

# Kinder- und Jugendpsychiatrie: Multisystemische Therapie (MST)

## Die jugendpsychiatrische Intensivstation zu Hause

Ute Fürstenau, Bruno Rhiner

KJPDThurgau, Weinfelden

Meldungen in der Presse über Gewalt, Delinquenz, Drogenmissbrauch durch immer jüngere Jugendliche nehmen zu – der Ruf nach wirksamen Gegenmassnahmen wird lauter. Gibt es wirklich immer mehr Jugendliche mit auffälligem Sozialverhalten oder wird pubertierendes Verhalten heute einfach weniger toleriert?

Tatsächlich gibt es Anzeichen dafür, dass sich Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen häufen [1, 2]. Verhaltensauffälligkeiten waren bei 30% der Konsultationen von Kindern bei privaten Hausärzten und bei 45% der Konsultationen in öffentlichen Gesundheitszentren in Grossbritannien der Anmeldegrund [3]. In der Schweiz zeigt sich eine deutliche Zunahme von schweren Delikten (Körperverletzung, sexuelle Übergriffe) bei den Jugendlichen seit den 1990er Jahren [4]. Auch in unserem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst in Thurgau sind wir immer öfter mit sozial auffälligen Jugendlichen konfrontiert, vor allem aber auch mit einer Zunahme an Heftigkeit und Gewaltbereitschaft. Diese Patienten – an der Schwelle zum Erwachsenenleben – schaffen es, nicht nur ihre Eltern, sondern auch die involvierten Bezugssysteme und selbst uns Therapeuten immer neu in ohnmächtige Positionen zu bringen. Das führt zur Gefahr, dass die Systeme um den schwer zu bändigenden Jugendlichen entsprechend aufrüsten, und es kommt zu einer symmetrischen Eskalation der Gewalt. Der Ruf nach geschlossener Unterbringung und sonderpädagogischen Institutionen ist entsprechend laut. Jede stationäre Behandlung, die sich bei Jugendlichen mit ausgeprägtem Problemverhalten rasch zwischen einigen Wochen und mehreren Monaten ausdehnt, generiert sehr hohe Kosten für das Gesundheitswesen. Dem stationären Aufenthalt folgt häufig zusätzlich eine langfristige Fremdplatzierung in sozialpädagogischen Institutionen, die in der Regel durch die Gemeinden und den Kanton finanziert werden.

Die Multisystemische Therapie (MST) geht hier einen anderen Weg, indem der Jugendliche in seinem bisherigen Umfeld belassen wird. Unter Einbezug dieses Umfeldes wird die Familie gestärkt und in den Grenzsetzungen gestützt. MST bietet ein manualisiertes Therapiekonzept an, dessen Effektivität in breiten Untersuchungen unter Beweis gestellt wurde. MST ist ein lizenziertes Therapiekonzept, das in einer Arbeits-

gruppe um Scott Henggeler an der University of South Carolina in Charleston/USA entwickelt wurde und seit den 1990er Jahren zunehmend Verbreitung findet. Aktuell arbeiten rund 400 Behandlungsteams in den USA, Kanada, Australien, Neuseeland und einigen nordeuropäischen Ländern mit dieser Behandlungsmethode. Mit MST aus dem Bereich der familienerhaltenden Therapieformen eröffnet sich nun eine Möglichkeit, die hohen Kosten durch ein intensives, ambulantes Therapieangebot enorm zu reduzieren. In einem Bericht des Washington State Institute for Public Policy wurde beschrieben, dass jedem für die MST-Behandlung eingesetzten Dollar 28,3 Dollar an Einsparungen gegenüberstehen [5] (wenn nicht nur Folgekosten im Justizsystem sondern auch auf Opferseite einberechnet werden). Für langfristig ökonomisch denkende Politiker ist die Investition in MST also ein durchaus lohnendes Geschäft. MST zählt zu den «Blueprints for Violence Prevention» [6] und gehört damit zu den wenigen wissenschaftlich untersuchten und evidenzbasierten, hochwirksamen Verfahren zur Reduktion von Drogenmissbrauch, Kriminalität und Gewalttätigkeit.

Im Kanton Thurgau einigten sich die vorausschauenden Regierungsräte dreier Departemente, die Hälfte der anfallenden Kosten dieses Behandlungsangebots zu übernehmen. Sie unterstützen somit MST als hochintensive Therapiemassnahme im ambulanten Bereich finanziell genauso wie vergleichbare stationäre Angebote – denn auch die Spitalbehandlung wird zur Hälfte durch den Kanton finanziert. Im Oktober 2007 fiel der Startschuss für das vorerst für 18 Monate bewilligte Projekt «MST Thurgau». Es konnte ein interdisziplinäres Behandlungsteam aus vier MST-Therapeuten und einer MST-Supervisorin (Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie) gebildet werden. Im ersten Jahr sind 32 Jugendliche mit einer Störung des Sozialverhaltens mittels intensiver aufsuchender Therapie behandelt worden. Ins Programm aufgenommen wurden Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren, denen wegen ihres Verhaltens eine Hospitalisation bzw. eine Fremdplatzierung, ein Schulausschluss oder eine jugendstrafrechtliche Massnahme drohte.

Das Therapiekonzept verbindet verhaltenstherapeutische und systemische Grundsätze miteinander. Es fokussiert eine vermehrte Präsenz und

konsistente Erziehungshaltung der Eltern und weiterer erwachsener Bezugspersonen, womit dem Jugendlichen eine Entwicklung hin zu einem geregelten Tagesablauf mit Schule/Ausbildung und aktiver Freizeitgestaltung in einem prosozialen Kollegenkreis ermöglicht werden soll. Die Behandlung der Jugendlichen – pro Woche mehrere Therapiesitzungen – findet dementsprechend in ihrem häuslichen Milieu unter Einbezug ihrer Familie, der Schule oder des Lehrbetriebs und des gesamten sozialen Umfeldes (Freunde, Nachbarn) statt. Zusätzlich bietet das MST-Team einen rund um die Uhr erreichbaren Pikettdienst an. Um die Effizienz und Intensität der Behandlung zu gewährleisten, wird konzeptuell die Fallzahl auf vier bis sechs Familien pro Therapeut begrenzt und eine Behandlungsdauer von drei bis fünf Monaten vorgesehen. Die Therapeuten werden in ihrer Arbeit durch regelmässige Supervision und Fortbildung unter Einbezug von externen MST-Experten unterstützt. «MST Thurgau» ist der Qualitätskontrolle des MST-Instituts in Charleston angeschlossen. Dazu

gehören die monatlichen Befragungen der in Behandlung befindlichen Familien und der Therapeuten, um in einer Prozessqualitätsevaluation die Treue des MST-Therapeuten und des MST-Supervisors zum Manual zu überwachen. Regelmässig werden Patientenzahl, Behandlungsdauer, klinisches Outcome bei Behandlungsabschluss durch das MST-Institut evaluiert und mit den Standardergebnissen der internationalen Partnerteams verglichen. Parallel dazu wird in Zusammenarbeit mit der Fachhochschule St. Gallen, dem Institut für Soziale Arbeit, der gesundheitsökonomische Nutzen und der langfristige Effekt des MST im Thurgau erhoben. Bereits nach dem ersten Jahr zeichnet sich deutlich ab, dass dieses intensive Programm in den meisten Fällen Fremdplazierungen verhinderte, das Verbleiben in Schule oder Berufsausbildung stützte und innerfamiliäre Beziehungen verbesserte. Exakte Angaben über Effektivität und Effizienz der MST Thurgau hoffen wir im Rahmen einer geplanten wissenschaftlichen Begleitstudie baldmöglichst liefern zu können.

#### Literatur

- 1 Loeber R, Farrington, DP, Waschbusch, DA. Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions. Thousand Oaks, CA: Sage; 1998. p.13–29.
- 2 Rutter M, Smith DJ (Eds.). Psychosocial disorders in young people. Time trends and their causes. Chichester, UK: Wiley; 1995.
- 3 Herbert M. A collaborative model of training for parents of children with disruptive behaviour disorders. British Journal of Child and Adolescent Psychiatry. 1995;34(3):325–42.
- 4 Haymoz S, Markwalder N, Lucia S, Killias M. Hausse, baisse ou stabilité de la criminalité en Suisse? Les tendances selon tous les indicateurs disponibles depuis vingt ans / Kriminalitätsentwicklung in der Schweiz: Alles nur halb so schlimm? Tendenzen anhand der verfügbaren Indikatoren seit 20 Jahren. 2008;37/38.
- 5 Steve Aos. The comparative costs and benefits of programs to reduce crime, 2001. Evidence-based public policy options

- to reduce future prison construction, criminal justice costs, and crime rates, 2006. Washington State Institute for Public Policy. 2001 and 2006.
- 6 <http://www.colorado.edu/cspv/blueprints/modelprograms/MST.html>

#### Weitere Literatur

- Heekerens HP. Die Multisystemische Therapie. ZJJ, 2006;2: 163–70.
- Henggeler S, Swenson C. Die multisystemische Therapie: Ein ökologisches Modell zur Behandlung schwerer Verhaltensstörungen bei Jugendlichen. Familiendynamik. 2005;2:128–44.
- [www.mstservices.com](http://www.mstservices.com)
- [www.mst-thugau.ch](http://www.mst-thugau.ch)

#### Korrespondenz:

Dr. med. Ute Fürstenau und  
Dr. med. Bruno Rhiner  
KJPDThurgau  
Schützenstrasse 15  
CH-8570 Weinfelden  
[ute.fuerstenau@stgag.ch](mailto:ute.fuerstenau@stgag.ch)  
[bruno.rhiner@stgag.ch](mailto:bruno.rhiner@stgag.ch)