

Was ist denn schon **normal**?

Charles Aufenthalt in einer Klinik für
Kinder- und Jugendpsychiatrie



Psychiatrie
kindgerecht
erklärt



Hallo du!

Ich bin Charlie.

Ich war vor kurzem in einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

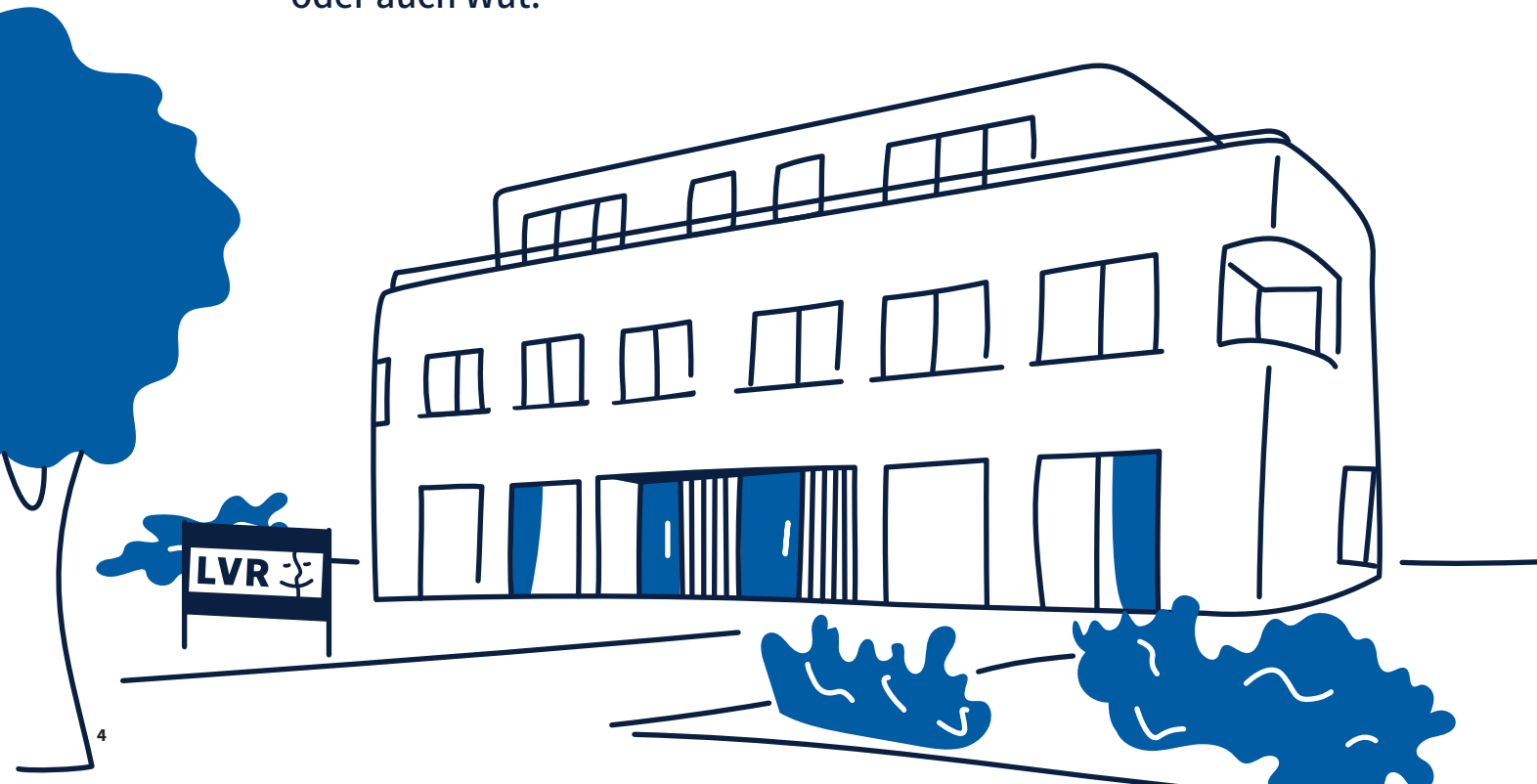
Du denkst jetzt bestimmt, dass das ein Ort ist, an dem alle „verrückt“ sind, oder? So mit Zwangsjacken, Gitterstäben und Medikamenten, die dich müde machen?

Das dachte ich am Anfang auch. Deshalb hatte ich ganz schön Angst, jemandem davon zu erzählen – im Freundeskreis und erst recht in der Schule.

Aber es war anders als erwartet. Ich verrate dir gleich, was ich dort alles erlebt habe.

Ich war in einer LVR-Klinik. Du musst wissen: Eine „Klinik“ ist eigentlich so wie ein „Krankenhaus“. Man hilft Menschen, wieder gesund zu werden.

Die LVR-Klinik ist aber kein Krankenhaus, das gebrochene Beine oder Magenschmerzen heilt. Dort kümmert man sich um Kinder und Jugendliche, die seelische Probleme haben – zum Beispiel Angst, die nicht weggeht, große Traurigkeit oder auch Wut.



Bei mir war das ähnlich: Mir ging es eine Zeit lang gar nicht gut und ich hatte immer mehr Probleme:



Weil sich meine Eltern große Sorgen um mich machten und es mir nicht besser ging, egal was sie versuchten, fuhren sie mit mir zunächst zum Kinderarzt. Der schickte uns schließlich in die Ambulanz der LVR-Klinik.

Bei meinen Terminen in der Ambulanz stellte eine Therapeutin Mama, Papa und mir ganz viele Fragen und wir mussten viele Fragebögen ausfüllen.

Dort war ich aber gar nicht so traurig und wütend. Das kam immer ganz plötzlich und ohne, dass ich es mir aussuchen konnte. Deshalb sagte die Therapeutin, dass mir am besten eine stationäre Behandlung helfen würde. Was das ist, liest du auf der nächsten Seite.



Ambulante Behandlung

Die Ambulanz ist ein Teil der Klinik. Du gehst nur zu einzelnen Terminen dorthin und fährst danach wieder nach Hause. In der Ambulanz finden Behandlungen und Gespräche statt. Dort wird mit dir und deinen Eltern geklärt, wie dir am besten geholfen werden kann.

Behandlung in Tagesklinik

Wenn einzelne Termine nicht ausreichen, findet die Behandlung in der Tagesklinik statt. Montags bis freitags gehst du morgens von zu Hause aus dorthin, bekommst Unterricht sowie Einzel- und Gruppenbehandlungen. Nachmittags bist du wieder zu Hause, am Wochenende sowieso.

Stationäre Behandlung

Manchmal wird eine stationäre Behandlung empfohlen. So war's bei mir. Für eine gewisse Zeit bist du Tag und Nacht in der Klinik. Man sagt auch: auf Station. Du wirst betreut, isst, spielst und schläfst dort. Deine Eltern besuchen dich ab und zu oder du bist am Wochenende zu Hause.

Stationsäquivalente Behandlung

Manche LVR-Kliniken bieten eine Alternative zur stationären Behandlung an. Abgekürzt heißt sie StäB, also stationsäquivalente Behandlung. Sie findet nicht in der Klinik, sondern bei dir zu Hause statt. Richtig gelesen: Es kommt regelmäßig jemand bei dir vorbei. Ein multiprofessionelles Team unter ärztlicher Leitung. Und am Ende ist die flexible Behandlung vergleichbar mit der auf Station.



Ich bin zehn Jahre alt und kam auf die Kinderstation. Da waren zwölf Kinder, alle zwischen sechs und 14 Jahre alt. Die Therapeutin erklärte mir, dass ich mehrere Wochen dort bleiben würde.

Das klingt ziemlich lange und du kannst mir glauben, dass ich erst einmal ziemlich sauer auf Mama und Papa war. Ich dachte, sie wollten mich bestrafen, wenn sie mich wochenlang in eine Klinik bringen.

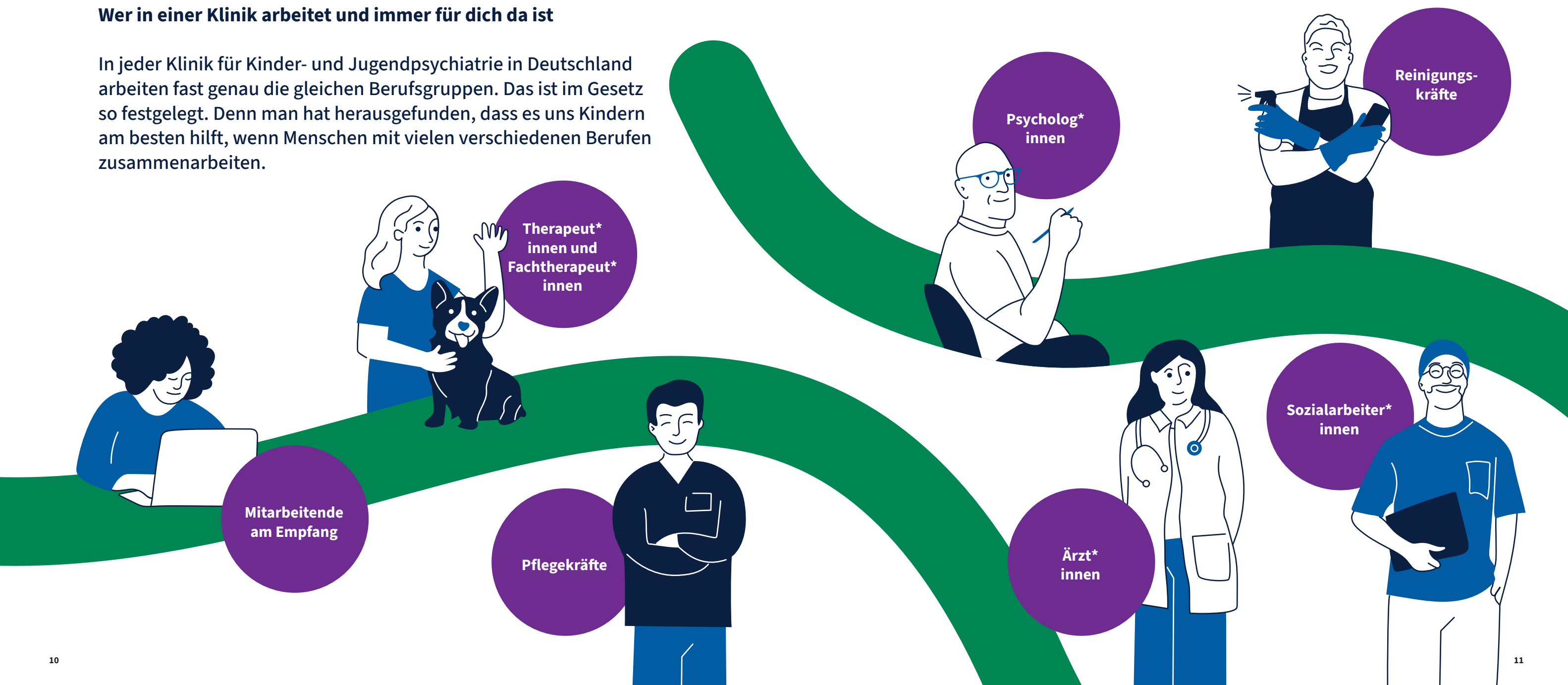
Dann erklärten sie mir aber, dass es wichtig für mich und auch für sie ist. Damit wir an unseren Problemen arbeiten und wieder ein entspanntes Familienleben haben.

Als nächstes durften wir die Station anschauen und die Therapeutin erklärte uns, was da für Leute arbeiten ...

... und das sind ganz schön viele. Schau' mal auf der nächsten Seite.

Wer in einer Klinik arbeitet und immer für dich da ist

In jeder Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland arbeiten fast genau die gleichen Berufsgruppen. Das ist im Gesetz so festgelegt. Denn man hat herausgefunden, dass es uns Kindern am besten hilft, wenn Menschen mit vielen verschiedenen Berufen zusammenarbeiten.



Und dann kam der Tag der Aufnahme

Beim Aufnahmegespräch lernte ich meine Therapeutin und einen meiner zwei Bezugsbetreuer kennen.

Ich hatte ein komisches Gefühl, als meine Eltern erzählten, was alles gerade daheim nicht gut läuft.

Selber sagen wollte ich fast gar nichts, aber das war nicht schlimm. Meine Therapeutin sagte, dazu hätten wir noch genug Zeit.



Ich war froh, als ich hörte, dass es auch andere Kinder gibt, denen es ähnlich geht wie mir. Und dass Mama und Papa auch was tun müssen und nicht nur ich.

Meine Therapeutin sagte: „Wir kriegen das hin, Charlie. Mach’ dir keine Sorgen. Schon bald wird es dir wieder besser gehen.“

Bezugsbetreuer*in

Jemand, der/die mit dir an den Gesprächen teilnimmt, mit dir Pläne erarbeitet und sich während des ganzen Aufenthalts besonders für dich und deine Familie zuständig fühlt.



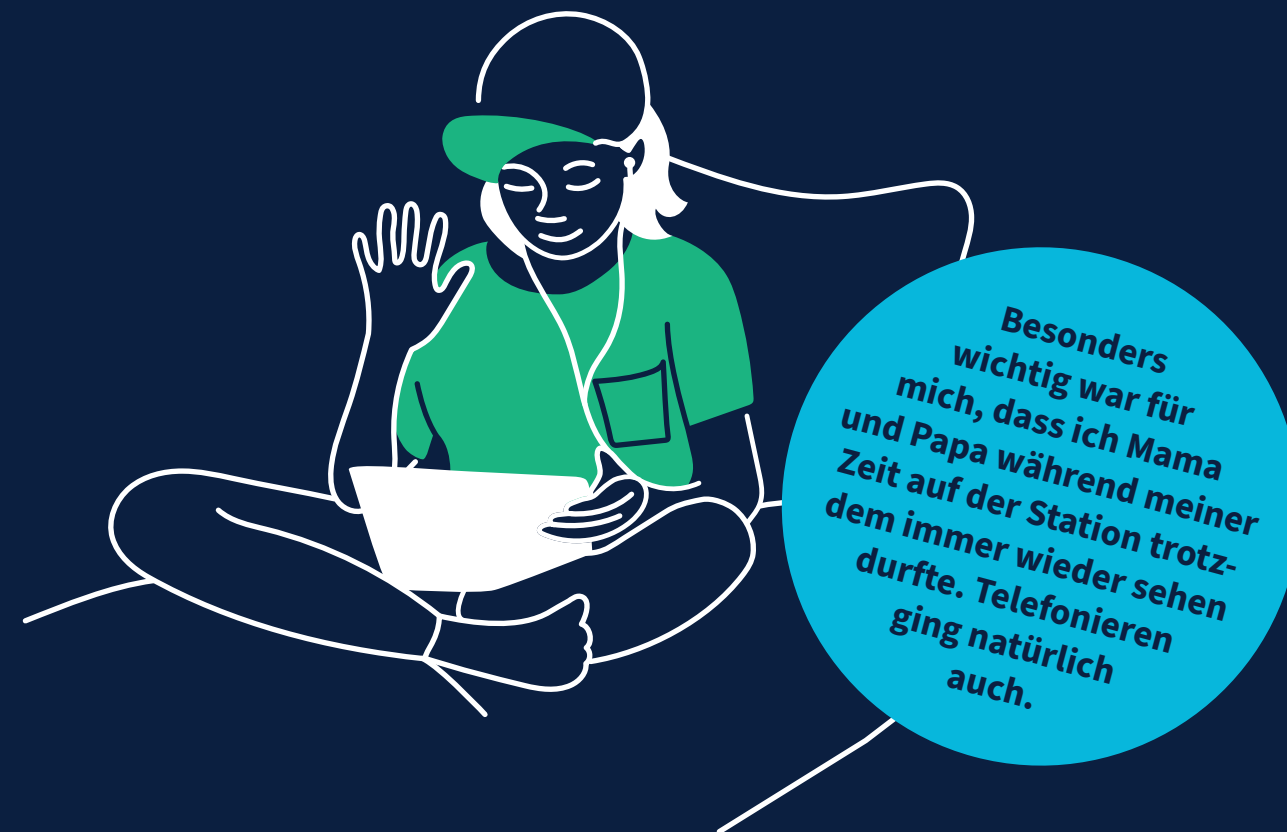
Therapeut*innen

Menschen, die sich um deine Seele und das „Innere“ kümmern. Sie helfen dir, dein Verhalten und deine Gefühle zu verstehen. Damit du mit dir und anderen Menschen, aber auch mit Erlebnissen besser klarkommst.



Und so ging es weiter ...

Mama und Papa mussten so genannte Einverständniserklärungen unterschreiben, durch die mir oder den Betreuer*innen verschiedene Dinge erlaubt wurden; zum Beispiel, dass ich alleine nach draußen darf, mit zum Schwimmen und solche Sachen.



Mein Bezugsbetreuer erklärte uns die Regeln der Station, zum Beispiel, wann Fernseh- oder Süßigkeitenzeiten sind, dass Gewalt auf Station verboten ist und so weiter.

Wir bekamen mein Zimmer gezeigt und packten meine Sachen aus.

Dann musste ich mich von Mama und Papa verabschieden.

Zum Glück gab es gleich Mittagessen. Ich lernte die anderen Kinder kennen, die alle nett zu mir waren. Da war ich dann nicht mehr ganz so traurig. Alles war neu und aufregend.

Am Nachmittag lernte ich ein neues Spiel und war mit allen draußen. Und plötzlich hatte ich den ersten Tag schon geschafft.



Was machst du den ganzen Tag in der Klinik?

Vieles in der Kinderpsychiatrie ist ähnlich wie zu Hause: du putzt morgens und abends die Zähne, isst zusammen Frühstück, Mittagessen und Abendessen, gehst in die Klinikschule, spielst und unternimmst Sachen mit den anderen.

Jedes Kind bekommt einen Plan, in den seine Termine eingetragen werden: wann es Therapie hat, Gespräche oder Schule.

Bei freier Zeit kannst du spielen, puzzeln, lesen, Musik hören, basteln, malen oder auch raus in den Garten gehen. Fernsehen darf man nur zu bestimmten Zeiten, denn sonst würden manche Kinder am liebsten nur das machen.



Was machen die Mitarbeitenden vom Pflege- und Erziehungsdienst?

Zunächst einmal heißt alles, was sie tun, „Milieuthherapie“.

- Vom Aufstehen bis zum Schlafengehen und sogar in der Nacht sind die Betreuer*innen bei den Kindern.
- Sie sind die ersten, die du etwas fragen kannst, die dich unterstützen, trösten, mit dir spielen und Spaß mit dir machen.
- Sie sind auch die, die dafür sorgen, dass die Kinder die Stationsregeln einhalten, pünktlich zur Schule gehen und rechtzeitig ins Bett.
- Sie kümmern sich darum, dass die Kinder sich nicht gegenseitig ärgern und müssen da auch manchmal streng sein.
- Außerdem unterstützen sie die Kinder und ihre Eltern dabei, ihre Ziele für den Aufenthalt zu erreichen und die neuen Ideen und Aufgaben aus der Therapie zu üben, zum Beispiel durch Gruppenaktivitäten oder Ausflüge.

Was macht die Therapeutin oder der Therapeut?

Alle Kinder haben einen Therapeuten oder eine Therapeutin, der/die für sie während ihres Aufenthaltes zuständig ist.

Die/der Therapeut*in bespricht mit dir und deiner Familie die Probleme, die Ziele und wie sie am besten erreicht werden können.



Welche Therapien gibt es?

Einzeltherapie

Einmal pro Woche sprichst du alleine mit deiner/deinem Therapeut*in, um an deinen Zielen zu arbeiten. Wenn es etwas Dringendes gibt, kannst du deine/deinen Therapeut*in auch zwischendurch immer ansprechen.

Familiengespräch

Ungefähr alle zwei Wochen kommen deine Eltern (oder andere wichtige Bezugspersonen) zu einem Gespräch mit der/dem Therapeut*in zusammen. Oft reden die Erwachsenen dann auch alleine, weil die Eltern genauso mitarbeiten müssen und Aufgaben bekommen.

Bei mir war es so, dass meine Eltern geübt haben, wie sie am besten reagieren können, wenn ich wütend werde. In solchen Gesprächen wird auch geklärt, ob ein Kind Medikamente nehmen sollte.

Dann wird erklärt, was dieses Medikament bewirkt, wie es das Kind unterstützen kann, wie es eingenommen werden muss und was auch als nicht gewollte Wirkung auftreten kann. Die Entscheidung, ob das Medikament wirklich angewandt wird, treffen danach alle zusammen.

Außerdem gibt es noch viele andere, sogenannte Co-Therapien oder Kreativtherapien. Nicht jedes Kind hat alle Co-Therapien. Welche du bekommst, hängt von deinen Problemen und deinen Zielen ab. Dies wird vom gesamten Behandlungsteam nach den ersten Wochen festgelegt. Das kann sich aber auch wieder ändern.

Welche Co-Therapien gibt es?

Ergotherapie

Hier werden Materialien genutzt wie Farben, Holz, Ton oder Sand. Du lernst, dich zu konzentrieren, genau hinzusehen und dich auszudrücken. Dabei geht es um Dinge, die einen selbst betreffen oder den Umgang mit anderen Menschen.

Kunsttherapie

Beim Malen und Basteln kannst du Dinge gestalten und dir Geschichten ausdenken. Dabei lernst du mehr über dich und deine Gefühle.

Bewegungstherapie

Bewegung macht Spaß und dabei entdeckst du spielend neue Fähigkeiten und wirst besser in dem, was du schon kannst.

Tiergestützte Therapie

An manchen Kliniken gibt es auch Tiere wie Pferde oder Hunde. In Kontakt mit den Tieren übst du, wie man mit anderen zusammenarbeitet, Verantwortung übernimmt, sich mehr zutraut.

Was ist eigentlich mit Schule?

In den LVR-Kliniken gibt es sogar eigene Schulen. Dort kannst du zum Unterricht gehen. Die Stundenpläne sind ein bisschen anders, als du das vielleicht kennst. Die Kinder haben häufig nicht so viele Stunden am Stück, da sie zwischendurch immer wieder zu einer Therapiestunde gehen müssen.

Durch die kleinen Klassen können sich die Lehrer*innen gut um die einzelnen Schüler*innen kümmern. Das ist sehr gut so, da einige der Kinder auch in der Klinik sind, weil sie zu Hause große Probleme in der Schule hatten.

Die Kinder in der Klinikschule sollen im Unterricht möglichst dasselbe lernen wie auf einer normalen Schule. Die Lehrer*innen der Klinikschule tauschen sich mit den eigentlichen Klassenlehrer*innen aus, wenn die Eltern dafür ihr Einverständnis gegeben haben.

Wann siehst du deine Eltern?

In der Klinik gibt es feste Besuchszeiten und Telefonzeiten für die Kinder. Außerdem gehst du an den Wochenenden normalerweise nach Hause. Wenn das mal nicht funktioniert, können die Kinder natürlich in der Klinik besucht werden.



Haben die Kinder neben allen Aufgaben auch Rechte?

Hast du schon mal was von den Vereinten Nationen gehört? Zusammen mit anderen Ländern hat unser Land in einem besonderen Vertrag festgelegt, dass auch wir Kinder Rechte haben.

Zu den wichtigsten Rechten gehören:

- das Recht auf Gesundheit
- das Recht auf Freizeit, Spiel und Erholung
- das Recht auf eine Familie und ein sicheres Zuhause
- das Recht auf Schutz vor Gewaltanwendung, vor sexueller Gewalt, vor Misshandlung, vor Vernachlässigung
- das Recht auf Bildung, Schule, Berufsausbildung
- das Recht auf Information und Meinungsäußerung usw.



Was bedeutet das für den Alltag in der Klinik?

- Erwachsene klopfen an, bevor sie in ein Kinderzimmer gehen.
- Den Kindern muss immer wieder genau erklärt werden, was und warum etwas in der Klinik gemacht wird.
- Die Meinung der Kinder muss ernst genommen werden. Das heißt, dass die Erwachsenen den Kindern zuhören und es ihnen wichtig ist, zu verstehen, was die Kinder sagen möchten.
- Wenn ein Kind auf gar keinen Fall in der Klinik sein möchte, wird auch das ernstgenommen. Das bedeutet, dass man mit dem Kind und den Eltern genau überlegt, was das Beste für das Kind ist und was es für andere Möglichkeiten gibt. Manchmal kann das aber auch heißen: Die Eltern entscheiden, dass ihr Kind – auch wenn es im Moment nicht möchte – in die Klinik muss. Dann wird aber mit dem Kind zusammen überlegt, wie man ihm helfen kann, damit es sich trotzdem wohl fühlt.

Alle Kinder dürfen beim Jugendamt oder beim Patientenführsprecher/ bei der Patientenführsprecherin anrufen. Das sind Menschen, die speziell für die Kinder da sind. Das heißt, die Kinder können hier ihre Fragen, Beschwerden, Ängste und Sorgen erzählen. Zum Anrufen brauchen die Kinder kein Geld.

Und was war mit den anderen Kindern?

Außer mir gab es natürlich noch viele andere Kinder in der Klinik. Mit der Zeit lernte ich diese immer besser kennen und erfuhr, mit welchen Problemen sie in die Klinik gekommen waren.

Da gab es zum Beispiel dieses Mädchen: Sophie. Sie war dreizehn Jahre alt und war von Anfang an total nett zu mir. Erst ein bisschen später erzählte sie mir dann, dass sie in der Klinik sei, weil sie eine „Anorexia nervosa“ habe. Komisches Wort – ich weiß.

Aber Sophie erklärte mir auch, was es bedeutet. Es ist eine Essstörung, eine Magersucht. Das bedeutet, dass sie fast gar nichts mehr gegessen hat. So wenig, dass ihr Körper dadurch krank geworden ist.

Sophie fühlte sich durch diese Krankheit viel zu dick, obwohl sie das überhaupt nicht war. Auch in der Klinik fiel ihr das Essen sehr schwer. Bei den Mahlzeiten war sie meistens langsamer als wir anderen und sah dabei ganz oft sehr traurig aus.

Mit der Zeit lernte Sophie, wieder besser zu essen und konnte wieder mehr Spaß an allem haben.

Dann gab es da noch Felix. Mit Felix habe ich mich am besten verstanden, wir wurden richtig gute Freunde. Er kam in die Klinik, weil er vor ganz vielen verschiedenen Sachen Angst hatte.

So viel Angst, dass er davon Bauchschmerzen bekam und viele Wochen nicht mehr in die Schule ging. Warum das so war oder wovor er solche Angst hatte, wusste Felix selbst nicht so genau. Und das war ziemlich doof, da Felix später Pilot werden will und man dazu doch die Schule braucht.

Zum Glück haben Felix und seine Familie durch die Therapie ganz viel verstehen und lernen können. Felix hat jetzt nicht mehr so viel Angst und geht auch wieder in die Schule.



Aber es gibt noch mehr Probleme, mit denen Kinder in so eine Klinik kommen. In den Klammern steht, wie die Erwachsenen das nennen.

- Manche haben nicht mehr geredet. (Mutismus)
- Manche machen in die Hose oder nachts ins Bett und merken das oft gar nicht. (Enuresis, Enkopresis)
- Manche sind ganz arg zappelig und unruhig, können nicht lange sitzen bleiben und zuhören. Das machen sie nicht mit Absicht, aber dadurch bekommen sie immer wieder Probleme, zum Beispiel in der Schule. (ADHS)
- Manche sind wie ich. Sie haben keine Lust zu nichts, sind manchmal wütend, obwohl sie eigentlich traurig sind, und einige wollen am liebsten nicht mal mehr aufstehen. Das kann manchmal so schlimm für die Kinder sein, dass sie hin und wieder sogar überlegen, es sei besser, nicht mehr zu leben. (Depression)
- Manche können sich gar nicht an Regeln halten, klauen, lügen und haben manchmal richtige Wutanfälle, bei denen sie schreien und auch Dinge kaputt machen. (Störung des Sozialverhaltens)
- Manche Kinder haben den Drang, sich ständig die Hände zu waschen oder nachzuschauen, ob die Tür zu ist. Anderen fällt es schwer, die Kontrolle über ihre Handlungen oder auch ihre Gedanken zu behalten. (Zwangsstörung)

- Einige Kinder nehmen die Welt von Geburt an anders wahr, das heißt, sie bemerken, beobachten und entdecken andere Dinge als die meisten Menschen. Manchmal haben sie Probleme im Umgang mit anderen. Dafür haben viele von ihnen aber besondere Fähigkeiten, sie können sich zum Beispiel bestimmte Dinge besonders gut merken. (Autismus)
- Einige Kinder sehen, hören, riechen und fühlen plötzlich anders als sonst. Sie bemerken Dinge, die für andere nicht da sind. Diese Dinge können Angst machen. Die Kinder sind unruhig und fühlen sich immer wach, auch nachts. Durch all das verhalten sich die Kinder während der Krankheit anders als üblich. (Psychose)
- Andere haben ganz furchtbare Dinge erlebt, zum Beispiel einen schlimmen Unfall oder jemand hat ihnen sehr weh getan. (Posttraumatische Belastungsstörung)

Jetzt weißt du,
wie man in die Klinik
kommt, was man hier jeden
Tag macht und welche Probleme
die Kinder haben.

Es gibt aber auch außergewöhn-
liche Situationen. Davon habe
ich einige miterlebt und von
denen erzähle ich dir
jetzt.

Und manchmal passiert etwas Außergewöhnliches

Im Klinikalltag kann es immer mal wieder außergewöhnliche Situationen geben. Dann heißt es: ruhig bleiben und darauf vertrauen, dass die Mitarbeitenden der Klinik wissen, was zu tun ist.

Drei Beispiele für außergewöhnliche Situationen

01 Notaufnahme

02 Wut, die nicht mehr aufhört

03 Richterlicher Beschluss

01 Notaufnahme

Kinder, die in Krisen sind, müssen manchmal sofort auf die Station kommen. Das betrifft z. B. Kinder, die schon mal in der Ambulanz zu einem Gespräch da waren.

Dadurch kennen die Eltern und Kinder die Klinik und rufen im Notfall einfach an. Manchmal werden sie auch von einer Ärztin oder einem Arzt in die Klinik geschickt und führen ein kurzes Gespräch.

In diesem Gespräch wird zusammen entschieden, wie es weitergeht. Bleibt das Kind für diese Nacht in der Klinik, passiert nicht mehr sehr viel. Ein Bett wird hergerichtet und es wird nur noch geschaut, was das Kind zum Schlafen braucht.

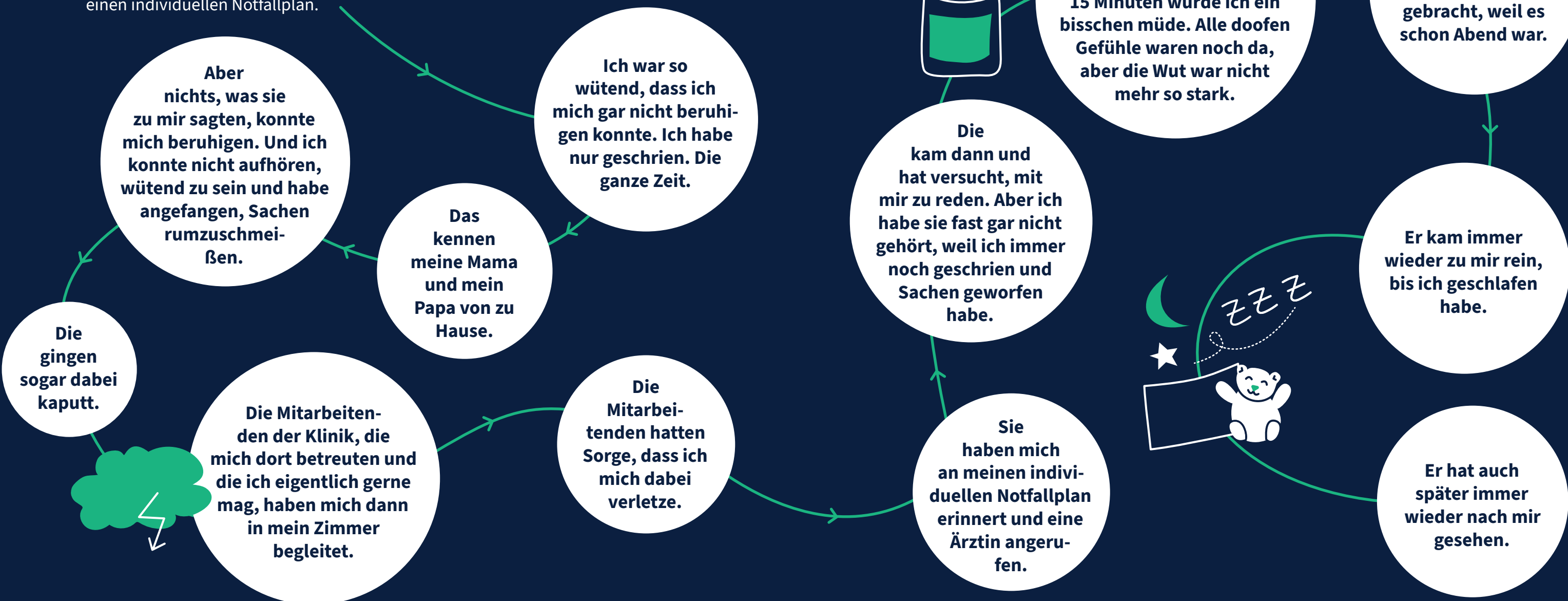
Und wie geht es danach weiter?

Am nächsten Tag wird entschieden, ob das Kind wieder nach Hause kann. Eine Therapeutin oder ein Therapeut spricht mit den Eltern und mit dem Kind.

Oft hat das Kind danach noch Termine in der Ambulanz. Oder es bleibt eine Weile in der Klinik.

02 Wut, die nicht mehr aufhört

Mir ist genau das passiert. In der Klinik. Für diesen Fall gibt es einen individuellen Notfallplan.



- Die Menschen, die auf der Station arbeiten, haben mich nie alleine gelassen und immer wieder nach mir geschaut. Das war ein gutes Gefühl. Auch wenn ich eigentlich niemanden sehen wollte.
- Sie haben mir geholfen, zu verstehen, warum ich manchmal so wütend bin. Bei mir ist das so, weil ich manchmal gleichzeitig traurig, ängstlich, wütend, aufgeregt, angespannt und durcheinander bin. Dabei kann ich die einzelnen Gefühle gar nicht mehr auseinanderhalten. Mir wird alles zu viel. Und wenn dann noch jemand etwas von mir will, werde ich nur noch wütender. Jetzt kann ich üben, das zu sagen, so dass ich dann gemeinsam mit den Mitarbeitenden auf der Station und daheim mit meinen Eltern rausfinden kann, warum ich gerade traurig oder angespannt oder ängstlich bin. Das finde ich super. Das Wütendsein mag ich nämlich gar nicht.
- Durch den Saft fällt man nicht einfach um und schläft. Er hilft, ein bisschen ruhiger zu werden, und man ist etwas müder als sonst. Aber das vergeht wieder.



03 Richterlicher Beschluss

Manchmal gibt es Kinder, die nicht freiwillig in der Klinik sein wollen. Aber ihre Eltern denken, dass es trotzdem wichtig ist, weil sie Angst haben, dass:

- das Kind sich selbst verletzt.
- das Kind andere verletzt.
- das Kind sich nicht richtig entwickelt, weil es lange nicht mehr in die Schule gegangen ist.

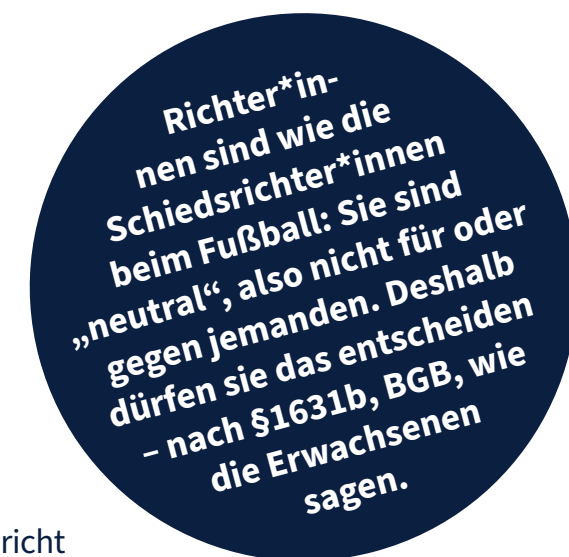
Dann können die Eltern einen Antrag beim Familiengericht stellen.

Eine Richterin oder ein Richter kann dann entscheiden, dass das Kind in einer Klinik behandelt werden muss. Dazu sprechen sie vorher mit den Eltern, den Therapeut*innen der Kinderpsychiatrie und dem Kind selbst.

Der Antrag wird gestellt, wenn:

- sich ein Kind sehr wehrt, mit den Eltern in die Klinik zu gehen.
- das Kind aus der Klinik weglaufen würde und gleichzeitig eine Gefährdung besteht, also das Kind sich selbst oder andere verletzt oder seine Entwicklung stark beeinträchtigt ist.

In der Klinik dürfen dann die Türen der Station für einen bestimmten Zeitraum, den die Richter*innen festlegen, abgeschlossen werden. Außerdem wird das Kind durch die Personen, die es in der Klinik betreuen, enger beobachtet, solange es nötig ist. Das Kind wird aber niemals in einem Zimmer eingeschlossen.



Gute Neuigkeiten

Nachdem ich mehrere Wochen in der Klinik war und meine Eltern und ich ganz viel geübt und gelernt hatten, sagte mir meine Therapeutin, dass ich bald wieder nach Hause darf, das heißt, dass ich entlassen werde.

Meine Eltern und meine Therapeutin hatten sich überlegt, dass es gut ist, wenn wir zu Hause auch noch Hilfe haben.

Dafür ist das Jugendamt zuständig. Damit die Leute vom Jugendamt wissen, dass wir Unterstützung wollen, gibt es in der Klinik Sozialarbeiter*innen, die sich darum kümmern.



Jugendamt

Für jede Stadt und jeden Landkreis gibt es ein Jugendamt. Das Jugendamt hat die Aufgabe, Eltern bei der Erziehung der Kinder zu unterstützen, und zwar dann:

- wenn die Eltern das möchten oder
- wenn die Kinder das möchten.

Außerdem hat das Jugendamt eine „Wächterfunktion“: Wenn Eltern sich nicht richtig um ihre Kinder kümmern können, muss das Jugendamt dafür sorgen, dass es den Kindern trotzdem gutgeht.

Sozialarbeiter*innen

Sie kennen die Aufgaben vom Jugendamt ganz genau. Wenn Therapeut*innen den Kontakt zum Jugendamt empfehlen und die Eltern damit einverstanden sind, sind die Sozialarbeiter*innen da und sagen den Eltern, wie sie das Jugendamt erreichen können. Sie erklären vorher den Eltern und Kindern ganz viel, denn manchmal haben auch die Eltern ein bisschen Angst vor der neuen Situation. Sozialarbeiter*innen vermitteln also zwischen der Klinik, den Eltern und dem Jugendamt.

Eine gute Lösung für alle

In einem Gespräch mit vielen Leuten (meine Eltern, meine Therapeutin, die Sozialarbeiterin, meine Lehrerin der Klinikschule, mein Bezugsbetreuer, eine Frau vom Jugendamt und ich natürlich) haben alle zusammen überlegt, was uns am meisten helfen würde, damit ich zu Hause nicht wieder die „alten“ Probleme bekomme.

Bei mir haben sie sich für eine Sozialpädagogische Familienhilfe entschieden. Das ist ein Mensch, der ein paar Stunden in der Woche zu mir nach Hause kommt und mit meinen Eltern und mir übt, damit es daheim genauso gut klappt wie am Schluss in der Klinik.



Wie hilft das Jugendamt sonst noch weiter?

Das Jugendamt kann Familien auf verschiedene Weise unterstützen. Neben einer Sozialpädagogischen Familienhilfe wie bei uns gibt es noch:

- Familienberatung
- Tagesgruppen (Da gehst du nach der Schule für ein paar Stunden hin, jemand hilft dir bei den Hausaufgaben und kümmert sich um dich.)
- Intensive Einzelbetreuung (Da begleitet dich zum Beispiel jemand in den Unterricht und bleibt bei dir.)

Wenn Eltern nicht gut für ihre Kinder sorgen können, gibt es auch die Möglichkeit, dass die Kinder für eine bestimmte Zeit woanders als zu Hause wohnen. Das heißt Fremdunterbringung. Die Kinder wohnen dann zum Beispiel in:

- einem Internat
- einer Einrichtung (Da leben mehrere Kinder zusammen mit speziell ausgebildeten Erwachsenen.)
- einer Wohngruppe (für Jugendliche, die schon selbständiger sind)
- Pflegefamilien

Wichtig: Diese Hilfen können sich Kinder und Jugendliche auch ohne ihre Eltern beim Jugendamt einfordern, sagt unsere Familienhilfe.

Bei meiner Entlassung

Jetzt ging es mir so gut, dass ich keine stationäre Betreuung mehr brauchte, sondern in regelmäßigen Abständen zu meiner Therapeutin in der Ambulanz gehen konnte.

Bei meiner Entlassung war ich ein bisschen von allem: Ich freute mich riesig auf zu Hause: wieder daheim schlafen, Freunde treffen, mit Mama und Papa zusammen sein und zum Fußballtraining gehen.

Aber ein bisschen Angst hatte ich auch: Ob das alles daheim so gut klappen würde? Und ich war auch ein bisschen traurig, weil mir der Abschied von den anderen schwerfiel. Da war ich froh, zu wissen, dass ich in zwei Wochen wieder vorbeischauen konnte, da hatte ich meinen ersten Termin in der Ambulanz.



Nachstationäre Behandlung

Die meisten Kinder werden nach dem Aufenthalt auf der Kinderstation entweder von ambulanten Therapeut*innen für Kinder und Jugendliche oder in der Ambulanz der Klinik nachbetreut. Die ersten Termine werden schon vor Entlassung vereinbart, so dass ein möglichst guter Übergang stattfinden kann.

Also, falls du mal irgendwann in eine LVR-Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie kommen solltest, bist du jetzt gut informiert. Und was du nicht weißt oder wenn dir etwas Sorgen macht, kannst du gerne in der Klinik nachfragen.

Impressum

Herausgeber

LVR-Dezernat Psychiatrie und Teilhabeverbund
Hermann-Pünder-Str. 1, 50679 Köln
E-Mail: kliniken-wpl@lvr.de
www.klinikverbund.lvr.de

Ursprüngliche Urheberschaft

Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie,
Universität Ulm

Autor*innen der ursprünglichen Broschüre

Corinna Piontkowski, Corinna Mors, Prof. J. M. Fegert

Weitere Urheberschaft

Vitos gemeinnützige GmbH, Kassel
Adaption der ursprünglichen Broschüre
Dr. Christoph Andreis, Lisa Ferfers, Katharina Huhn,
Kerstin Pulverich

Redaktion

René Paul Baron, LVR-Dezernat Psychiatrie und
Teilhabeverbund

Illustration und Layout

Lorena und Delk Addotto, www.ottoundbaum.de

Druck

LVR-Druckerei, Inklusionsabteilung

Auflage

1.000 Stück

Redaktionsschluss

Oktober 2025

Wo du die LVR-Kliniken findest

An diesen fünf Standorten gibt es eine LVR-Klinik mit einer eigenen Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ach so: LVR steht übrigens für Landschaftsverband Rheinland. Alle Infos dazu findest du auf lvr.de.





Landschaftsverband Rheinland

Kennedy-Ufer 2
50679 Köln

Telefon: 0221 809-0
E-Mail: post@lvr.de

www.lvr.de