufenthalt

- Psychotherapie: Therapeutische Gruppen, Einzeltherapie, Elterngespräche, Familientherapie
- Milieutherapeutisches Stationsleben: Gestaltung des stationären Alltags, Auseinandersetzung, Konfliktbewältigung, Teilnahme an verschiedenen Gruppenangeboten, Kochgruppe, Stationsparlament, gemeinsame Freizeitaktivitäten.
- Medizinische Behandlung und Pflege: umfassende medizinische Diagnostik und Behandlung, bei psychosomatisch erkrankten Patienten, insbesondere bei PatientInnen mit Essstörungen
- Schule: Schulpflichtige Kinder und Jugendliche werden an unserer Heilstättenschule unterrichtet. Unsere LehrerInnen stehen in engem Kontakt mit der Stammschule, sodass es zu keiner schulischen Unterbrechung kommt.
- Sozialarbeit: Soziales Umfeld hat einen großen Einfluss auf den Heilungsprozess, daher ist es ein großes Anliegen eine möglichst effiziente Versorgung in allen Lebensbereichen zu erreichen.
- Die Eltern nehmen zur zusätzlichen Unterstützung an regelmäßigen Elternrunden teil.

- Die Aufenthaltsdauer beträgt in der Regel 3 Monate, bei Bedarf auch länger. Die Wochenenden verbringen die Kinder zu Hause bei ihren Eltern, unter der Woche sind die Besuchszeiten abends angesetzt.
- Orientiert an den vereinbarten Zielen werden am Ende der stationären Behandlung die Veränderungen überprüft und bewertet. Zur Stabilisierung der Behandlungsergebnisse wird eine ambulante Nachsorge angeboten sowie Kontakt zu niedergelassenen PsychotherapeutInnen oder ambulanten Einrichtungen hergestellt.
- Anmeldung für ein Erstgespräch
- Psychosomatische Ambulanz Pav. 13,
- Tel.: 01 / 49150-2912, Montag bis Freitag 8:00 – 12:0