



IGT / HKL Herbstanlass 2018

Perspektive Sozialpädagogik

Entwicklungslinien und die Schnittstelle Psychiatrie
aus Sicht der Kinder- und Jugendsiedlung Utenberg KJU

Roger Kaufmann, Siedlungsleiter KJU

Agenda

1. Kurzportrait KJU
2. zur Schnittstelle und Perspektive
3. Entwicklungslinien
Jugend und Sozialpädagogik stationär
4. KJU und Kinder- / Jugendpsychiatrie
5. gemeinsame Perspektive
6. Kooperationsformen
7. Schnittstelle – wie weiter?

1. Kurzportrait



KJU stationär
6 Wohngruppen
Krisen-Intervention
NAU

50 Plätze

in der KJU

Aufenthalt
Betreuung
Abklärung und
Intervention



TBW teilbetreut
Teilbetreutes
Wohnen

10 Plätze

- **RANK**
- **WG Orange**
- **WG Hünenberg**

Betreuung
Begleitung
Unterstützung



SOFA ambulant
Sozialpädagogische
Familienbegleitung

6-8 Familien

**Familienbegleitung
extern**

Abklärung
Begleitung
Unterstützung

2. Begriffe

Schnittstellen

- Berührungspunkte zwischen den Teilsystemen - über welche die Kommunikation stattfindet.
- Unter Verwendung der Schnittstellen lassen sich Teilsysteme wieder zu einem größeren Ganzen zusammensetzen.

Perspektive

- Standpunkt, von dem aus etwas gesehen wird.

3. Entwicklungslinien Jugend

Entwicklung	Auswirkung
Druck und Überforderung belasten den Alltag	<ul style="list-style-type: none">▪ Sorgentelefon: starke Zunahme von persönlichen Problemen wie Schlafstörungen, Selbstwert, Depressive Stimmung, Angst und Suizidgedanken
Schule als Quelle von Stress	<ul style="list-style-type: none">• viele Kinder und Jugendliche haben kaum mehr Hobbys und unverplante Zeit
familiäre Belastungen	<ul style="list-style-type: none">• Elternnotruf: Gewalttaten von Minderjährigen in der Familie nehmen zu – Eltern zeigen vermehrt ihre eigenen Kinder an
Gesellschaft, die immer mehr Möglichkeiten aber wenig allgemeine Normen und Grenzen kennt	<ul style="list-style-type: none">• Zunehmender Leistungsdruck• das Gefühl nicht zu genügen• Phänomen: medizinisch schwer erklärbare Leiden nehmen zu

Quellen: - Pro Juventute, interne Statistik 2018
- Fachstelle Elternnotruf, interne Statistik 2017
- Oberjugendstaatsanwaltschaft Kanton ZH, Statistik 2017

3. Entwicklungslinien Sozialpädagogik stationär

Entwicklung	Auswirkung
,überall' Sozialpädagogik	<ul style="list-style-type: none">▪ Familien- und schulergänzende Betreuung▪ aufsuchende Familienarbeit▪ sonderpädagogische Massnahmen im Frühbereich▪ Schulsozialarbeit Schulsozialpädagogik▪ Brückenangebote
Strategie ambulant vor Stationär	<ul style="list-style-type: none">▪ stationäre Unterbringung als letzte Option▪ die verbleibenden Aufträge sind anspruchsvoller, komplexer geworden
Druck auf die finanziellen Ressourcen	<ul style="list-style-type: none">▪ Verknappung der finanziellen Mittel▪ Angebots- und Qualitätsentwicklung wird erschwert

3. Entwicklungslinien Sozialpädagogik stationär

Entwicklung	Auswirkung
Eintrittsalter steigt von 9 auf 13 Jahre bei erstmaliger Platzierung durchschnittlich 15 Jahre alt	<ul style="list-style-type: none">• Aufenthalt wird kürzer• Krisen bevor stabile Beziehung gesichert• weniger Zeit um Aufträge der Behörden umzusetzen• um Kinder und Jugendliche auf die Selbständigkeit vorzubereiten
Kinder und Jugendliche mit komplexen Belastungen / akute Krisen	<ul style="list-style-type: none">• Ängste, depressive Stimmungen, Angst- und Zwangsstörungen, ADHS, Suizidabsichten,
Jugendliche sind mit 18 Jahren nicht bereit für die Selbstständigkeit	<ul style="list-style-type: none">• Finanzierung Kanton und Gemeinde ist erschwert

Quellen: - Projekt Equals von Integras und dem KJPD Basel,
Untersuchung in 23 Heimen in der Deutschschweiz von 2011-2018

4. KJU und KJPD/JPS

KJPD Aufenthalt	<u>vor</u> Eintritt KJU	<u>während</u> Aufenthalt KJU	<u>nach</u> Aufenthalt KJU	Gesamt- Anteil %
Notaufnahme NAU	28	23	23	87.5%
Wohngruppen stat.	2	9	4	35%
'Fälle'	<ul style="list-style-type: none">▪ Anfragen zur Überbrückung aus der KPS / JPS▪ LUPS - Vereinbarungen mit kurzfristiger Rückplatzierungsmöglichkeit▪ Übernahme der Rückplatzierung für JPS / KPS▪ lange Wartezeiten oder Platzmangel JPS / KPS (und zu wenig akut für LUPS) führt zur Aufnahme			
Themen	Übergriffe, Abklärung, Bindungsstörung, ADHS, Selbstverletzung, Epilepsie, Selbstgefährdung, Gewalt, psychiatrische Diagnosen, Angststörung, Essstörung, Schulverweigerung u. a.			

Quelle: - interne Statistik Kinder- und Jugendsiedlung Utenberg 2017, hochgerechnet auf die durchschnittliche Aufenthaltsdauer

5. gemeinsame Perspektive

gemeinsamer Auftrag

- Die Behandlung und/oder Betreuung von jungen Menschen mit Psychischen- oder Verhaltensauffälligkeiten und/oder Entwicklungsschwierigkeiten

gemeinsame Ziele

- Re-Integration
- gemeinsam eine gesunde Entwicklung ermöglichen
- Kinder und Jugendliche haben auch psychosoziale Bedürfnisse Geborgenheit, Unterstützung, Erziehung, Körperliche Unversehrtheit und Sicherheit, neue Erfahrungen, Lob und Anerkennung, Verantwortung und Selbständigkeit, Vorbilder und Gemeinschaften, eine sichere Zukunft, Orientierung und Strukturen u. a.

6. Kooperationsformen

- Aufenthalt KJU - psychiatrische ambulante Abklärung KJPD
- Platzierung in der KJU - ambulante Behandlung am KJPD
- KJU als poststationäre Anschlusslösung für den JPS/KPS
- Teilstationäre Behandlung am JPS – Wohnen stationär KJU
- stationäre Behandlung im JPS – Wochenenden und Urlaubstage stationär KJU
- Zusammenarbeit mit LUPS und Kinderspital in Notfällen

7. Schnittstelle wie weiter?

**Werden unsere Vorstellungen, Konzepte und Versorgungs-Strukturen
den Problemlagen gerecht?**

Schnittstelle braucht:

- klare Vereinbarungen zwischen den Einrichtungen
- Bedingungen und Kriterien
- zuverlässige und durchlässige Informationswege
- Zuständigkeiten, Ansprechpersonen
- Zusammenarbeit / Fachberatung / Weiterbildung
- Klärung der Ressourcen und Finanzierung



Herzlichen Dank für ihre Aufmerksamkeit

Menschen zu lieben, heisst ihre unvermeidlichen
Widersprüchlichkeiten zu akzeptieren.

(A. Guggenbühl)