



KJ1 Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung

Alter:

bis 14. Lebensjahr

Symptomatik:

akute psychische, psychosomatische, neuropsychiatrische Erkrankung

Selbst- und Fremdgefährdung

Schwere Verhaltensstörungen

Teilleistungsstörungen / Entwicklungsstörungen

Störungen der kognitiven, emotionalen, psychosozialen Kompetenz

Behandlungsziele:

Psychosoziale Integration (in Familie, Heim, Kindergarten, Schule ...)

Ausgleich von Entwicklungs- und Funktionsdefiziten

Befähigung zur ambulanten Behandlung

Behandlungsmittel:

Diagnostik

Medizinische Grundversorgung

Heilpädagogische Behandlung

Elternberatung / Familientherapie

Einzel- und Gruppentherapie

Funktionelle Therapien / Entwicklungstherapie

KJ2 Jugendpsychiatrische Regelbehandlung

Alter:

Jugendliche ab 14 Jahren bis 18 Jahren, bei deutlichen Entwicklungsdefiziten (Entwicklungsalter < Lebensalter)
auch bis 21 Jahren

Symptomatik:

akute psychische, psychosomatischen und/oder neuropsychiatrische Erkrankungen

schwere Verhaltensstörungen

Entwicklungsstörungen der kognitiven, emotionalen, psychosozialen Kompetenz

In der Regel planbare Behandlung aller psychischen Störungsbilder

Kriseninterventionen ohne Vorliegen manifester Selbst- oder Fremdgefährdung

Behandlungsziele:

Psychosoziale Integration

Bewältigung der gestörten alterstypischen Ablösungs- und Verselbständigungsprozesse

Befähigung zur ambulanten Behandlung

Behandlungsmittel:

Diagnostik und medizinische Grundversorgung

Milieuthherapie

Elternberatung / Familientherapie

Einzel- und Gruppenpsychotherapie

Beschäftigungstherapie

Arbeitstherapie

KJ3 Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung

Die Behandlung im Behandlungsbereich KJ3 ist in der Regel eine relativ kurze Durchgangsphase, meist in Richtung auf Behandlungsbereich KJ2. Sie kann aber auch als Kriseninterventionsphase von jeder anderen Ebene oder aus dem außerstationären Bereich heraus notwendig werden.

Patienten des Behandlungsbereichs KJ 3, die ihrer Behandlung nicht zustimmen, müssen zumeist vormundschaftsgerichtlich oder nach den Unterbringungsgesetzen der Bundesländer untergebracht werden. Die Intensität der Behandlung muss aus der Dokumentation ersichtlich sein.

Alter:

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren, bei deutlichen Entwicklungsdefiziten (Entwicklungsalter < Lebensalter) auch bis 21 Jahren

Symptomatik:

Psychisch kranke Jugendliche und psychosozial retardierte Heranwachsende manifest selbstgefährdet, vital gefährdet, fremdgefährdend, hochgradig erregt nicht bindungsfähig und Verhalten nicht vorhersehbar krankheitsbedingt nicht in der Lage, auch nur kurze Zeit für sich Verantwortung zu übernehmen, so dass sie eine intensive Betreuung benötigen. So schwer krank, dass in der Regel nur einzelfallbezogene Behandlung möglich ist somatischer Vitalgefährdung (z.B. Herzrhythmusstörungen oder Elektrolytentgleisungen durch unzureichende Nahrungsaufnahme bei Anorexia nervosa). Akutbehandlung jugendlicher Suchtpatienten

Behandlungsziele:

Krisenbewältigung

Befähigung zur jugendpsychiatrischen Regelbehandlung oder zur ambulanten Behandlung

Behandlungsmittel:

Diagnostik und medizinische Grundversorgung

eng strukturierte Betreuung (evtl. freiheitsentziehende Maßnahmen)

Krisenbewältigung

Elternberatung / Familientherapie

Pharmakotherapie

Einzeltherapie

überwiegend stationsgebundene Therapieangebote.

Die Jugendlichen bedürfen in ihrer akuten Krisensituation mehrmals täglich ärztlicher

Interventionen und einer intensiven Betreuung/Überwachung durch den Pflege-/Erziehungsdienst (störungsspezifische Einzelbetreuung oder in der Kleinstgruppe, bis zu 3 Patienten).

KJ4 Rehabilitative Behandlung

Alter:

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren, bei deutlichen Entwicklungsdefiziten (Entwicklungsalter < Lebensalter) auch bis 21 Jahren

Symptomatik:

Längerfristig psychisch kranke Kinder, Jugendliche, Heranwachsende mit

krankheitsbedingten komplexen kognitiven, emotionalen und psychosozialen Defiziten

Die Erkrankung hat bereits zu erheblichen Behinderungen geführt

Eine Überleitung in andere Versorgungsangebote ist aus störungsbedingten Gründen noch nicht möglich.

Behandlungsziele:

Entlassung in Familie, Wohngemeinschaft, Heim, o.ä.

schulische oder berufliche Eingliederung

Besserung konkreter Fähigkeitsstörungen und die Entwicklung konkreter Fertigkeiten in den Zielbereichen Wohnen, Arbeit/Schule und Freizeit sowie die Gestaltung der sozialen Kontakte

Praktische Aktivitäten (Ergo-/Arbeitstherapie) im individuellen Behandlungsplan zur Besserung von Symptomen oder zum Ausgleich von Defiziten.

Behandlungsmittel:

Medizinische Grundversorgung

Milieuthherapie

Rehabilitationsprogramm mit speziellen Trainingsmaßnahmen

Arbeitstherapie

Planung und Durchführung von Maßnahmen zur Eingliederung

Beratung von Bezugspersonen; Familientherapie;

Einzelspsychotherapie (evtl. nur phasenweise)

Gruppentherapie und gruppenbezogene Behandlung stehen im Vordergrund.

KJ5 Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker

Alter:

Patienten bis 21 Jahren

Symptomatik:

Langfristig schwer psychisch kranke und mehrfachbehinderte Kinder, Jugendliche und

Heranwachsende die eine anhaltend akute psychische Erkrankung und Mehrfachbehinderung (geistige und körperliche Behinderung) aufweisen. Selbstgefährdet, fremdgefährdend, erregt, desorientiert.

Diese Patienten können - ähnlich wie die von Behandlungsbereich KJ3 - in der Regel nicht selbständig zu therapeutischen Aktivitäten oder diagnostischen Maßnahmen außerhalb der Station gehen. Sie benötigen eine hohe Pflege- und Betreuungsintensität.

Behandlungsziele:

Verhaltenskorrektur und Vermittlung grundlegender lebenspraktischer und sozialer

Fertigkeiten als Voraussetzung für weitere therapeutische Maßnahmen (evtl. Aufgabenbereich KJ4)

Behandlungsmittel:

Medizinische Grundversorgung; eng strukturierte Betreuung (evtl. freiheitsentziehende

Maßnahmen)

Verlaufsdagnostik

heilpädagogische Gruppenbehandlung

Elternberatung / Familientherapie

funktionelle Therapie

Therapie ist überwiegend nur im Einzelkontakt oder in Kleinstgruppen möglich

Die pflegerischen, betruerischen und heilpädagogischen Maßnahmen werden ergänzt durch adjuvante Therapieformen (z.B. wahrnehmungs- und bewegungsaktivierende Maßnahmen und krankengymnastische Behandlungen)

Um an den therapeutischen Interventionen teilnehmen zu können, benötigen die Patienten ein hohes Maß an Fremdstrukturierung und Fremdmotivation

KJ6 Eltern-Kind-Behandlung (gemeinsame Aufnahme von Kind und Bezugspersonen)

Eine Eltern-Kind-Behandlung hilft Familien, mit der psychischen Erkrankung, den Verhaltensauffälligkeiten bzw. mit der Behinderung ihres Kindes einen angemessenen Umgang zu finden

Alter:

Psychisch kranke Kinder und Jugendliche

Symptomatik:

psychische, psychosomatische und neuropsychiatrische Erkrankungen

Kommunikations- und Interaktionsstörungen

selbstverletzendes Verhalten.

tiefgreifende Entwicklungsstörungen, bei denen die Mitaufnahme der Bezugsperson therapeutisch erforderlich ist, weil die Interaktion zwischen Kind und Bezugsperson ein zentraler Fokus der Behandlung ist.

Behandlungsziele:

Stärkung der elterlichen Erziehungs- und Betreuungskompetenz auf der Basis der

Entwicklungsdiagnostik

Einleitung ambulanter Behandlung

Behandlungsmittel:

Diagnostik und medizinische Grundversorgung

Frühtherapie

Elternberatung / Familientherapie

spezielle Therapieprogramme für Kind und Eltern (Erzieher) als kurzfristige Intensivmaßnahme

gemeinsame Therapie des Kindes und der Bezugsperson(en) sowie die Anleitung / Beratung / Psychoedukation der in der Regel hoch belasteten Bezugsperson(en).

KJ7 Tagesklinische Behandlung

Tagesklinische Behandlung kann integriert im vollstationären Bereich oder in einer Tagesklinik erfolgen. Tagesklinische Behandlung ermöglicht einen schnellen Transfer von Therapieerfolgen ins psychosoziale Umfeld, vor allem durch den engen Kontakt und regelmäßigen Austausch zwischen Therapeuten und Bezugspersonen.

Alter:

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren, bei deutlichen Entwicklungsdefiziten (Entwicklungsalter < Lebensalter) auch bis 21 Jahren

Symptomatik:

Kinder und Jugendliche mit psychischen, psychosomatischen und neuropsychiatrischen Erkrankungen, die keiner vollstationären Behandlung bedürfen.

Voraussetzungen für teilstationäre, im Folgenden „tagesklinische“ Behandlung genannt, sind:

- Fähigkeit des Kindes oder Jugendlichen zur Mitwirkung in der Behandlung
- ein ausreichend belastbares soziales Umfeld
- die vorhandene Bereitschaft und Fähigkeit der Erziehungsberechtigten zur aktiven Mitwirkung bei der Behandlung
- ausreichende Betreuungsmöglichkeiten abends, nachts und an den Wochenenden.

Behandlungsziele:

Wahrung der Integration in Familie oder Heim

Verbesserung der psycho-sozialen Kompetenz

Befähigung zu Schulbesuch bzw. Fortsetzung der beruflichen Ausbildung

Behandlungsmittel:

Diagnostik und medizinische Grundversorgung

heilpädagogische Behandlung;

Elternberatung / Familientherapie

Einzel- und Gruppenpsychotherapie

Funktionelle Therapien

Entwicklungstherapie