

Das Konzept der interdisziplinären Zusammenarbeit sowie Kompetenzregelung und Finanzierungsmodell hinsichtlich Abklärung, therapeutische Gespräche und Berichte

Zuweisende Stationäre Abklärung der Jugendlichen (sowie Fachstelle/ Eltern Progression): einweisende Pädagogische Alltagsabklärung und -begleitung; Behörde Förderung der Jugendlichen, Elternarbeit und Coaching, Zusammenarbeit mit der zuweisenden Stelle/Behörde und externen Lehrkräften Testdiagnostische Abklärung, Leistungsdiagnostik, Berufsabklärung, Anamnese, Therapiebedarf; Differenzialdiagnostik, therapeutischer Prozess, Elternarbeit, Gruppenarbeit Psychiatrische Einschätzung und Diagnostik, Anamnese, Therapiebedarf, Medikamentierungsbedarf, Schnittstelle zu externen somatischen Abklärungen; Differenzialdiagnostik, therapeutischer Prozess, Elternarbeit Schulische Abklärung und Begleitung, Bezugssystem Zusammenarbeit mit externen Lehrkräften; Externe der Schule Förderung von Ressourcen und Begleitung Jugendlichen

In der Beobachtungsstation werden während eines Beobachtungsaufenthaltes die Gesamtsituation und Persönlichkeitsstruktur der einzelnen Jugendlichen sowie die Struktur ihres Bezugssystems (in der Regel die Eltern) intensiv und stationär erfasst.

Gemeinsam mit der Jugendlichen, ihres Bezugssystems und der zuweisenden Fachstelle/einweisenden Behörde werden konstruktive Lösungen für die weitere Entwicklung und Zukunft der Jugendlichen erarbeitet. Diese Lösungsvorschläge werden in der Regel im ersten Standortgespräch mit allen Beteiligten erörtert. Schliesslich werden von der

Beobachtungsstation entsprechende pädagogische und/oder therapeutische Massnahmen empfohlen. Gegebenenfalls werden im Verlaufe der Abklärung weitere differenzial-diagnostische Abklärungen empfohlen und eingeleitet.

Während des Aufenthaltes soll zudem die Fähigkeit zur verbesserten Selbstwahrnehmung und Selbsteinschätzung der Jugendlichen gezielt gefördert und unterstützt werden. Auch die Bereitschaft, über sich selber zu reflektieren und der Situation entsprechende Unterstützung anzunehmen, soll sich entwickeln und wachsen können.

<u>Die Begutachtung beinhaltet somit nicht nur Diagnostik, sondern bereits ein hohes Mass an</u> pädagogisch-therapeutischer Konfrontation sowie Beziehungs- und Alltagsarbeit.

#### Die Mitarbeitenden der Beobachtungsstation setzen sich zusammen aus:

- Leitung und Stellvertreter\*nnen (200%), Sozialpädagog\*nnen, Sozialpädagoginnen in Ausbildung und/oder Praktikant\*innen (820 bis 970%), Sekretariat (40 bis 60%) sowie Lehrer\*Innen (110 bis 160%) des Vereins **FOYER**BASEL.
- Je eine Ärzt\*in (50%) und eine Psycholog\*in(50%) der UPK KJ Basel.
- Die Institutionsleitung (Leitung und Stellvertretung) bildet zusammen mit den Mitarbeitenden der UPK das fachliche Leitungsteam.

#### Struktur und Rahmenbedingungen

Die Beobachtungsstation, als <u>privatrechtliche Institution</u> des Vereins **FOYER**BASEL ist Mitglied der <u>interkantonalen Heimvereinbarung</u> und ein <u>EJPD</u> anerkanntes Heim. Aufsichtsbehörde ist die <u>Fachstelle für Jugend- und Familienhilfe des Erziehungsdepartement des Kantons <u>Basel-Stadt</u>.</u>

<u>Auftraggebende</u> für die Abklärungen oder Begutachtungen sind Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB), Sozialbehörden, Jugendanwaltschaften sowie soziale Fachstellen und soziale Dienste.

Kostenträger der eingewiesenen Jugendlichen sind die jeweiligen Gemeinden, Kantone sowie der Bund. Die Empfehlung resp. der Abklärungsbericht/das Gutachten erfolgt zuhanden der einweisenden Behörde/zuweisenden Fachstelle. Die Fallführung sowie die Zusammenarbeit im Alltag erfolgt. Der Abklärungsbericht/das Gutachten wird interdisziplinär erstellt\*. Dies bedingt einen transparenten Austausch zwischen allen Disziplinen.

\* Bei den jugendstrafrechtlichen Begutachtungen erhält ebenfalls die Beobachtungsstation den Begutachtungsauftrag. Die spezifisch jugendstrafrechtliche Begutachtung wird jedoch durch die Psychiaterin/den Psychiater durchgeführt. Die Fallführung liegt somit formal gesehen bei der Ärztin/dem Arzt. Das Gutachten wird durch die Ärztin/den Arzt erstellt, wobei auch hier die anderen Disziplinen ihren formalen Beitrag zum Gutachten leisten. Im Alltag

und in den Fallbesprechungen gilt in Bezug auf Transparenz und Zusammenarbeit die gleiche Grundhaltung wie bei den übrigen Abklärungsaufträgen.

Die Mitarbeitenden der UPK arbeiten in Bezug auf die UPK entsprechend des Ausbildungsgrades autonom, sind aber in einer Struktur (Fallsupervision, Intervision, Weiterbildung etc.) der UPK eingebunden (Liaisonabteilung). Die Arbeitsverträge laufen über die UPK, der Arbeitsort ist in der Beobachtungsstation.

### Interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Beobachtungsstation

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Beobachtungsstation basiert auf einem hohen Level an <u>Integration</u>, <u>Vernetzung und gegenseitiger Achtung</u>, was die Kultur der Kooperation und des Vertrauens fördert. <u>Die Grenzen zwischen den Disziplinen erleben Freiräume, ohne dass eine Rollendiffusion stattfinden muss.</u> Durch <u>ein vertieftes Verständnis</u> für die andere Profession kann die eigene Rolle <u>an Profil gewinnen</u> und somit gelingt es den verschiedenen Disziplinen verzahnt und transparent miteinander zu arbeiten. Diese sogenannte "<u>Cross-Culture-Work"</u> ermöglicht ein Klima der gegenseitigen Toleranz und damit eine übergeordnete gemeinsame Haltung, welche wiederum den Jugendlichen Halt und Orientierung vermittelt.

- Die "Kern"-Aufgabe der Beobachtungsstation ist die pädagogisch-therapeutische Alltagsarbeit, Beratung und Zusammenarbeit der SozialpädagogInnen mit den Jugendlichen, den Eltern/sorgeberechtigten Personen sowie der einweisenden Behörde/zuweisenden Fachstelle und gegebenenfalls öffentlichen Schulen. Zudem sind die SozialpädagogInnen Teil des Abklärungsteams.
- Die Mitarbeitenden der UPK tragen mit ihrem Wissen und Hintergrund zu einem umfassenden Gesamtbild/Verständnis bei, sind diagnostisch tätig, haben die Verantwortung für allfällige Medikamentierungen oder somatische Belange (Ärzt\*in) und unterstützen die Pädagog\*innen bei der Alltagsarbeit.
- Die Pädagog\*innen sowie die Lehrkräfte tragen mit ihrem Wissen und ihren Beobachtungen aus dem Alltag und der Schule zu einer umfassenden interdisziplinären Diagnostik bei. Gleichzeitig unterstützen sie die Jugendlichen im Hinblick auf Bildung und gegebenenfalls Wiedereingliederung in die Regelschule oder andere Bildungssettings.

Für die Jugendlichen ist es wichtig, dass die Grundhaltungen der Hausordnung, des Phasenmodells sowie des Leitbildes von allen Disziplinen gleichermassen vertreten/gelebt werden.

#### Interdisziplinärer Abklärungsablauf

#### Interdisziplinäre Abklärung

Telefonische Anfrage durch eine KESB, eine soziale Fachstelle oder eine Jugendanwaltschaft

Vorstellungsgespräch (Jugendliche, Eltern, ZuweiserIn, Psychiaterin/Psychologin, KJPK sowie Leitung

Beobachtungsstation)

#### Ausarbeitung der interdisziplinären Empfehlung

Eintritt, Eintrittsgespräch mit Zielformulierung (Jugendliche, Eltern, Leitung, Bezugsperson)

Alltagsgestaltung: Tagesablauf, Wochenplan, Phasenmodell (Pädagogik)

Interner oder öffentlicher Schulbesuch

Intern: Einzel- und Familiengespräche (Interdisziplinär)

Diagnostik, Equals (Interdisziplinär)

(Interdisziplinär)

Lernprogramm StoG, Stark ohne Gewalt (Leitung) Standortgespräche Austrittsphase, gegebenenfalls Übertritt in die Progression

Schlussbericht/Gutachten (Interdisziplinär)

Fachliches Übergabegespräch an Nachfolgeeinrichtung (Interdisziplinär)

#### Interne Leitlinien der Zusammenarbeit und Kompetenzregelung

- 1. Für die Jugendliche, deren Bezugssystem sowie die zuweisende Fachstelle/einweisende Behörde wird bei Eintritt ein zuständiges Fallteam definiert. Dieses besteht in der Regel aus:
  - einer sozialpädagogischen Bezugsperson,
  - der Psychiaterin oder der Psychologin, der Institutionsleiterin oder deren Stellvertreterin
  - sowie gegebenenfalls einer Lehrerin.
- 2. In Bezug auf das Berichtwesen gilt: Nur "gesicherte" Infos als gesichert festhalten. Wenn Aussagen oder Informationen noch nicht verifiziert oder objektiviert werden konnten, dann muss das aus dem Eintrag oder der Übergabe klar ersichtlich sein.
- 3. Anfragen in Bezug auf Platzierungen liegen in der Kompetenz der Institutionsleitung resp. deren Stellvertreterinnen.

- 4. Die Kommunikation mit unseren Auftraggeberinnen (zuweisenden Fachstellen/einweisenden Behörden als Kunden) im Falle von Krisen, die den Auftrag und Aufenthalt der Jugendlichen grundsätzlich in Frage stellen, laufen über die Institutionsleitung oder deren Stellvertreterinnen. Dies ausfolgenden Gründen:
  - Krise, die über die rein pädagogische Ebene/Arbeit hinausgehen und aus pädagogischer Sicht den Einbezug der interdisziplinären fachlichen Leitungsebene verlangen, sind Krisen, bei denen sich in der Regel die grundsätzliche Frage stellt, ob der Auftrag weitergeführt werden kann.
  - Die interdisziplinäre fachliche Leitungsebene (als Auftragsnehmerin) muss sich in der Regel mit dem/der Zuweiser\*in (formale und inhaltliche Auftraggeber\*in) absprechen, bevor ein Entscheid in Bezug auf die Fortführung oder den Abbruch des Aufenthaltes gefällt werden kann. Ist dies nicht möglich, muss die Leitungsebene entscheiden, was dem Anliegen und der Entwicklung der Jugendlichen und der Familie dient, was für die Institution verantwortbar ist und welche Interventionen wir gegenüber dem formalen Auftraggeber/der formalen Auftraggeberin vertreten können. Hier spielen, neben inhaltlichen Fragen, auch rechtliche Grundlagen sowie politische Überlegungen eine Rolle. Die interdisziplinäre fachliche Leitungsebene fällt, unter Einbezug aller Anliegen, einen Entscheid.
  - Muss der Entscheid einer Massnahme, die nicht unserem regulären Konzept entspricht, im Nachhinein dem formalen Auftraggeber/der formalen Auftraggeberin kommuniziert werden, muss dies zwingend von Seiten der interdisziplinären fachlichen Leitungsebene, in der Regel der Institutionsleitung (als Entscheidungsträgerin) ausgeführt werden. (Wenn hier ohne Absprache mit der Institutionsleitung und ohne vorherige strategische Überlegungen die Ebene wieder auf die Alltagsebene gewechselt wird, kann dies zu Konflikten, Unverständnis und Unmut auf Seiten des Auftraggebers/der Auftraggeberin führen, da die Kommunikation dann nicht auf der Ebene derjenigen, die Entscheidungskompetenz haben geschieht, sondern sich von unserer Seite her auf die reine Informationsebene beschränkt.
- 5. Platzierungsreservationen in möglichen Nachfolgeinstitutionen laufen in der Regel über den formalen und inhaltlichen Auftraggeber\*in, das heisst über die zuweisende Fachstelle/einweisende Behörde. Entscheiden wir uns, eine Vorreservation oder Voranfrage zu tätigen, geschieht dies über die Institutionsleitung.
- 6. Das System, mit dem wir primär zusammenarbeiten, besteht aus:
  - <u>Der Jugendlichen und deren engem Bezugssystem (in der Regel die Eltern) als inhaltliche Auftraggeber</u> sowie <u>der einweisenden Behörde/zuweisenden Fachstelle als formale und inhaltliche Auftraggeberin</u>
  - Die Arbeit mit der einweisenden Behörde/zuweisenden Fachstelle (formale und inhaltliche Auftraggeberin) liegt in der Hauptverantwortung der Bezugspersonen (bei Fragen, Problemen oder Konflikten in Absprache mit der Leitung). Dies bedeutet, dass ein regelmässiger Austausch zwingend stattfinden muss und dass

wir in der Arbeit von unserer Seite (Bezugsperson) her versuchen, mit dem/der Zuweisenden eine gemeinsame Haltung und ein gemeinsames Vorgehen (auf dem Hintergrund unserer interdisziplinären Strategie) zu erarbeiten. Es reicht somit nicht aus, die Zusammenarbeit auf die Informationsebene zu beschränken. Der/die Zuweisende muss in den Prozess der Entwicklung miteinbezogen werden, damit er/sie bei der Weiterplatzierungsfrage oder in Krisensituationen ein Partner im System ist und sein kann.

• Weitere Personen (weitere Familienmitglieder, externe Schule, Freunde der Mädchen etc.) im System sind weder inhaltliche noch formale Auftraggeber. Sie müssen (Schule) oder können (weitere Familienmitglieder, Freunde der Mädchen etc.) aber ebenfalls in die Zusammenarbeit einbezogen werden.

# <u>Differenzierung zwischen Abklärung und therapeutischem Prozess sowie Finanzierungs-</u>modell

Die Standardabklärung (finanziert über den Tagessatz) beinhaltet:

- Leistungsdiagnostik
- Berufsabklärung
- Psychiatrisch/psychologische Einschätzung bezüglich einer psychiatrischen Diagnose
- Therapiebedarf
- Medikamentenbedarf
- Standortberichte
- Abklärungsbericht

Die Standardabklärung ist in der Regel nach ca. 3 bis 4 Monaten abgeschlossen und kommuniziert. Weitere empfohlene oder gewünschte therapeutische Massnahmen oder eine vertiefte Diagnostik (Persönlichkeitsabklärung etc.) werden über Krankenkassenleistungen verrechnet und können folgendermassen aussehen:

- Therapeutische Gespräche und zusätzliche Elterngespräche (bei der fallverantwortlichen Person)
- Differenzialdiagnostik (z.B. hinsichtlich Autismus, Psychose, Neurobiologische Auffälligkeiten, körperliche Diagnosen)
- Begleitung einer medikamentösen Therapie mit Ausstellen von weiteren Rezepten

Eingeforderte Zwischenberichte (KESB, SPD, IV-Berichte etc.) sowie Juga-Gutachten werden ebenfalls separat (Pauschale nach Aufwand und Umfang zwischen Fr. 500.- und Fr. 2000.-) in Rechnung gestellt.