

vitos:

Was ist
denn schon
normal?



Hallo!

Ich bin Charlie ...

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

Ich weiß, jetzt denkst Du
bestimmt, das ist der Ort,
an dem die „Verrückten“ sind.

Das dachte ich am Anfang auch.

Deshalb hatte ich ganz
schön Angst, meinen
Freundinnen, Freunden
und vor allem auch
Klassenkameradinnen und
-kameraden zu erzählen,
wo ich war.



Aber so ist das gar nicht!

Und damit Du Dir vorstellen kannst, wie es dort ist,
zeige ich Dir die Klinik, in der ich war:

Ich war in der Vitos Kinder- und Jugendklinik
für psychische Gesundheit!



Jetzt fragst Du Dich bestimmt, warum ich dort war.
Also fange ich doch mal ganz von vorne an.

Mir ging es eine Zeit lang gar nicht gut und ich hatte immer mehr Probleme:

*Ich wurde schnell
sauer.*

*Manchmal war ich richtig
verzweifelt.*

*Dann bekam
ich schreckliche
Angst.*

*Und dann hatte ich keine
Lust mehr, in die Schule
zu gehen.*

*Dann wieder war ich
plötzlich wütend.*



Weil meine Eltern sich deshalb ganz viele Sorgen um mich machten und es mir nicht besser ging, egal was sie versuchten, gingen sie mit mir zum Kinderarzt.

Der Kinderarzt erklärte uns, dass er sich mit Halsschmerzen, Masern, Bauchweh und solchen Dingen auskennt. Aber das hatte ich ja alles nicht. Und so schickte er uns in eine Ambulanz der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Bei meinen Terminen in der Ambulanz stellte die Psychologin 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 ein Aufenthalt auf der Station helfen würde.





Ambulanz

gehört zu einem Krankenhaus; in der Ambulanz der Kinder- und Jugendpsychiatrie finden Termine für Gespräche und Untersuchungen statt. Dort wird zusammen mit Dir und Deinen Eltern geklärt, wie Dir geholfen werden kann. Manchen Familien wird eine stationäre Behandlung angeboten.



Stationäre Behandlung

hier ist man Tag und Nacht auf Station, also in der Klinik. Das heißt, die Kinder werden betreut, essen, schlafen, spielen dort und bekommen Therapien.



Weil ich zehn Jahre alt bin, kam ich auf die Kinderstation. Dort sind zwölf Kinder, die alle zwischen sechs und 14 Jahren alt sind. Außerdem erklärte mir die Therapeutin, dass ich wahrscheinlich sechs bis zwölf Wochen dort bleiben würde. Das klingt ziemlich lang, aber sie sagte mir, dass ich zwischendurch immer wieder am Wochenende nach Hause darf. Und Besuchszeiten gibt es auch.

Trotzdem war ich auf Mama und Papa erstmal sauer und dachte, sie wollten mich bestrafen, wenn sie mich so lange 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 es uns dann wieder besser geht.

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.

Diese Menschen arbeiten in einer Klinik und sind rund um die Uhr für die Kinder und Jugendlichen da.

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 den Kindern am besten hilft, wenn Menschen mit vielen verschiedenen Berufen zusammenarbeiten.

**Mitarbeitende
am Empfang**



**Therapeutinnen
und Therapeuten**



**Ärztinnen
und Ärzte**



**Psychologinnen
und Psychologen**



Pflegekräfte



**Sozialarbeiterinnen
und Sozialarbeiter**



Reinigungskräfte



Und dann kam der Tag der Aufnahme:

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

Es war ein komisches Gefühl zu hören,
wie 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, damit es mir wieder besser geht.

Auf jeden Fall glauben sie, dass sie mir hier helfen können.

Und dass ich es bestimmt schnell wieder schaffe,
in die Schule zu gehen.

Bezugsbetreuerin und Bezugsbetreuer

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.

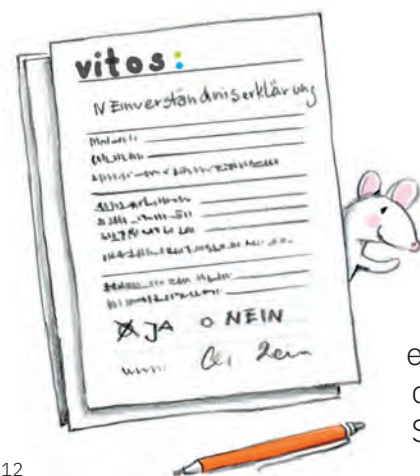
Im Alltag kümmern sich aber alle Betreuer/-innen um alle Kinder und ihre Familien.

Therapeutinnen und Therapeuten

Menschen, die sich um die Seele, um das „Innere“, anderer Menschen kümmern. Sie helfen ihnen:

- ihr Verhalten zu verstehen
- ihre Gefühle zu verstehen
- mit sich und anderen Menschen besser klar zu kommen
- mit Erlebnissen klar zu kommen

Und so geht es weiter ...



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

Mein Bezugsbetreuer erklärte uns die Regeln der Station, zum Beispiel, dass ich mich abmelden muss, wenn ich woanders hingeh, wann Fernseh- oder Süßigkeitenzeiten sind, dass Gewalt auf Station verboten ist...

Wir bekamen mein Zimmer gezeigt und packten meine Sachen aus.

Dann musste ich mich von Mama und Papa verabschieden.



Besonders wichtig war für mich, dass ich Mama und Papa während meiner Zeit auf der Station trotzdem immer wieder sehen darf. Telefonieren darf ich natürlich auch.



Zum Glück gab es dann 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 hier schon geschafft.

Jetzt weißt Du, wie ich hierher gekommen bin.

*Und nun erkläre ich Dir,
was man in einer
Klinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie alles macht.*



Was macht man den ganzen Tag in der Klinik?

Vieles in der Kinderpsychiatrie ist ähnlich wie zu Hause: man putzt morgens und abends die Zähne, isst zusammen Frühstück, Mittagessen und Abendessen, geht in die Klinikschule, spielt und unternimmt zusammen Sachen. Jedes Kind bekommt einen Plan, in den seine Termine eingetragen werden: wann es Therapie hat, Gespräche oder Schule.

Bei freier Zeit können die Kinder 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.



Wofür sind die Betreuerinnen und Betreuer (Pflege- und Erziehungsdienst) da?

Alles, was die Betreuerinnen und Betreuer vom Pflege- und Erziehungsdienst tun, nennt man „Milieuthherapie“. Das heißt:

- Vom Aufstehen bis zum Schlafengehen und sogar in der Nacht sind die Betreuerinnen und Betreuer bei den Kindern.
- Sie sind die ersten, die man fragen kann, die einen unterstützen, trösten und Späße mit einem machen.
- Sie sind auch die, die dafür sorgen, dass die Stationsregeln eingehalten werden, dass die Kinder pünktlich zur Schule gehen und rechtzeitig ins Bett.
- Mit ihnen kann man spielen und neue Spielmöglichkeiten kennenlernen.
- Sie kümmern sich darum, dass die Kinder sich nicht gegenseitig ärgern oder schlagen und müssen da auch manchmal richtig 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.



Welche Therapien gibt es in den Vitos Kliniken?

Bekommt jedes Kind alle Therapien?

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

Der Therapeut oder die Therapeutin bespricht mit dem Kind und seiner Familie die Probleme, die Ziele und wie sie am besten erreicht werden können.



*Ich möchte fröhlicher und weniger wütend sein
und wieder in die Schule gehen!*

Einzeltherapie

Einmal pro Woche spricht jedes Kind alleine mit seinem Therapeuten oder seiner Therapeutin, um an den Zielen zu arbeiten. Wenn es etwas Dringendes gibt, kann das Kind auch zwischendrin immer zu seinem Therapeuten oder seiner Therapeutin gehen.



Familiengespräch

Ungefähr alle zwei Wochen kommen die Eltern (oder andere wichtige Bezugspersonen) zu einem Gespräch mit dem Therapeuten oder der Therapeutin. 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 dem Kind und seinen Eltern 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 es bekommt, richtet sich nach den Problemen und den Zielen, die es hat. Dies wird vom gesamten Behandlungsteam nach den ersten Wochen festgelegt. Das kann sich aber auch wieder ändern.



Bei Vitos gibt es zum Beispiel diese Co-Therapien:

Ergotherapie

Hier werden Materialien genutzt wie Farben, Holz, Ton, Sand... Man lernt, sich zu konzentrieren, genau hinzusehen und sich auszudrücken.

Dabei geht es um Dinge, die einen selbst betreffen oder den Umgang mit anderen Menschen.



Kunsttherapie

Beim Malen und Basteln können die Kinder Dinge gestalten und sich Geschichten ausdenken und dabei auch mehr über sich selbst und ihre Gefühle lernen.





Bewegungstherapie

Durch Bewegung werden mit viel Spaß Fähigkeiten der einzelnen Kinder gefördert oder neu entdeckt.

Tiergestützte Therapie

An den meisten unserer Kliniken gibt es unterschiedliche Tiere, wie Hunde, Pferde oder Esel. Die Kinder üben dabei im Kontakt zu Tieren, wie man mit anderen zusammenarbeitet, Verantwortung übernimmt, sich mehr zutraut...



Wo gehen die Kinder in die Schule?

Es gibt in allen unseren Kliniken eine Schule für kranke Schülerinnen und Schüler. Während die Kinder in der Klinik sind, können sie hier zum Unterricht gehen. Die Stundenpläne dort 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. Der Wechsel zwischen dem Schulgelände und der Station ist aber überhaupt kein Problem, da alles sehr nah beieinander ist.

Durch die kleinen Klassen können sich die Lehrerinnen und Lehrer gut um die einzelnen Schülerinnen und Schüler 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, wenn möglich, dasselbe lernen wie auf einer normalen Schule. Die Lehrerinnen und Lehrer der Klinikschule können viel mehr darauf eingehen, wie es dem einzelnen Kind geht.

Außerdem tauschen sich die Lehrerinnen und Lehrer der Klinikschule und die eigentlichen Klassenlehrerinnen und -lehrer immer wieder aus, wenn die Eltern dafür ihr Einverständnis gegeben haben.



Wann sehen die Kinder ihre Eltern?

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



Haben die Kinder neben allen Aufgaben auch Rechte?

Wenn Dich diese Rechte interessieren, kannst Du zum Beispiel im Internet unter „Kinderrechte“ nachschauen.

Deshalb wurde dieses Buch für uns Kinder gemacht, weil die Erwachsenen wollen, dass wir über unsere Behandlung informiert sind und mitreden.

Kinderrechte

Unser Land hat gemeinsam mit anderen Ländern festgelegt, dass Kinder Rechte haben. Dieser Vertrag heißt UN-Kinderrechtskonvention und wurde von den Vereinten Nationen vorbereitet. 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.





In den Vitos Kinder- und Jugendkliniken für psychische Gesundheit haben die Rechte der Kinder eine große Bedeutung:

Sie sind als Broschüre auf allen Stationen ausgelegt. Solltest du die Broschüre nicht finden, frag gerne bei einem Mitarbeiter oder einer Mitarbeiterin auf der Station danach.



Im Klinik-Alltag zeigen sich die Rechte der Kinder zum Beispiel durch:

- 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 ernst genommen. 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 Patientenförsprecher/bei der Patientenförsprecherin 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.





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. Sophie war 12 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.



Damit du eine Idee hast, mit welchen Problemen man außerdem in die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie kommt, zähle ich Dir einfach mal auf, was die Kinder, die ich sonst noch kennengerlernt habe, für Probleme hatten.

In Klammern steht immer, 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)

- 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 hier haben.

Es gibt aber auch außergewöhnliche Situationen. Davon habe ich einige miterlebt und von denen erzähle ich Dir jetzt.

Im Alltag in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt es immer wieder außergewöhnliche Situationen.

Außergewöhnlich deshalb, weil sie nicht jeden Tag passieren. Aber trotzdem kennen sich alle, die dort arbeiten, gut aus und können damit richtig umgehen.

Es ist wichtig, dass die Kinder und die Eltern dies wissen, vor allem, weil sie selbst dabei oft aufgeregt sind.

In der Klinik gibt es für jede dieser Situationen einen Plan, den alle Menschen, die dort arbeiten, ganz genau kennen.

Solche Situationen sind zum Beispiel:

- Notaufnahme
- Wenn Kinder ganz wütend werden und sich alleine nicht mehr beruhigen können
- Richterlicher Beschluss

Was ist eine Notaufnahme?

Als Notaufnahme gelten Kinder, die in Krisen sind, in denen sie sofort auf Station kommen müssen. Es gibt verschiedene Wege, um als Notaufnahme in die Klinik zu kommen.

Eine Möglichkeit ist, dass die Kinder schon einmal in der Ambulanz zu einem Gespräch waren. Dadurch kennen die Eltern und Kinder die Klinik und rufen im Notfall einfach an. Es ist aber auch möglich, dass die Kinder von einer Ärztin oder einem Arzt in die Klinik geschickt werden. Dort findet ein kurzes Gespräch statt.



In diesem Gespräch wird zusammen entschieden, wie es weiter geht. 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.

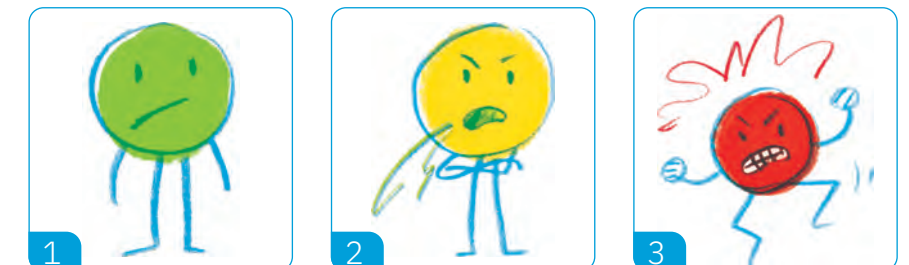
Und wie geht es danach weiter?

Diese Entscheidung wird erst am nächsten Tag getroffen. Noch einmal spricht dann eine Therapeutin oder ein Therapeut mit dem Kind und seinen Eltern. Manchmal genügt diese Zeit auf der Station schon.

Die Situation konnte für die Familie soweit geklärt werden, dass das Kind wieder nach Hause oder in sein Kinderheim (in dem es gerade lebt) gehen kann. Oft hat es danach noch Termine in der Ambulanz. Es ist aber auch möglich, dass das Kind noch eine Weile in der Klinik bleibt.

Was passiert, wenn Kinder wütend werden und sich alleine nicht mehr beruhigen können?

Dafür gibt es einen individuellen Notfallplan. Der wird mit jedem Kind und seinen Eltern am Anfang genau besprochen und erklärt. Dabei darf man alles fragen.



Ich selbst war mal so wütend,
dass ich mich gar nicht beruhigen
konnte.

Ich habe nur geschrien.
Die ganze Zeit.

Das kennen auch meine
Mama und mein Papa
von zu Hause.



Die Mitarbeitenden der Klinik,
die mich dort betreuten und die ich
eigentlich gerne mag, haben mich
dann in mein Zimmer begleitet.

Aber nichts, was sie zu mir sagten,
konnte mich beruhigen.
Und ich konnte nicht aufhören,
wütend zu sein und habe angefangen,
Sachen rumzuschmeißen.

Die gingen sogar dabei kaputt.



Die Mitarbeitenden hatten Sorge,
dass ich mich dabei verletze.

Sie haben mich an meinen
individuellen Notfallplan
erinnert und eine Ärztin angerufen.

Sie kam dann und hat versucht, mit mir zu reden.
Aber ich habe sie fast gar nicht gehört,
weil ich immer noch geschrien
und Sachen geworfen habe.

Da habe ich dann einen Saft bekommen.
Den hab ich auch genommen.



*Nach ungefähr 15 Minuten wurde ich ein bisschen müde
Alle doofen Gefühle waren noch da,
aber die Wut war nicht mehr so stark.*

*Ein Betreuer war bei mir und hat mich ins Bett gebracht,
weil es schon Abend war.*

*Er kam auch immer wieder zu mir rein,
bis ich geschlafen habe.*

Er hat auch später immer wieder nach mir gesehen.



- Die Personen, 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 auseinander halten. 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.

Was ist ein 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.
- sie Angst haben, dass das Kind andere verletzt.
- sie Angst haben, dass 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 Therapeuten 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 verletzt.
 - das Kind andere verletzt.
 - die Entwicklung des Kindes 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.



Richterinnen und Richter sind wie Schiedsrichterinnen und Schiedsrichter beim Fußball. Sie sind „neutral“, also nicht für oder gegen jemanden. Deshalb dürfen sie das entscheiden. Dafür gibt es auch ein Gesetz im Bürgerlichen Gesetzbuch unter §1631b.

Nachdem ich acht 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 Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, 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“. Das heißt, wenn Eltern sich nicht richtig um die Kinder kümmern können, muss das Jugendamt dafür sorgen, dass es den Kindern trotzdem gut geht.

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, die in der Klinik arbeiten, kennen die Aufgaben vom Jugendamt ganz genau. Wenn die Therapeutinnen und Therapeuten den Kontakt zum Jugendamt empfehlen und die Eltern damit einverstanden sind, sind die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter 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.

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sind also vermittelnde Personen zwischen der Klinik, den Eltern und dem Jugendamt.

*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.*



Hilfen zur Erziehung

Es gibt ganz viele verschiedene Möglichkeiten, womit das Jugendamt Familien unterstützen kann. Die wichtigsten sind:

- Sozialpädagogische Familienhilfe
- Familienberatung
- Tagesgruppen = da gehen die Kinder nach der Schule bis zum Spätnachmittag hin, bekommen dort Hausaufgabenbetreuung und es wird gut für sie gesorgt
- Intensive Einzelbetreuung = zum Beispiel Unterrichtsbegleitung
- Fremdunterbringung = wenn Eltern für ihre Kinder nicht gut sorgen können, gibt es die Möglichkeit, dass Kinder für eine bestimmte Zeit woanders als zu Hause leben, zum Beispiel in:
 - einem Internat
 - einer Einrichtung = mehrere Kinder leben zusammen mit speziell ausgebildeten Erwachsenen
 - einer Wohngruppe = für Jugendliche, die schon selbständiger sind
 - Pflegefamilien

Diese Hilfen können sich Kinder und Jugendliche auch ohne ihre Eltern beim Jugendamt einfordern.



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 auf mein erstes Fußballtraining.

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 schwer fiel. Da war ich froh, zu wissen, dass ich in zwei Wochen wieder vorbei schauen 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 Therapeutinnen und Therapeuten 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 Vitos Kinder- und Jugendklinik für psychische Gesundheit 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.

Vitos Fachkliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie



Das sind Krankenhäuser für Kinder und Jugendliche, die seelische Probleme haben. Hier wird ihnen und ihren Familien durch Therapie und Beratung geholfen.

Vitos hat Kinder- und Jugendkliniken, -ambulanzen und -tageskliniken für psychische Gesundheit an verschiedenen Orten in Hessen.

Ursprüngliche Urheberschaft
Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Universität Ulm

Autor/-innen der ursprünglichen Broschüre
Corinna Piontkowski / Corinna Mors / Prof. J. M. Fegert

Überarbeitung der Vitos Broschüre
Dr. Christoph Andreis / Lisa Ferfers / Katharina Huhn / Kerstin Pulverich

Illustration
Katharina Bußhoff
www.katharinabusshoff.de

Grafikdesign und Druck
A&M Service GmbH, 65604 Elz
www.a-m-service.de

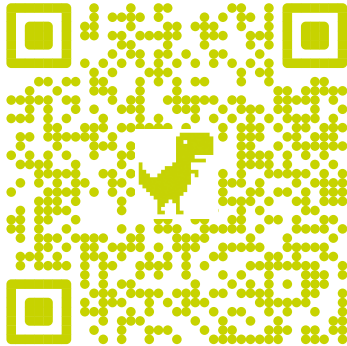
Herausgeber
Vitos gemeinnützige GmbH
Akazienweg 10
34117 Kassel

1. Auflage: 6.000 Exemplare
© Februar/2024/Kassel





Der Weg zu uns



<https://www.vitos.de/kjp>

