

# Ein Eltern-Kind-Hüsli für Eltern psychisch kranker Kinder

**Tanzen für einen guten Zweck: Der Erlös des diesjährigen Zürcher Ärzteballs am 10. Mai wird dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst Männedorf zur Errichtung eines Eltern-Kind-Hüsli spendet.**

Susanne Walitza<sup>a</sup>,  
Angelo Bernardon<sup>b</sup>

a Prof. Dr. med. Dipl. Psych.,  
Ärztliche Direktorin Kinder-  
und Jugendpsychiatrischer  
Dienst des Kantons Zürich  
(KJPD)

b Dr. med., Leitender Arzt  
Kinderbereich KJPD

Psychische Störungen sind die häufigsten Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter überhaupt. Oft treten Angsterkrankungen, ADHS oder Essstörungen auf, daneben gibt es auch seltenere, sehr schwere Erkrankungen wie z. B. Autismus. Meistens trifft es die Familien und Kinder völlig unvorbereitet, und das ganze Familienleben kreist von nun an um die Bewältigung der Erkrankung. Gerade bei kleineren Kindern versucht man, sämtliche Möglichkeiten von nichtstationären Therapieangeboten auszuschöpfen. Die Betroffenen sollen möglichst lange bei ihren Familien bleiben können. So werden Kinder mit Autismus zu einem grossen Teil in einem frühen, sehr intensiven Hometreatment behandelt. Auch Kinder mit schweren Trennungsängsten, Zwängen oder auch ADHS werden, solange es vertretbar ist, ambulant behandelt. Allerdings gibt es auch bei Kindern psychische Erkrankungen, die nicht mehr ambulant oder teilstationär behandelt werden können. Bereits 5–6-jährige Kinder können unter solch starken Depressionen oder Ängsten und Zwängen leiden, dass stationäre Behandlung notwendig wird. Insbesondere wenn Kinder nicht mehr am Leben sein wollen, ist eine stationäre Behandlung indiziert.

Ängste zu nehmen und den Übergang vom Zuhause in die Klinik sowohl für die Eltern wie auch die Kinder zu erleichtern.

Manche Eltern sind zudem verunsichert, wie der Tagesablauf in einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik aussieht. Sie kennen aus Vorgesprächen zwar theoretisch die Abläufe der Klinik, machen sich aber verständlicherweise Sorgen darum, wie es ihrem Kind auf Station ergeht. Die Eltern haben z. B. Angst, dass ihr Kind von den Mitpatienten noch schlimmere Dinge lernen wird oder erst recht depressiv werde, wenn es andere ängstliche oder depressive Kinder trifft. Sie machen sich Sorgen, dass das Personal nicht genügend auf ihr Kind aufpasst und dem Kind etwas zustossen könnte. Zusätzlich sind sie beunruhigt, dass ihr Kind auf schulischer Ebene zu viel Lernstoff verpasst, vor allem, wenn es schon länger nicht mehr voll leistungsfähig in der Schule war. Wenn Eltern sich den Stationsalltag hautnah anschauen können und ihr eigenes Kind im Klinikschulalltag oder bei Stations-Mittagessen sehen, können Ängste und Vorurteile am besten vermieden werden. Für uns Behandler ist gut nachvollziehbar, dass die Hemmschwelle von Eltern, ihre Kinder für

## «Eine Elternunterkunft könnte dazu beitragen, Ängste zu nehmen.»

Ein stationärer Aufenthalt bedeutet für das Kind wie für die Eltern eine grosse Herausforderung. Vielfach sind Kind und Eltern dadurch das erste Mal für längere Zeit getrennt; die Vorstellung, dass das Kind nun ohne Eltern einschlafen und am Morgen aufstehen wird, belastet die Familie. Die Eltern wollen das Kind gerade in dieser schweren Zeit nicht alleine lassen. Bei einem 6 Jahre alten Kind mit so starken Zwangsstörungen im familiären Rahmen, dass es wegen Verschmutzungsängsten kaum mehr essen konnte, äusserten die Eltern, sie seien verzweifelt, weil das Kind vor ihren Augen verhungere. Die Eltern waren jedoch unsicher, ob sie eine stationäre Behandlung ihres Kindes in Erwägung ziehen sollten. Eine Elternunterkunft könnte dazu beitragen,

mehrere Wochen in eine stationäre Behandlung zu geben, sehr gross ist. Wir wollen diese Ängste nicht nur im Gespräch ausräumen, unser Wunsch ist es, die Eltern einbeziehen zu können und ihnen die Nähe zu ihren Kindern in dieser schweren Zeit zu ermöglichen. Wir wissen, dass psychische Erkrankungen zur Chronifizierung neigen. Der beste Schutz davor ist eine frühe, störungsspezifische und ausreichende Behandlung. Wir möchten daher alles dafür tun, dass Eltern ja sagen können, wenn ein stationärer Aufenthalt indiziert ist.

Auch für die jungen Patienten ist ein Eintritt in die Klinik nicht einfach. Bei einem Kind mit schwerer Ess-Störung äusserte sich dies so, dass es glaubte, dass seine Eltern es im Stich lassen. Dies war natürlich

Korrespondenz:  
Prof. Dr. med. Dipl.  
Psych. Susanne Walitza  
KJPD  
Universität Zürich  
Neumünsterallee 9  
CH-8032 Zürich  
Tel. 043 499 26 26  
Fax 043 499 26 01



© Blue Forest

So ähnlich soll auch das Eltern-Kind-Hüsli in Zürich aussehen.

nicht der Fall, im Gegenteil, die Eltern wollten dem Kind mit dem Aufenthalt im KJPD helfen. Eine Elternunterkunft würde ermöglichen, dass Eltern ihren Kindern zeigen können: «Wir lassen Dich nicht allein».

Unterkünfte für Eltern von kranken Kindern kennt man vor allem in Akutspitalern. Oder Eltern können auf einem Klappbett neben ihren kranken Kindern übernachten. Im Unterschied zu Akut- bzw. Kinderspitälern ist die Aufenthaltsdauer bei einer stationären Behandlung in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie oft sehr viel länger (im Durchschnitt 3 Monate). Die Kinder sind zudem in der Regel in 2er- oder 3er-Zimmern, was die Kinder meistens auch wünschen. Dadurch ist es allerdings nicht möglich, den Eltern Übernachtungsmöglichkeiten im Zimmer des Kindes anzubieten.

Die hospitalisierten Kinder können selbstverständlich besucht werden und stehen mit ihren Eltern auch telefonisch in Kontakt. Sinnvollerweise sind diese Kontakte aber an Zeiten gebunden, in denen die Patienten keine Therapie oder kein Stationsprogramm haben. Einige Patienten können an den Wochenenden teilweise beurlaubt werden, nicht wenige müssen aber krankheitsbedingt das Wochenende in der Klinik verbringen. Bisherige Kontaktmöglichkeiten reichen allerdings nicht immer aus. Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst des Kantons

### Ein Benefizball zugunsten psychisch kranker Kinder:

#### 3. Zürcher Ärzteball, 10. Mai 2014 im Dolder Grand

Der gesamte Erlös des diesjährigen Zürcher Ärzteballs kommt dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst Männedorf zur Errichtung eines Eltern-Kind-Hüsli zugute.

Am 3. Zürcher Ärzteball treffen sich Ärzte jeder Couleur: ob junge Assistenzärzte oder Chefärztinnen, ob Hausärztinnen oder pensionierte Professoren, aber auch Vertreter aus Politik und Wirtschaft. Das Unterhaltungsprogramm bietet neben einem Ballorchester auch eine staatsBAR, wo man ehemalige Studienkollegen treffen und neue Kontakte knüpfen kann. Der Anlass wird abgerundet durch den Komiker Leo Wundergut und den Schweizer Meister der Zauberkunst, Christian Bischof.

Wir freuen uns, Sie im Dolder Grand begrüßen zu dürfen. Flanierkarten können Sie auf unserer Homepage bestellen: [www.aerzteball.ch](http://www.aerzteball.ch)

Zürich hat sich daher zum Ziel gesetzt, in seiner Kinderstation Brüschtal in Männedorf ein Eltern-Kind-Hüsli anzubieten, in dem die Eltern für ein paar Tage in der Nähe ihres Kindes wohnen können. Die Unterkunftsmöglichkeit soll bewusst nicht in der Klinik selber, sondern auf dem Gelände der Klinik platziert werden. So kann zwar eine unmittelbare Nähe zwischen dem Kind und den elterlichen Bezugspersonen hergestellt werden, auf der anderen Seite gewährleistet die räumliche Trennung auch Rückzugsmöglichkeiten der Eltern sowie einen angemessenen Abstand zur gesamten therapeutischen Gruppe.

Die Unterkunft soll auch während des Aufenthaltes des Kindes einen Besuch von Eltern ermöglichen, die sehr weit weg wohnen oder aber die Mittel nicht haben, das Kind häufiger zu besuchen. Eine anfängliche Anwesenheit der Eltern könnte auch in der Therapie wirkungsvoll eingesetzt werden, wie folgendes Beispiel aufzeigt:

Ein 5-jähriges Kind mit Trennungsangst, das noch nie eine Spielgruppe oder den Kindergarten besuchen konnte und seit einiger Zeit die Wohnung nicht mehr verlässt, soll, nachdem alle bisherigen Therapieversuche gescheitert sind, stationär behandelt werden. Die Mutter leidet ebenfalls an erheblicher Angststörung. In der Behandlung ist vorgesehen, dass Kind und Mutter langsam an kurze Trennungszeiten gewöhnt werden, das Kind am Anfang noch im Eltern-Kind-Hüsli in der Nähe der Mutter schlafen kann und dann, wenn möglich, in das Therapiehaus übernommen werden kann.

Bei der Konzeption stützt sich der KJPD auch auf Erfahrungen, welche die Universitätsklinik Würzburg in Deutschland gemacht hat. Dort wurde vor rund 10 Jahren dank grosszügigen Spendengeldern in ca. 100 Metern Entfernung von der Klinik ein Pavillon für Eltern erbaut. Der Pavillon bietet Platz für eine Familie (Schlafen, kleine Kochnische, Dusche, WC und kleiner Aufenthaltsraum). Die Eltern bleiben oft zwischen 2 bis 4 Tagen, manchmal auch länger und wiederholt. Der Pavillon wird daneben auch vielfach therapeutisch gut genutzt, wenn zum Beispiel die Eltern in die Therapie einbezogen werden sollen. Während meiner Tätigkeit als Ärztin in Würzburg hatte ich die Möglichkeit, bereits erste Erfahrungen der Elternunterkunft zu sammeln. Als wir den Pavillon für Eltern in Würzburg bekamen, waren wir in der Lage, Kinder und deren Familien zu behandeln, die grosse Angst hatten und früher eine Behandlung abgelehnt hatten. Allein die Vorstellung, bei Bedarf in der Nähe des Kindes übernachten zu können, hat vielen Eltern den Schritt zur Behandlung leichter gemacht. Sie haben verstanden, dass wir ihre Bedürfnisse ernst nehmen und wir uns in sie hineinversetzen wollen. Gleichzeitig sehen sie, dass wir keine Geheimnisse haben. Das hat viel Vertrauen geschaffen.

Letztlich sind die Eltern immer die wichtigsten Partner für eine erfolgreiche Behandlung ihrer Kinder. Diese soll nicht an organisatorischen oder örtlichen Hindernissen scheitern.