Eltern-Handbuch

Inzwischen spielen die Schmerzen gar keine Rolle mehr in meinem Leben und ich habe sie völlig vergessen. Letztendlich bin ich froh, dass ich damals trotz meiner Ängste in die Klinik gegangen bin, denn sonst könnte ich nicht leben, wie ich es jetzt tue.
(Mädchen, 16 Jahre, mit Kopfschmerzen)

Ich habe wieder Freude am Leben und das Gefühl, dass ich ohne Schmerzen ein normales Leben führen kann, z. B. Schwimmen gehen, Sport machen oder in der Schule lang sitzen.
(Junge, 12 Jahre, mit Rückenschmerzen)

Ich habe erreicht, dass ich nicht mehr so viele bis gar keine Schmerzen mehr habe. Nun kann ich wieder länger laufen und brauche keine Schmerzmittel mehr.
(Mädchen, 8 Jahre, mit Schmerzen im Bauch, Fuß, Arm und Kopf)

Liebe Eltern,

wenn Ihr Kind an einer stationären Schmerztherapie teilnimmt, ist das meist der Beginn eines neuen und wichtigen Behandlungsabschnitts. Viele Familien haben bereits eine lange Phase mit Schmerzen, Arztbesuchen, Untersuchungen und Unsicherheiten hinter sich. Auf den nächsten Seiten möchten wir Ihnen erklären, was Schmerztherapie bedeutet, welche Ziele die Therapie verfolgt und wie Sie Ihr Kind in dieser Zeit bestmöglich begleiten können.

Was ist eine Interdisziplinäre Multimodale Schmerztherapie?

Die Interdisziplinäre Multimodale Schmerztherapie (IMST) ist ein spezialisiertes, ganzheitliches Behandlungsprogramm. „Interdisziplinär" bedeutet: Viele verschiedene „Disziplinen" wie die Medizin, die Psychologie, die Pflege, die Physiotherapie und weitere Professionen arbeiten im Team gemeinsam, Hand in Hand, um dem Schmerz auf die Spur zu kommen und die bestmöglichen Behandlungsangebote machen zu können, die dann ineinander greifen. Chronische Schmerzen werden dabei nicht nur körperlich betrachtet, sondern im Zusammenspiel von Körper, Psyche und sozialem Umfeld verstanden. „Multimodal" verweist darauf, dass die Therapie aus mehreren aufeinander abgestimmten Bausteinen besteht.

Bestandteile sind:

+ Ärztliche Schmerztherapie
+ Wissensvermittlung über Schmerz
+ Psychotherapeutische Begleitung
+ Physiotherapie und Bewegungstherapie
+ Künstlerische Therapie (Musik- und Kunsttherapie)
+ Entspannungsverfahren
+ Pädagogisch-pflegerische Begleitung (Alltagsstrukturierung / Aktivierung)
+ Schulische Begleitung (nur außerhalb der Ferien in NRW)

Ziel ist nicht nur die Verringerung der Schmerzen, sondern vor allem die Verbesserung von Lebensqualität, Aktivität und Selbstwirksamkeit. Falls es nötig sein sollte, werden auch Ängste oder Sorgen der Kinder oder Familien in die Therapie mit einbezogen oder Probleme gelöst.

Das Behandlungsteam

Die Schmerztherapie wird von einem multiprofessionellen Team durchgeführt.

Unser Team umfasst:

+ Ärztinnen und Ärzte für Kinder- und Jugendmedizin
+ Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
+ Pflegefachkräfte, die speziell in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen ausgebildet sind.
+ Physiotherapeutinnen und -therapeuten
+ Kunst- und Musiktherapeutinnen und -therapeuten
+ Sozialdienst
+ Lehrkräfte, als Teil der Schule für Kranke, die an die Klinik angebunden ist

Das Team arbeitet eng zusammen. Es legt gemeinsam mit Ihnen und Ihrem Kind individuelle Therapieziele fest und gemeinsam erstellen wir dann einen auf Ihr Kind abgestimmten Behandlungsplan.

Was bedeutet „chronischer Schmerz“?

Von chronischen Schmerzen spricht man, wenn Schmerzen über einen längeren Zeitraum (länger als 3 Monate) bestehen oder immer wiederkehren.

Wichtig zu wissen:



+ Chronische Schmerzen sind real.
+ Auch wenn nichts im Körper „kaputt“ ist, ist der Schmerz nicht eingebildet.
+ Das schmerzverarbeitende System kann überempfindlich geworden sein.

Das zentrale Element der IMST ist es, das schmerzverarbeitende System zu beruhigen und neue Bewältigungsstrategien aufzubauen.

Behandlungsziele

Die wichtigsten Therapieziele sind:

+ Verringerung von Schmerzintensität und -häufigkeit
+ Verbesserung von Beweglichkeit und körperlicher Belastbarkeit
+ Wiederaufnahme schulischer und sozialer Aktivitäten
+ Abbau von Schon- und Vermeidungsverhalten
+ Stärkung des Selbstvertrauens im Umgang mit Schmerz

Oft steht nicht die vollständige Schmerzfreiheit im Vordergrund, sondern ein aktives, selbstbestimmtes Leben trotz Schmerz. Im weiteren Verlauf von Wochen bis Monaten verschwindet der chronische Schmerz dann oft ganz.

Wie läuft die Behandlung ab?

Unser Behandlungskonzept ist auf eine Aufenthaltsdauer von 3 Wochen angelegt. Bei bestimmten Krankheitsbildern, die zur Funktionsverbesserung z. B. intensivere Physiotherapie erfordern, dauert die stationäre Behandlung im ersten Schritt 5 Wochen. Der Alltag ist strukturiert, im Wochen- bzw. Tagesplan einzusehen und therapeutisch gestaltet.

Typische Elemente eines Therapietages:

+ Gruppentherapien
+ Einzelgespräche
+ Bewegungseinheiten
+ Entspannungsübungen
+ Schulunterricht (nur außerhalb der Ferien in NRW)
+ Aufgaben zur Schmerzbewältigung
+ Stufenweise Aktivitätssteigerung
+ Begleitete gemeinsame Aktivitäten

Regelmäßige **Familiengespräche** sind ein ganz wichtiger Bestandteil der Behandlung. Sie finden einmal wöchentlich statt und bieten auch Raum für Ihre eigenen Fragen, Wünsche und Bedürfnisse.

Ihre Rolle als Eltern

Eltern haben eine entscheidende Rolle für den Therapieerfolg.

Sie unterstützen Ihr Kind, indem Sie:

- Therapieziele mittragen
- Erlernte Strategien auch zu Hause fördern
- Aktivitäten Ihres Kindes ermutigen
- Fortschritte wahrnehmen und bestärken

Manchmal bedeutet Unterstützung auch, gewohnte Muster zu verändern. Das kann für Sie sehr herausfordernd sein. Aus diesem Grund sind ab dem zweiten Wochenende Belastungserprobungen zu Hause bzw. in der Familie ein fester Bestandteil der Behandlung. Sprechen Sie bitte Ihre individuellen Herausforderungen und Probleme in den Familiengesprächen an. So können wir Sie bei der Suche nach Lösungen am besten unterstützen.





Das erste Familiengespräch

Inhalte des ersten Familiengespräches sind immer:

- das schmerzverarbeitende System
- die Schmerzentstehung
- die Schmerzverarbeitung
- das Zusammenspiel von Körper, Gedanken und Gefühlen bei chronischen Schmerzen
- der aktuelle Behandlungsstand bei Ihrem Kind und die weitere Therapieplanung
- die Vorbereitung auf die kommende Belastungserprobung im häuslichen Umfeld (Umgang mit Schmerzen, Medikamenten, Aktivierung, bestimmten Verhaltensweisen und elektronischen Medien)

Hinzu kommen Themen, die Sie besprechen möchten:

Das zweite Familiengespräch

Inhalte des zweiten Familiengespräches sind immer:

+ der aktuelle Behandlungsstand
+ die Reflexion des vorangegangenen Wochenendes aus Ihrer Perspektive
+ der Austausch mit dem Pflege- und Erziehungsteam
+ die Betrachtung schmerzaufrechterhaltender und -verstärkender Faktoren
+ die Möglichkeiten der elterlichen Unterstützung
+ die weitere Therapieplanung inklusive Vorbereitung auf die kommende Belastungserprobung im häuslichen Umfeld und den Besuch der Schule

Hinzu kommen Themen, die Sie besprechen möchten:

Das dritte Familiengespräch und die Planung der Entlassung

Inhalte des dritten Familiengespräches sind immer:

+ der aktuelle Behandlungsstand
+ die Reflexion des Wochenendes und ggf. des Besuchs der Schule
+ die Rückfallprophylaxe
+ das Besprechen weiterer Empfehlungen

Hinzu kommen Themen, die Sie besprechen möchten:

Nach der stationären Behandlung

Die Zeit nach der Therapie ist für den langfristigen Behandlungserfolg entscheidend.

Wichtig sind:



+ das Weiterführen der erlernten Schmerzbewältigungsstrategien
+ die konsequente Aktivitätssteigerung
+ das Fortführen der mit Ihnen vereinbarten weiteren Behandlungen (z. B. in Form ambulanter Psychotherapie oder Physiotherapie)
+ Geduld bei Rückschlägen (das ist das schwierigste Element!)

Rückfälle oder schlechtere Tage sind normal und bedeuten kein Scheitern. Entscheidend ist das langfristige Ziel, dass Ihr Kind den Schmerz im Griff hat. Manchmal dauert der Weg bis zu diesem Ziel länger. Die Teilnahme an einer Interdisziplinären Multimodalen Schmerztherapie ist ein aktiver Schritt in Richtung Veränderung. Chronische Schmerzen verschwinden meist nicht über Nacht – aber neue Wege im Umgang damit sind möglich. Gemeinsam mit Ihrem Kind und dem Behandlungsteam können Sie nachhaltige Verbesserungen erreichen.

Häufige Fragen

Ist chronischer Schmerz psychisch?

Chronischer Schmerz ist real. Schmerzen – gleich, ob akut oder chronisch – sind immer ein Zusammenspiel verschiedener Faktoren, die sich gegenseitig beeinflussen. Gut erforscht ist, wie Anteile auf den Ebenen Körper (biologisch), Gedanken und Gefühle (psychisch) und Beziehungen zu anderen (sozial) Einfluss auf Schmerzen nehmen. Dieses bio-psycho-soziale Verständnis bildet die Basis für unser Therapiekonzept.

Muss mein Kind lernen, Schmerzen auszuhalten?

Ihr Kind lernt, den Schmerz besser zu verstehen und aktiv zu beeinflussen.

Musiktherapie, Kunsttherapie – was steckt dahinter?

Beides sind Wege, Gefühle, Gedanken und Dinge zu finden, die guttun. Musik wirkt direkt auf das Gehirn und Nervensystem. Sie kann beruhigen, entspannen, Energie geben. Außerdem lassen sich über Musik Gefühle ausdrücken, für die es manchmal keine Worte gibt. Beim Malen, Zeichnen oder Gestalten lässt sich etwas Neues schaffen. So kann in einem Bild ein Raum für Gefühle entstehen, anstatt die Gefühle im Körper zu spüren. Das gibt Kontrolle, führt zur Ablenkung und eröffnet manchmal auch neue Sichtweisen.

Darf mein Kind sein Smartphone mitbringen?

Ja, ein Smartphone-Verbot gibt es nicht. Wir möchten jedoch Tendenzen zum sozialen Rückzug vermeiden. Wenn eine übermäßige Nutzung auffällt, halten wir mit Ihnen Rücksprache und würden dann konkrete Regeln zur zeitlichen Begrenzung festlegen. Zum Schutz der Persönlichkeitsrechte anderer sind Ton-, Foto- und Videoaufnahmen auf der Station grundsätzlich nicht gestattet. Am Abend sind Smartphones zu einer festgelegten Zeit abzugeben, um die Nachtruhe nicht zu stören. Sie können Ihr Kind trotzdem über die Stations-Telefonnummer erreichen.

Wie lange darf mein Kind abends wach bleiben?

Der Beginn der Nachtruhe ist nach Altersstufen gestaffelt. Bei der Belegung der Zimmer wird darauf geachtet, dies zu berücksichtigen.

Mein Kind hat Heimweh, was kann ich tun?

Heimweh im Krankenhaus ist nicht ungewöhnlich und kein Grund zur Sorge. Kinder gewöhnen sich meist schnell an die neue Umgebung, besonders wenn sie vertraute Dinge dabei haben und Kontakt zu den Eltern halten, z. B. mit einem „Gute-Nacht-Anruf“. Wir achten darauf, dass sich Ihr Kind wohlfühlt. Ermutigen Sie Ihr Kind, auf der Station mit jemandem aus dem Pflege- und Erziehungsteam über seine Unsicherheiten zu sprechen. Wir finden einen gemeinsamen Weg, das Heimweh auszuhalten und die Behandlung fortzuführen. Viele Kinder entwickeln so mehr Selbstvertrauen. Ein vorzeitiger Abbruch des Aufenthaltes könnte hingegen als Scheitern erlebt werden.

Was können wir konkret zu Hause tun?

Struktur, Ermutigung zur Aktivität und Unterstützung bei der Anwendung der erlernten Techniken sind entscheidend.

Wie geht es nach der Entlassung weiter?

Das therapeutische Konzept ist auf eine Behandlungsdauer von 3 Wochen ausgelegt. Wichtig für den Behandlungserfolg ist die Umsetzung des Erlernten im normalen Alltag. Bei Schwierigkeiten und Fragen stehen wir Ihnen auch nach der Entlassung gerne zur Verfügung. Nehmen Sie dazu in den ersten 3 Wochen gerne Kontakt zur Station 5C auf. Danach ist unsere Schmerzambulanz, wo Sie auch den ersten Kontakt zu uns hatten, der richtige Ansprechpartner (Tel. 02363-975 180). Darüber hinaus ist in einem Zeitraum von etwa 4–6 Monaten nach Entlassung eine Wiedervorstellung in der Schmerzambulanz vorgesehen.

Ansprechpersonen

Die Station 5C ist erreichbar unter: (02363) 975 555



Leitung der Schmerztherapie: Prof. Dr. med. Boris Zernikow

Behandelnde Ärztin / behandelnder Arzt:

Behandelnde Psychotherapeutin / behandelnder Psychotherapeut:

Sozialdienst:



Neurobiologische Grundlagen

Was ist Schmerz eigentlich?

Den Schmerz verstehen – und was zu tun ist in 10 Minuten!
Der Film bietet einen guten Einstieg, um zu verstehen, was das Besondere an chronischen Schmerzen ist. Scannen Sie dazu den QR-Code.

Akut oder chronisch? Was sind die Unterschiede?

Akute Schmerzen kennt jeder. Sie treten zum Beispiel auf, wenn man sich verletzt oder eine Entzündung hat. Der Schmerz ist wie ein Alarmsignal: Er schützt vor weiteren Verletzungen und weist darauf hin, dass die geschädigte Stelle geschont werden soll. Während der Heilung wird der Schmerz allmählich weniger und verschwindet irgendwann ganz.

Ein Beispiel:

Sie ziehen Ihre Hand reflexartig zurück, wenn Sie auf eine heiße Herdplatte fassen. Unmittelbar danach ist der Schmerz sehr stark, wird aber weniger und verschwindet in der Regel vollständig, wenn die Verletzung verheilt ist.

Bei Ihrem Kind wurde eine Chronische Schmerzerkrankung diagnostiziert. Chronischer Schmerz ist eine eigenständige Erkrankung. Sie wird diagnostiziert, wenn der Schmerz seit mindestens drei Monaten dauernd da ist oder immer wiederkommt. Im Gegensatz zu akuten Schmerzen, kann chronischer Schmerz im Körper auch auftreten, wenn keine Schädigung vorliegt. Trotzdem führt der chronische Schmerz zu deutlichen Einschränkungen im Alltag sowie im emotionalen Wohlergehen. Der Schmerz wurde vom Gehirn „gelernt". Warum das passiert, ist komplex und bei jedem etwas unterschiedlich.

Das Wichtigste in Kürze:

+ Auch wenn sich akuter und chronischer Schmerz gleich anfühlen, sind es zwei ganz verschiedene Arten von Schmerzen!



Wie wird der Schmerz im Gehirn verarbeitet?

Schmerzverarbeitung im Gehirn – Was bei chronischen Schmerzen anders ist. Der Film erläutert die komplexen Abläufe im Gehirn. Scannen Sie dazu den QR-Code.

Das Wichtigste im Überblick:

+ **Das Schmerznetzwerk:** Wenn man Schmerzen wahrnimmt, wird ein ganzes Netzwerk von Hirnregionen aktiviert. Durch Erfahrungen, Gefühle, Gedanken, Bewertungen und das Umfeld wird Schmerz mitbeeinflusst.

+ **Das Schmerzgedächtnis:** Das Gehirn hat die Schmerzen gelernt. Bei chronischen Schmerzen hat sich der Schmerz im Kopf sozusagen „festgesetzt".
  - Es entsteht eher, wenn jemand häufiger Schmerzen hat. Aber auch durch ein einmaliges Schmerzerlebnis kann ein Schmerzgedächtnis entstehen.
  - Wenn Schmerzen einmal auf diese Weise gespeichert sind, können sie jederzeit wieder abgerufen werden: auch ohne akutes Schmerzsignal!

+ **Die Schmerzsensibilisierung:** Bei Menschen mit chronischen Schmerzen wird das Gehirn sensibler gegenüber Schmerzsignalen, die aus dem Körper kommen:
  - Leichte Schmerzsignale können sich stark anfühlen.
  - Signale aus dem Körper werden fälschlicherweise als Schmerz verarbeitet, wie zum Beispiel Verspannungen oder starke Darmbewegungen.
  - Schmerzen können an unterschiedlichen Stellen des Körpers auftreten.

Das Wichtigste in Kürze:

+ Jeder Schmerz ist echt, auch wenn keine körperliche Schädigung gefunden wird.



Wie wird Schmerz chronisch?

Das biopsychosoziale Modell

Im Rahmen der Schmerztherapie wird für und zusammen mit Ihrem Kind individuell der Frage nachgegangen, welche **biologischen**, **psychologischen** und **sozialen Einflüsse** bei Schmerzen eine Rolle spielen.



Biologische Einflüsse:
1) z. B. genetische Veranlagung

Psychologische Einflüsse:
1) z. B. soziale Ängstlichkeit

Soziale Einflüsse:
1) z. B. Mobbing in der Schule

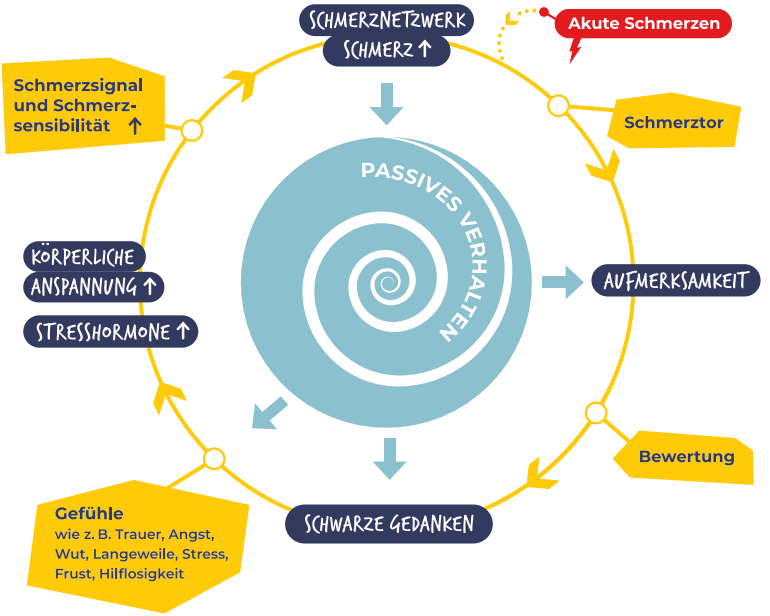
„Das Biopsychosoziale Modell – Erklärung chronischer Schmerzerkrankungen“ Der Kurzfilm veranschaulicht das Zusammenspiel der drei Faktoren. Scannen Sie dazu den QR-Code.

Das Wichtigste in Kürze:

+ Die EINE EINZIGE Ursache für chronische Schmerzen gibt es nicht! Es sind immer mehrere Faktoren beteiligt.
+ Für die Behandlung werden alle Bereiche betrachtet.

Der Teufelskreis der Schmerzen

Brenzlig wird es, wenn Ihr Kind in den *„Teufelskreis der Schmerzen“* gerät: Schmerzen, Verhalten, Gedanken und Gefühle verstärken sich in diesem Kreislauf gegenseitig.



Ein Beispiel:

Ihr Kind hat **Schmerzen** und nimmt eine Verabredung nicht wahr **(passives Verhalten)**. Alleine zu Hause richtet sich die **Aufmerksamkeit** weiter auf den Schmerz, welcher als bedrohlich empfunden wird. Vielleicht hat Ihr Kind dabei bestimmte **Gedanken** wie *„Der Schmerz geht vielleicht nie wieder weg!“*. Das kann **Gefühle** wie Angst und Hilflosigkeit machen. Die Gefühle machen Stress und verstärken die **Anspannung**. Das **Schmerzgedächtnis** bildet sich weiter aus. Ihr Kind erlebt Schmerz immer häufiger und stärker und der Teufelskreis geht von vorne los.



Aber keine Sorge: Man kann den Teufelskreis durchbrechen!

Dazu ist es hilfreich herauszufinden, welche **biologischen**, **psychologischen** und **sozialen** Anteile den Schmerz beeinflussen. Bereits kleine Veränderungen können eine große Wirkung haben.

Was hilft gegen die Schmerzen meines Kindes?

Eines der wichtigsten Ziele der Schmerztherapie ist eine **aktive Bewältigung** des Schmerzes, das heißt Aktivität und Ablenkung anstatt Schonung.

Warum?

+ Durchbrechen des *„Teufelskreises der Schmerzen"*
+ Rückbildung des Schmerzgedächtnisses
+ Verringerung der Schmerzen und Verbesserung des Wohlbefindens

1) Ablenkung

Das Gehirn wird bewusst mit etwas anderem beschäftigt. Dadurch werden **weniger Schmerzinformationen** verarbeitet, die Schmerzstärke nimmt ab. Dabei gilt: Es sollte zu Ihrem Kind passen und Freude machen, z. B. Bewegung oder Treffen mit Freunden.

Was macht Ihrem Kind Freude?

2) Entspannung

Geplante Pausen zur Entspannung können die **körperliche Stressreaktion** verringern und verhindern, dass sich der Schmerz verstärkt. Entspannungsverfahren sind z. B. Fantasiereisen oder Atemübungen.

Was hilft Ihrem Kind beim Entspannen?

Aber Achtung: Diese Pausen wirken nur, wenn sie unabhängig vom Schmerz genommen werden!

3) Perspektivwechsel

Durch einen Perspektivwechsel lernt Ihr Kind, ungünstige **Gedanken** zu erkennen und durch hilfreichere zu ersetzen.

Ungünstige Gedanken		Hilfreiche Gedanken
„Die Schmerzen werden nie aufhören!“		„Ich weiß, was ich gegen den Schmerz machen kann.“
▽		▽
Hoffnungslosigkeit		Hoffnung
▽		▽
Verstärkung der Schmerzen	**Hier gilt: Übung macht den Meister!"**	**Hemmung der Schmerzen**



4) Wohlfühlen

Wohlfühlstrategien haben eine **Verbesserung der Stimmung** zum Ziel. Wenn sich Ihr Kind wohlfühlt, entspannt sich der Körper und Schmerzen können nachlassen. Wohlfühlstrategien sind z. B. Lachen oder Bewegung.

Was hilft Ihrem Kind beim Wohlfühlen?

Das Wichtigste in Kürze:



+ Gefühle, Gedanken und Verhalten hängen eng miteinander zusammen und beeinflussen sich gegenseitig.
+ Am besten sollte man an jeder Stellschraube ein bisschen drehen, um die chronischen Schmerzen zu überwinden.
+ Chronischer Schmerz hat seine Warnfunktion für den Körper verloren.
+ Schmerzmedikamente helfen bei chronischen Schmerzen meist nicht.

Hilfreiche Grundhaltungen für Eltern

Ihr Kind bekommt seine Schmerzen in den Griff, wenn es einen **eigenverantwortlichen Umgang** mit den Schmerzen lernt und aktiv wird. Sie können Ihrem Kind Halt geben und es motivieren, damit es noch mehr an sich glaubt.

Folgende Empfehlungen können Ihnen helfen:

+ Sie bleiben zuversichtlich. Sie glauben an Ihr Kind und die Behandlung.
+ Sie nehmen Fortschritte wahr, auch wenn sie noch so klein sind – und melden diese an Ihr Kind zurück.
+ Sie nehmen Ihr Kind mit seinen Schmerzen ernst.
+ Sie akzeptieren, wenn etwas (noch) nicht klappt.
+ Sie halten es aus, wenn die Schmerzbewältigung für Ihr Kind anstrengend ist. Sie beweisen manchmal sogar einen längeren Atem als Ihr Kind und motivieren es, wenn es aufgeben will!
+ Sie nehmen sich selbst zurück und lassen Ihr Kind Verantwortung für eine aktive Schmerzbewältigung übernehmen.
+ Sie loben Ihr Kind – authentisch und glaubhaft!
+ Sie fragen nicht regelmäßig nach den Schmerzen Ihres Kindes!



Notizen



Weiterführende Informationen

Weiterführende Informationen

Wo kann ich noch mehr zum Thema Schmerz nachlesen?

+ **„Rote Karte für den Schmerz – Wie Kinder und ihre Eltern aus dem Teufelskreis chronischer Schmerzen ausbrechen“** ***(ISBN: 978-3-8497-0596-1)***

  In dem Buch von Michael Dobe und Boris Zernikow finden betroffene Kinder und Jugendliche und ihre Eltern die wichtigsten Informationen rund um das Thema chronische Schmerzen.

Wo finde ich noch mehr zum Thema Schmerz im Internet?

+ Auf dem **Vimeo-Kanal des Deutschen Kinderschmerzzentrums** finden Sie kurze Informationsvideos rund um das Thema chronische Schmerzen. Scannen Sie dazu den QR-Code oder öffnen Sie die Internetseite: **www.vimeo.com/dksz**

+ Auf den folgenden **Internetseiten** können Kinder und Jugendliche sowie ihre Eltern Informationen rund um das Thema chronische Kopfschmerzen und Bauchschmerzen finden.

meine BAU(CH)STELLE

www.meine-bauchstelle.com

meine KOPFSACHE

www.meine-kopfsache.com

Hilfreiche Kontakte

Deutsches Kinderschmerzzentrum

Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln
Universität Witten / Herdecke
Dr.-Friedrich-Steiner-Str. 5, 45711 Datteln
Telefon: 02363 975 180
E-Mail: info@deutsches-kinderschmerzzentrum.de
www.deutsches-kinderschmerzzentrum.de

Nummer gegen Kummer

Haben Sie oder Ihr Kind Fragen, Sorgen oder Probleme, über die Sie gerne anonym und kostenlos mit jemandem reden möchten? Die „Nummer gegen Kummer" bietet ein Kinder- und Jugendtelefon sowie ein Elterntelefon an:

www.nummergegenkummer.de
Kinder- und Jugendtelefon: 116 111
Elterntelefon: 0800 111 0550

Telefonseelsorge

Ihr Kind oder Sie selbst suchen eine Beratung, an die Sie sich rund um die Uhr mit Ihren Sorgen oder Problemen wenden können? Die Telefonseelsorge bietet kostenlose anonyme Telefonberatung an. Außerdem können Chattermine vereinbart oder der Mailkontakt genutzt werden:

www.telefonseelsorge.de
Telefon: 0800 111 0 111 oder 0800 111 0 222 oder 116 123

Ambulante Psychotherapie

Suchen Sie für Ihr Kind eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in Ihrer Region? Oder suchen Sie für sich selbst eine Psychotherapie?
Hier finden Sie Unterstützung bei Ihrer Suche:

www.bptk.de/patient-innen/#psychotherapeutensuche

Ärztliches Bereitschaftstelefon

Sie können nicht bis zur nächsten regelmäßigen Sprechstunde eines Arztes oder einer Ärztin warten, aber ein Rettungsdienst (112) muss noch nicht benachrichtigt werden? Der ärztliche Bereitschaftsdienst steht für solche Fälle zur Verfügung:

www.116117.de
Telefon: 116 117

Psychiatrische Notaufnahme

Braucht Ihr Kind sofort Hilfe oder ist eine stationäre, psychiatrische Aufnahme notwendig? Sie können neben dem Notruf (112) 24 Stunden am Tag in die Notaufnahme einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie (unter 18 Jahre) gehen. Kliniken in Ihrer Region:

www.dgkjp.de

Erziehungs-, Familien- und Jugendberatungsstellen

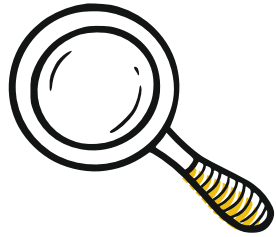
Konflikte belasten Ihre Familie und Sie finden aus eigener Anstrengung keine Lösung? Erziehungs-, Familien- und Jugendberatungsstellen bieten Gespräche zu möglichen Unterstützungsangeboten an. Beratungsstellen in Ihrer Region oder Onlineberatungen finden Sie hier:

www.bke.de

Schulberatungsstellen

Ihr Kind hat Probleme in der Schule? Neben einem Gespräch mit dem Schulpersonal können schulpsychologische Beratungsstellen Sie unterstützen. Schulpsychologische Beratungsstellen in Ihrer Region finden Sie hier:

www.schulpsychologie.de





Impressum

Herausgeber

Prof. Dr. Boris Zernikow
Deutsches Kinderschmerzzentrum
Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln
Universität Witten / Herdecke
Dr.-Friedrich-Steiner-Str. 5, 45711 Datteln
Tel.: 02363 975-180
www.deutsches-kinderschmerzzentrum.de

Bildnachweise
Deutsches Kinderschmerzzentrum,
Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln
Sandra Zur Nieden, Castrop-Rauxel
Layout: Ceyda Şimşek, c.simsek@mail.de

Die Urheberrechte der Bilder und Texte liegen beim Autor und Herausgeber. Jegliche Duplizierung oder Nutzung in elektronischer oder gedruckter Form ist nur mit vorheriger Zustimmung des Autors / Herausgebers zulässig.

Stand 03.2026

Notizen

Notizen