

Klinikscheule Rems-Murr in Winnenden

10 Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrische-Tagesklinik Winnenden und die Klinikscheule Rems-Murr: Ein Jubiläums Interview

Seit 10 Jahren arbeiten Klinik und die damals neu gegründete Außenstelle der Klinikscheule Hand in Hand für Kinder und Jugendliche. Im Gespräch blicken der Oberarzt Herr Dr. Joachim Diessner, der von Anfang an dabei war und die neue Schulleiterin Frau Svenja Hupfeld auf die Anfänge, Höhepunkte und Herausforderungen. Gleichzeitig wagen sie einen Ausblick in die Zukunft und sprechen über gemeinsame Wünsche im Sinne der Kinder und Jugendlichen.

Wie kam es damals zur Gründung der Kinder- und Jugendpsychiatrischen-Tagesklinik mit der Klinikscheule?

Es gab schon lange vor der Gründung die Feststellung, dass der Rems-Murr-Kreis psychiatrisch und therapeutisch im Vergleich zu anderen Kreisen deutlich unterversorgt sei. Der tragische Amoklauf in Winnenden hatte den Handlungsdruck zusätzlich erhöht, sodass politisch der Bedarf gesehen wurde und wir als Klinikum den Auftrag bekamen, eine weitere Außenstelle zu eröffnen. Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne Klinikscheule ist aus unserer Sicht nicht denkbar, da die Schule einen wesentlichen Anteil der alltäglichen Realität von Kindern und Jugendlichen darstellt. Dass die schon bestehende Klinikscheule im Zuge dieser Planungen ebenfalls eine Außenstelle eröffnen konnte, war eine sehr wichtige Grundlage für die Gründung hier vor Ort.

Welche besonderen Herausforderungen gab es in den Anfangsjahren, sowohl organisatorisch als auch im täglichen Miteinander von Klinik und Schule?

Organisatorisch gab und gibt es viele Herausforderungen, die sich in der multiprofessionellen Arbeit mit vielen verschiedenen Berufsgruppen nicht vermeiden lassen. Die Erstellung der Wochenpläne, eine Art Stundenplan mit Schulstunden und Therapiebausteinen, stellt sicher die größte Herausforderung dar. Es konnte hier schrittweise eine gute Struktur und Vorgehensweise erarbeitet und optimiert werden. Das alltägliche Miteinander auf Augenhöhe, der fest eingeplante regelmäßige Austausch und die bestehende Erkenntnis „wir brauchen einander“ erscheint mir sehr wichtig. Ohne die Klinikscheule könnte beispielsweise die Beurteilung der Belastbarkeit oder die diagnostische Einschätzung bei verschiedenen Krankheitsbildern nicht in dieser Qualität gewährleistet werden.

Auf welche besonderen Höhepunkte oder Erfolge der letzten 10 Jahre blicken Sie mit Stolz zurück?

Das sind eigentlich die Momente, in denen deutlich wird, dass wir wirksam sind. Ich denke beispielsweise an einen 16-jährigen Patienten mit schwerer Zwangserkrankung, der im letzten Drittel der Behandlung gesagt hat „was mache ich denn jetzt mit der vielen Zeit?“. Zuvor musste er jeden Morgen um vier Uhr aufstehen, um vor dem Verlassen des Hauses verschiedene Zwangshandlungen durchzuführen, die diese Zeit beanspruchten. Oder ich denke an ein Mädchen, das die Grundschule aufgrund von Ängsten nicht mehr besuchen konnte, die dann am Ende ihrer Behandlungszeit die Schritte an ihre Heimatschule wieder bewältigen konnte.

Welche Veränderungen oder Entwicklungen konnten Sie bei den PatientInnen und SchülerInnen über die Jahre beobachten?

Ich erlebe häufiger, dass Familien eher länger warten, bis sie sich Hilfe holen. Früher war von Seiten der Schulen der Druck aus meiner Sicht schneller höher und somit auch die Schwelle, sich um Helfersysteme zu kümmern etwas niedriger. Im schulischen Kontext erlebe ich häufiger eine freundliche und abwartende Haltung, was einerseits durch die Zunahme der belastenden SchülerInnen nach Corona bedingt sein könnte oder andererseits durch eine Veränderung der Bewertungen und Haltungen. Durch längeres Warten, teilweise dann auch auf Wartelisten im ambulanten oder klinischen Kontext, erhöht sich das Risiko einer zunehmenden Verschlechterung der Symptomatik und auch das Risiko einer höheren Wahrscheinlichkeit einer Chronifizierung.

Was macht die Arbeit an der Schnittstelle von Klinik und Klinikscheule besonders wertvoll?

Ein Teil der schulischen Lebenswirklichkeit, etwas was sonst im normalen Alltag auch stattfindet, wird in der alltäglichen Arbeit in der Klinik abgebildet und im Rahmen von Familienterminen, RundenTischen, Austauschrunden oder der wöchentlichen multiprofessionellen Teambesprechung geteilt und angeschaut. Die Schnittstelle zwischen Klinikscheule und Klinik, aber auch die zwischen den Heimatschulen, gerade dann in der Anbahnung der sogenannten „Belastungserprobung“, ist unheimlich wichtig und wertvoll. Ich freue mich zu sehen, was in den letzten zehn Jahren durch die gemachten Erfahrungen mit den umliegenden Schulen gewachsen ist und wie dadurch die Übergänge vom geschützteren Kontext in den Alltag deutlich besser gelingen können.

Welche Rolle spielt die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Lehrkräften, Ärzten, Therapeuten und Pflegekräften für den gemeinsamen Erfolg?

Das schon erwähnte multiprofessionelle Arbeiten ist ein zentraler Bestandteil, der die Chancen für eine gut aufgestellte klinische Diagnostik, eine Spezifizierung verschiedener klar gestellter Verantwortungsbereiche ermöglicht. Ergänzend möchte ich die wichtigen Fachtherapiebereiche (Bewegungs- und Kunsttherapie, Musiktherapie und Logopädie) und unseren Sozialdienst erwähnen, die individuell und sehr spezifisch Kinder und Jugendliche, teilweise auch Kinder mit Eltern gut begleiten.



Welche Wünsche ergeben sich für die nächsten 10 Jahre der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit der Klinikscheule?

Als neue Schulleiterin möchte ich hier auf den Untertitel eines im Klinikflur ausgestellten Bildes Bezug nehmen: „Zeit vergeht und Neues kommt“. Ich ergänze: „Bewährtes bleibt“. Die vielen bereits von Herrn Diessner erwähnten Strukturen, die dabei helfen, dass die Organisation der verschiedenen Teams Hand in Hand funktioniert und ein regelmäßiger Austausch stattfindet, ist gewachsen und hat sich bewährt. Meine Wünsche für die PatientenschülerInnen ergeben sich schon aus den oben beschriebenen gemachten und gewachsenen Erfahrungen, die in der erfolgreichen Zusammenarbeit mit den Stammschulen liegen. Ich würde mich freuen, wenn diese Zusammenarbeit mit den Stammschulen flächendeckend im Rems-Murr-Kreis weiterwächst, so dass die PatientenschülerInnen dort in ihrer weiteren Genesung einen Ort des Wohlfühlens- und der Zufriedenheit finden.

Joachim Diessner und Svenja Hupfeld