

Kurzbeschreibung der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik des AGAPLESION Diakonieklinikum Rotenburg

Das Angebot der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik richtet sich regelhaft an Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 6 und 18 Jahren. Neben Kurzaufenthalten zur Stabilisierung in Krisen gehören längere, geplante therapeutische Aufenthalte zum Behandlungsspektrum. Das Angebot unserer Klinik umfasst ambulante, tagesklinische und stationäre Diagnostik, Beratung und Therapie. Es richtet sich an Kinder und Jugendliche mit seelischen Problemen, psychischen Erkrankungen und in Krisen.

Die Behandlung erfolgt teilstationär (tagesklinisch) oder vollstationär, wenn aufgrund der Erkrankung ein vorübergehendes Lösen aus dem alltäglichen Umfeld erforderlich ist. Hierfür stehen zwei Vollstationen sowie zwei Tageskliniken mit insgesamt 50 Behandlungsplätzen zur Verfügung. Die Abteilung bietet Kindern und Jugendlichen damit die Möglichkeit, sich in einem therapeutischen und pädagogischen Milieu zu stabilisieren und unter Begleitung notwendige und gewünschte Entwicklungsschritte selbstverantwortlich zu gestalten und zu entwickeln. Die Zusammenarbeit mit den Eltern oder sonstigen Bezugspersonen ist dabei grundlegend.

Die Patient:innen werden auf den Stationen in alters- und geschlechtsgemischten Gruppen begleitet. Auf den Vollstationen liegt das Altersspektrum zwischen etwa 13 und 17 Jahren. Die Vollstationen werden in den Schwerpunkten in Therapie- und Akutbehandlung unterschieden: Die Behandlung auf der Therapiestation fordert ein Mindestmaß an Eigenverantwortung und -motivation der Patient:innen. Die Behandlung bedarf der Zustimmung der Jugendlichen. Die Begleitung der Therapiestation ist auf längere Zeiträume ausgelegt (ca. 3 Monate, je nach Bedarf und Verlauf). Auf der Akutstation werden in der Regel Jugendliche (in seltenen Fällen auch Kinder) aufgenommen, die in akute Krisensituationen geraten sind. Hierbei handelt es sich z.B. um schwere Selbst- oder Fremdgefährdung, Suizidgedanken/-wunsch oder akute Psychosen. Außerdem werden Patient:innen aufgenommen, die zu einem sogenannten „Clearing“-Aufenthalt kommen (z.B. für kurze Diagnostik-Phasen, medikamentöse Einstellung o.ä.). Die Behandlungsdauer richtet sich hier nach der Notwendigkeit der Behandlung – kann von einer Stabilisierung über eine Nacht bis zu mehreren Wochen dauern.

Auf den Tageskliniken beläuft sich das Alter der Kinder und Jugendlichen zwischen 6 und 17 Jahren, wobei der individuelle Entwicklungsstand bei der Belegung berücksichtigt wird. Die Behandlungsdauer liegt hier im Mittel bei ca. 3 Monaten.

Die Begleitung findet auf den Vollstationen „rund-um-die-Uhr“ an sieben Tagen der Woche statt, wobei abhängig vom Behandlungsverlauf auch sogenannte Belastungsproben an den Wochenenden bei den Bezugspersonen stattfinden können. In den Tageskliniken ist die Behandlung auf die Wochentage (exklusive der Feiertage) beschränkt. Gewünscht ist, dass die Kinder durch ihre Bezugspersonen zur Tagesklinik geleitet werden. Da dies für viele Familien oder Einrichtungen jedoch aufgrund der häufig großen Entfernung und möglicher Berufstätigkeit oder Versorgung weiterer Kinder nur schwer zu bewerkstelligen ist, werden viele der zu behandelnden Kinder mit dem Taxi gebracht.

Wer kommt zu uns?

Wir behandeln Kinder, Jugendliche und deren Familien oder wichtigen Bezugspersonen, wenn Schwierigkeiten oder Probleme im persönlichen oder familiären Umfeld aus eigener Kraft nicht mehr zu lösen sind. Die Ursachen für diese Entwicklungen sind vielfältig, es kommen unterschiedlichste mögliche Ursachen zum Tragen: Körperliche Erkrankungen, neurologische Funktionsstörungen, psychische Belastungen, familiäre und soziale Probleme können die Entwicklung des Kindes und Jugendlichen belasten und unterschiedliche Schwierigkeiten hervorrufen. So bieten wir Begleitung bei schwerwiegenden Erziehungsproblemen oder Spannungen im familiären Umfeld, bei Schwierigkeiten in der Kontaktgestaltung, bei Schulvermeidungen oder -phobien.

Des Weiteren gehören zum Behandlungsspektrum alle kinder- und jugendpsychiatrischen Störungsbilder wie z.B. Angststörungen, Zwänge, depressive Entwicklungen, Suizidgedanken, aggressive Verhaltensweisen, psychotische Entwicklungen, Essstörungen, körperliche Missempfindungen und Schmerzstörungen sowie Unterstützung in Krisen, wie bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung.

Zur Aufnahme (voll-/teilstationär)

Für eine geplante Aufnahme wird die Einschätzung einer/eines Kinderärzt:in oder einer/eines Kinder- und Jugendpsychiater:in, die/der das Kind kennt, benötigt. Diese:r überweist dann zur weiteren Behandlung an unsere Abteilung. Zusätzlich setzt die Anmeldung die Zustimmung der Sorgeberechtigten in jedem Fall voraus.

Auch werden aufgrund der Versorgungsverpflichtung für die Landkreise Verden, Osterholz und Rotenburg ambulante und stationäre Notfälle bei uns behandelt sowie ggf. der Unterbringung nach richterlichem Beschluss oder PsychKG bei entsprechender Indikation nachgekommen.

Bzgl. der Aufenthaltsdauer wird zwischen geplanten therapeutischen Aufenthalten und Kriseninterventionen unterschieden. Wie oben beschrieben belaufen sich therapeutische Aufenthalte im Durchschnitt auf ca. 10 bis 12 Wochen, Krisen- oder Diagnostikaufenthalte liegen zwischen 2 bis 3 Tagen zur Stabilisierung und 2 bis 3 Wochen. Grundsätzlich wird die Behandlungsdauer dem individuellen Verlauf angepasst.

Personelle Ausstattung

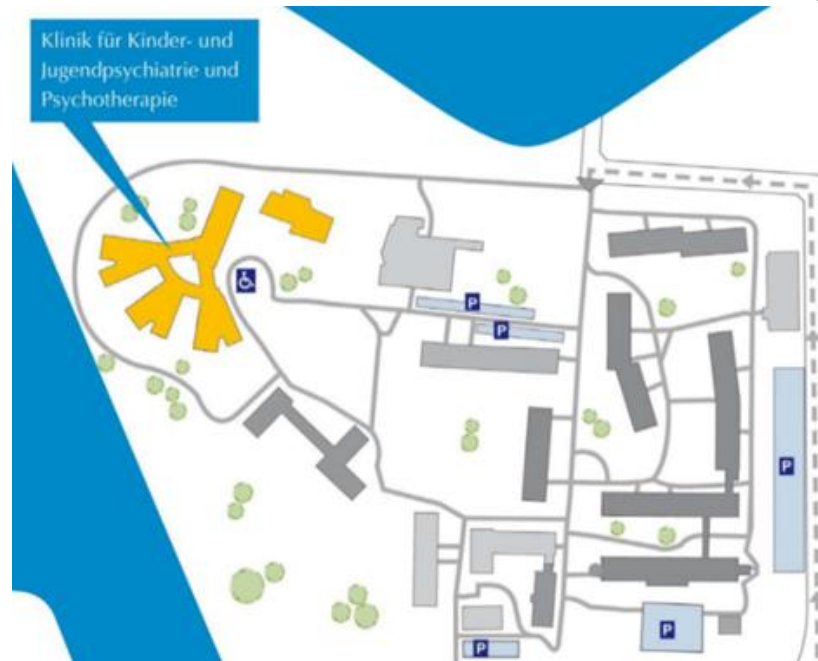
Die Teams der Vollstationen setzen sich aus unterschiedlichen Professionen zusammen: Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Erzieher:innen, Sozialpädagog:innen und -arbeiter:innen sowie Heilerziehungspfleger:innen arbeiten als Team mit den Kindern und Jugendlichen. Ergänzt wird dieser Pflege- und Erziehungsdienst durch Auszubildende der Fachbereiche sowie Absolvierende des „Freiwilligen Sozialen Jahres“/„Bundesfreiwilligen Dienstes“ (FSJ/BFD).

Zum Behandlungsteam der Station/Tageskliniken gehören des Weiteren die Stationsleitung des Pflege- und Erziehungsdienstes, fallführende Stationspsycholog:innen, leitende Psycholog:innen sowie Ärzt:innen und Oberärzt:innen.

Lage, Gebäude und Räumlichkeiten

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik befindet sich auf einem Außengelände des AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUMS ROTENBURG in Rotenburg-Unterstedt. Die Gebäude liegen in einem ruhigen und weitläufigen Areal mit großem Baumbestand und Rasenflächen. Die Wümme mit umgebenden Landschaftsschutzgebiet ist fußläufig erreichbar. Das Hauptgebäude verfügt über ein Erdgeschoß sowie die erste Etage. Im Erdgeschoß befinden sich die zwei Vollstationen sowie eine Tagesklinik. Daneben sind hier die Büros der Stationstherapeut:innen, des ambulanten therapeutischen Dienstes, ein Notfallversorgungszimmer sowie der Sitz des Sozialdienstes, eine Fachbibliothek und das Sekretariat nebst Wartebereich untergebracht. In der ersten Etage sind das Chefarzt- und Ambulanzsekretariat, die Büros der Leitungskräfte und weitere Büros von Therapeut:innen zu finden. Ferner finden sich auf beiden Etagen Mehrzweck- und Besprechungsräume. Die zweite Tagesklinik befindet sich in einem Nebengebäude, fußläufig zum Haupthaus.

Ergänzend steht der Abteilung ein Mehrzweckgebäude zur Verfügung. Hier befinden sich eine Sport-/Veranstaltungshalle, ein Fitnessraum, eine Werkstatt, Räumlichkeiten für Kunst- und Ergotherapie sowie das Freiluftatelier.



Den Stationen und Tageskliniken stehen Gemeinschaftsräume für Gruppenangebote, Spielerunden oder Hausaufgaben zur Verfügung. Daneben hat jede Station eine eigene Küche nebst Speiseräumen, in der das Frühstück und Mittag sowie Abendessen gemeinsam vorbereitet wird. Als Freizeitbeschäftigung oder zu besonderen Anlässen wird gemeinsam gebacken und gekocht. Daneben gibt es Kreativ-, Bewegungs- und Entspannungsräume sowie sanitäre Anlagen. Auf den Vollstationen haben die Kinder und Jugendlichen die Möglichkeit, sich in ihren Zimmern (regelmäßig Zweibett-Zimmer, die Belegung erfolgt geschlechterentsprechend) aufzuhalten. Die Einrichtung der Stationen ist bewusst wohnlich gestaltet. So kann eine Atmosphäre entstehen, in der ein Einlassen auf therapeutische Prozesse möglich ist.

Zudem befindet sich auf jeder Station ein Stationszimmer mit Aufenthaltsraum für die Mitarbeiter:innen. Die Kinder und Jugendlichen wie auch die Mitarbeiter:innen haben so zu jeder Zeit die Möglichkeit einer Kontaktaufnahme.

Wie wir arbeiten

Kinder, Jugendliche und deren Familien, die zu uns kommen, begegnen uns oft in Ausnahmesituationen. Die Hauptaufgabe liegt zunächst darin, sich kennen zu lernen und in Beziehung zu kommen. Es ist uns wichtig zu verstehen, welche Erfahrungen die jungen Menschen und deren Angehörige bisher in der Beziehungsgestaltung gemacht haben, wo und wann Irritationen, Kommunikationsstörungen oder Verletzungen stattgefunden haben könnten. Wichtig hierbei ist es, unterschiedliche Blickwinkel einzunehmen und die zugrundeliegenden Verhaltensauffälligkeiten oder -veränderungen als notwendige Anpassung und Reaktion zu verstehen.

Auf dieser Haltung resultieren die Grundpfeiler der Behandlung:

Pädagogische Beziehungsangebote

- Definierte Begleitung und Strukturierung des Alltags
- Unterstützung bei der Bewältigung von Anforderungen und Therapiezielen

Ärztlich-psychotherapeutische Behandlung

- Psychotherapeutische Einzel- und Gruppen- sowie Familiengespräche
- Ggf. nach Indikation und nach Rücksprache/Einwilligung mit der Familie auf Wunsch der Familie medikamentöse Behandlung

Aktives Einbeziehen des Gesamtsystems

- Pädagogische Eltern-/Bezugspersonengespräche
- Therapeutische Eltern-/Bezugspersonengespräche
- Multi-Familien-Therapie (MFT)
- Eltern-Kind-Interaktionsübungen

und nach Möglichkeit

Schule

- Besuch der Klinikschule auf dem Gelände
- Austausch mit und im Verlauf ggf. Besuch der Stammschule

Das zentrale Aufgabenfeld der Mitarbeiter:innen des Pflege- und Erziehungsdienstes liegt in der täglichen Begleitung der bis zu 12 Kinder und Jugendlichen mit ihren jeweils unterschiedlichen Biografien, Bedürfnissen sowie Belastungen und der Ausgestaltung des pädagogisch-therapeutischen Milieus. Anhand eines Pflege- und Erziehungsplanes werden dem jeweiligen Entwicklungsstand des/der Einzelnen entsprechend Ziele vereinbart, Möglichkeiten zur Entwicklung bereitet und evaluiert und kleinschrittig angepasst. Durch klare, sich wiederholende Strukturen im Tagesablauf und verbindliche, belastbare Bezüge wird ein Rahmen geschaffen, in dem Stabilisierung und Entwicklung stattfinden kann. In dieser schrittweisen und dem Lerntempo der Klientel angepassten Betreuung fließen die Inhalte der Bausteine **Pädagogik – Therapie – Familie/Bezugsfeld** zusammen und werden in den Alltag übersetzt. So steht in der Betreuung der Pflege- und Erziehungsdienst den Kindern als Ansprech- und Übungspartner:in sowie als Begleiter:in in der Therapie zur Verfügung.

In der professionellen Begleitung liegt der Anspruch häufig darin, Belastungen der Kinder und Jugendlichen anzunehmen und gemeinsam zu tragen. Dabei steht vor dem Entwickeln von neuen Verhaltensidealen der analytische Blick, das Verstehen der Problematik bezogen auf die bisherigen Lebens- und Beziehungserfahrungen der jungen Patient:innen. Unter dem Grundsatz „Unnormales Verhalten ist eine normale Reaktion auf eine unnormale Situation“ muss versucht werden zu verstehen, welche Lebensmomente der Störung zugrunde liegen. Im (teil-) stationären Setting können dann neue Muster und Lösungswege erprobt und verfestigt werden.

In neuen Beziehungserfahrungen passiert es, dass die Kinder und Jugendlichen am Bekannten – häufig von der Umgebung als dysfunktional Erlebten – festzuhalten scheinen. In soliden und gleichzeitig belastungsstarken Beziehungen und mit dem Wissen, dass bisheriges Verhalten als „Überlebensstrategie“ zu werten ist, ist ein Aushandeln erreichbarer Ziele und das Gestalten neuer Wege und damit eine gesundende Entwicklung möglich.

Grundlage hierfür bietet eine individuelle Pflege- und Behandlungsplanung, die gemeinsam mit dem/der Patient:in, den Bezugsbetreuer:innen und den fallführenden Therapeut:innen erarbeitet wird. Die täglichen Entwicklungen und Geschehnisse werden in der digitalen Patientenakte dokumentiert.

Zusammenarbeit im interdisziplinären Team

Die Behandlung in der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik findet im multiprofessionellen Team statt. So arbeiten die Mitarbeiter:innen des Pflege- und Erziehungsdienstes (Erzieher:innen, (Kinder-) Krankenpflegepersonal, Sozialarbeiter:innen/-pädagog:innen), Ärztinnen/Ärzte, Psychotherapeut:innen sowie Auszubildende unterschiedlicher Fachrichtungen gemeinsam auf einer Station. Darüber hinaus gehören Kunsttherapie, Ergotherapie, Oecotrophologie, Arbeit der Werkstatt sowie der Sozialdienst und Schule zum Behandlungsteam.

Diese Zusammenarbeit bietet die Basis eines umfassenden Zusammenspiels von Eindrücken unterschiedlichster Bereiche, die sich gegenseitig bereichern und dadurch der Blick auf das Kind schärfen und verdeutlichen.

Abschluss der Behandlung

Der Entlassungstermin wird in der Regel mit angemessenem zeitlichen Vorlauf gemeinsam besprochen. Ebenso werden miteinander unterstützend wirkende Maßnahmen für die Zeit nach der Entlassung erarbeitet und geplant. Hier sind beispielsweise die Installation von Unterstützungen durch die Jugendhilfe/das Jugendamt, eine Schulbegleitung oder weiterführende ambulante Therapieangebote zu nennen. Auch Nachsorgetermine und die Teilnahme an unserer nachstationären ambulanten Gruppe in der hiesigen Institutsambulanz können den Übergang in den Alltag begleiten. Sollte eine Rückkehr in das bisherige Umfeld nicht möglich sein, ist auch eine gemeinsam geplante und begleitete Überleitung in stationäre Jugendhilfemaßnahmen möglich.