Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Böblingen

	Teilstationäre Unterbringung: Tagesklinik	Vollstationäre Unterbringung
Aufbau	2 Stationen	Kinder- und Jugendstation
Plätze	24	27, künftig optional bis 36
Einzugsgebiet	offen	Landkreise CW, BB, LB, FDS, Enzkreis, Stadt Pforzheim
Patienten	Kinder und Jugendliche ab dem Grundschulalter bis zur Volljährigkeit	Kinder und Jugendliche ab 4 Jahren bis zur Volljährigkeit
Krankheitsbilder	Zum Beispiel: • Angststörungen • Depressive Störungen • Hyperkinetische Störungen • Interaktions- und Kommunikationsstörungen • Zustände nach traumatischen Erlebnissen • Scheidungsreaktionen • Schulleistungsprobleme • Störungen des Sozialverhaltens • Zwänge • Phobische Störungen • Adoleszentenkrisen • Entwicklungsstörungen • Emotionale Störungen → das gesamte Spektrum der kinder- und jugendpsychiatrischen Störungen mit Ausnahme von: - Eigen- und Fremdgefährdung - Abhängigkeitsstörungen - Akute Psychose - Geistige Behinderung	Zum Beispiel: • Umschriebene Störungen schulischer Fertigkeiten • Entwicklungsstörungen • Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen • Emotionale Störungen • Essstörungen • Schulphobie • Zwangsstörungen • Depressionen • Epilepsie • Autismusspektrum-Störungen • Störungen aufgrund akuter Belastungen und Traumata • Störungen aufgrund Misshandlungs- und Missbrauchserfahrungen • Psychische Störungen aufgrund organischer Ursachen • Krisenintervention z.B. bei Suizidalität, körperlichem, seelischen oder sexuellem Missbrauch • Fremdgefährdendes Verhalten z.B. im Zusammenhang mit Dissozialität aufgrund psychischer Störungen → das gesamte Spektrum der kinder- und jugendpsychiatrischen Störungen
Aufnahme	erfolgt über ein ambulantes Indikationsgespräch	über Haus- und Facharzt, psychiatrische Institutsambulanz, Beratungsstellen, Gesundheits- und Jugendamt, Kinderklinik, Polizei, Beschluss Familiengericht

Klinikschule aktuell

	Abteilung 1 Tagesklinik	Abteilung 2 Vollstationäre Abteilung
Schülerzahlen	• maximal 24, entsprechend der Anzahl der Plätze • ca. 1-3 Patienten der Kinderklinik (meist Unterricht am Bett im Krankenzimmer)	maximal 27,optional 36 entsprechend der Anzahl der Plätze
Unterrichtszeiten	8.30 - 10 Uhr **10 - 10.30 Uhr Zwischenmahlzeit auf den Stationen (je nach Erkrankung unterschiedliche Nahrungspläne und Ruhephasen, z.B. bei Anorexie)** 10.30 - 12 Uhr Nachmittagsangebot: Mo, Mi, Do 12.30-14 Uhr	
Räumlichkeiten	ca. 390m² im Erdgeschoss, 5 Klassenzimmer, Lehrerzimmer, Sekretariat, 2 Fachräume	ca. 250m² im Erdgeschoss und 1. Stock, 5 Klassenzimmer, Lehrerzimmer, 2 Fachräume, 1 Besprechungsraum
Entfernung zu den Stationen	Klinikschule und Tagesklinik in einem Gebäude	ca. 5 Minuten Fußweg von den Stationen zur Klinikschule; Begleitung der Schüler/innen durch Klinikpersonal und Lehrpersonal
Sicherheit	• keine besonderen baulichen Sicherheitsvorkehrungen • bei Notfällen: Klinikpersonal ist sofort zur Stelle • von Wald und Parkplatz umgeben, keine Hauptstraße in der Nähe • kinder- und jugendpsychiatrische Kooperation situativ vor Ort mehrfach wöchentlich notwendig	• Fenster können von Schüler/innen nicht geöffnet werden • spezielle bauliche Sicherheitsvorkehrungen an der Treppe • Schule kann von Unbefugten nicht betreten werden • von Wald und Parkplatz umgeben, keine Hauptstraße in der Nähe • Hausalarm • Psychiatrische Institutsambulanz ist im Haus – schnelle Hilfe im Notfall da
Schüler/innen	alle Jahrgangsstufen (Klasse 1 bis Berufsschule), alle Schularten	
Kollegium	Lehrkräfte aller Schularten	
Unterrichtsinhalte	Mathe, Deutsch, Fremdsprachen, Projekte im Bereich Kunst, Werken, Musik (je nach Bildungsplan der entsprechenden Schulart und Klassenstufe)	
Unterrichtsorganisation	• individuelle Stundenpläne für jeden Schüler/jede Schülerin unter Berücksichtigung der Erkrankung, in Absprache mit dem Bezugstherapeuten und dem Pflegedienst • häufig Unterricht und therapeutische Angebote im Wechsel	
Visite	• Visitenzeiten (Fallbesprechungen) auf den Stationen mit allen am Kind/Jugendlichen beteiligten Fachpersonen (Therapeuten, Ärzte, Pflegedienst, Lehrer/in…) Mo und Di • Wechsel der Bezugslehrer zwischen Unterricht und Visite	• Visitenzeiten (Fallbesprechungen) auf den Stationen mit allen am Kind/Jugendlichen beteiligten Fachpersonen (Therapeuten, Ärzte, Pflegedienst, Lehrer/in…) Di und Do • Wechsel der Bezugslehrer zwischen Unterricht und Visite
Aufgaben der Bezugslehrer/ -innen	• Aufnahmegespräch mit dem Schüler/der Schülerin • Kontakt zur Stammschule, regelmäßiger Austausch mit dem Klassenlehrer/der Klassenlehrerin • Elternarbeit • Teilnahme an der Visite, wöchentliche Visitenberichte • enger Austausch mit Therapeuten, Pflegedienst • ggf. Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, Arbeitsagentur, Wohngruppe… • Organisation eines Schulversuchs bzw. einer Belastungserprobung an der Stammschule • evtl. Suche einer neuen Schule in Zusammenarbeit mit den Schulleitungen und ggf. dem Schulamt • Begleitung bei der Wiedereingliederung • Erstellen eines Abschlussberichts	
Voraussetzung	Unmittelbare, zeitnahe Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen Klinikschule und Klinik	

Sehr guter Standard im Hinblick auf die Unterrichtsqualität und die Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen

Klinik & Klinikschule getrennt ab 2026 ff.

	Klinikschule
Schülerzahlen	• maximal 24 + 27 (optional 36) Schüler, entsprechend der Anzahl der Plätze der Tagesklinik und der vollstationären Abteilung • ca. 1-5 Patienten der Kinderklinik (meist Unterricht am Bett im Krankenzimmer)
Unterrichtszeiten	unklar, müssen organisatorisch geklärt werden
Räumlichkeiten	• ca. 1200 m², 12 Klassenräume, Kunstraum, Werkraum, Tonraum, Musikraum, Bewegungsraum, ,Theaterraum, 2 Differnzierungsräume, Elternsprechzimmer, 2 Lehrerzimmer, Rektorat, Konrektorat, Sekretariat, Lehr- und Lernmittelräume, Raum für den Sonderpädagog. Dienst, Lagerraum, 2 Küchen • 9. + 10. OG
Entfernung zu den Stationen	ca. 15 Minuten Fußweg, Begleitung durch Fachpersonal notwendig
Sicherheit	• erhebliche Sicherheitsvorkehrungen aufgrund der Lage notwendig • Höhe (z.B. problematisch bei Suizidalität, Angststörungen…) • Nähe zur Hauptstraße, Autobahn, See (z.B. Problem bei Suizidalität, Störungen des Sozialverhaltens…) • hochfrequentierter Eingangsbereich (z.B. problematisch bei Sozialphobie, Zwängen…) • bei Notfällen: Klinikpersonal kann nicht sofort zur Stelle sein, • Fenster dürfen nicht zu öffnen sein • Aufzugbenutzung erforderlich, für viele Patienten/Patientinnen aufgrund ihrer psychischen Problematik nicht möglich • spezielle bauliche Sicherheitsvorkehrungen an der innenliegenden Treppe und im Fluchttreppenhaus • hausinternes Alarmsystem, dadurch Schule permanent geschlossen (Schulrecht?)
Schüler/innen	alle Jahrgangsstufen (Klasse 1 bis Berufsschule), alle Schularten
Kollegium	Lehrkräfte aller Schularten
Unterrichtsinhalte	Mathe, Deutsch, Fremdsprachen, Projekte im Bereich Kunst, Werken, Musik (je nach Bildungsplan der entsprechenden Schulart und Klassenstufe)
Unterrichtsorganisation	• dringend erforderliche individuelle Stundenpläne für jeden Schüler/jede Schülerin unter Berücksichtigung der Erkrankung nicht mehr möglich • verzahnter Wechsel von Unterricht und therapeutischen Angeboten nicht mehr möglich aufgrund der Entfernung zum ZfP
Visite	• Visitenzeiten (Fallbesprechungen) auf den Stationen mit allen am Kind/Jugendlichen beteiligten Fachpersonen – Beteiligung der Lehrkräfte nicht mehr möglich, da die Visite während der Unterrichtszeit stattfindet und die Bezugslehrer aufgrund der Entfernung zum ZfP nicht mehr zwischen Unterricht und Visite wechseln können. • Schüler/-innen, die bei der Visite teilnehmen müssen, können nicht mehr zwischen Unterricht und Visite wechseln und haben daher Unterrichtsausfall.
Aufgaben der Bezugslehrer	• Aufnahmegespräch mit dem Schüler/der Schülerin • Kontakt zur Stammschule, regelmäßiger Austausch mit dem Klassenlehrer/der Klassenlehrerin • Elternarbeit • Teilnahme an der Visite nicht mehr möglich, wöchentliche Kurzberichte • enger Austausch mit Therapeuten, Pflegedienst nur noch bedingt möglich • ggf. Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, Arbeitsagentur, Wohngruppe… • Organisation eines Schulversuchs bzw. einer Belastungserprobung an der Stammschule • evtl. Suche einer neuen Schule in Zusammenarbeit mit den Schulleitungen und ggf. dem Schulamt • Begleitung bei der Wiedereingliederung • Erstellen eines Abschlussberichts
Voraussetzung	unmittelbare, zeitnahe Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen Klinikschule und Klinik nicht mehr gegeben

Niedriger Standard was die Unterrichtsqualität und -quantität und die Zusammenarbeit zwischen den Institutionen anbelangt

- Enorme Einschränkungen bei der Zusammenarbeit zwischen Schule und Klinik
- Unterricht für einen Großteil der Schüler/innen in den neuen Räumlichkeiten nicht möglich
- Vermehrt Einzelunterricht auf den Stationen notwendig
- Wiedereingliederung in die Stammschule erschwert, da das Unterrichtssetting in keiner Weise die Realität von Schulleben abbildet
- Erschwerte Zusammenarbeit mit schulischen Kooperationspartnern, z.B. Schulamt, da kaum verlässliche Aussagen über schulische Leistungen, Sozialverhalten etc. getroffen werden können.
- Da Schulabsentismus zunimmt, muss die intensive Zusammenarbeit zwischen Klinik und Schule gewährleistet sein.