

Die Interdisziplinäre Arbeit der Beobachtungsstation FoyerBasel

Im Zuge der Vorbereitungen für diesen Vortrag habe ich Barbara Jenny gefragt, wie sie eigentlich die Zielklientel für die Beobachtungsstation beschreiben würde, wie wir die Indikation für einen Aufenthalt bei uns definieren würden. Barbara hat die Jugendlichen „Ping-Pong-Jugendliche“ genannt – diejenigen Mädchen, die weder im pädagogischen noch im kinder- und jugendpsychiatrischen Rahmen richtig sind, aber beide Bedarfe haben und daher immer wieder hin- und hergeschoben werden.

Beim Überlegen, wie ich unser interdisziplinäres Konzept anschaulich beschreiben könnte, ist mir als erstes aufgefallen, dass es ein „Work in Progress“ ist – es gibt einen klaren Ablauf, klare Zuständigkeiten und Strukturen, aber die Prozesse werden, heute mehr denn je, ständig an die Bedarfe und Bedürfnisse der jeweiligen Jugendlichen angepasst. In den letzten Jahren werden die traumapädagogischen Grundhaltungen ausserdem zunehmend zu wichtigen Grundlagen für die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team und die Arbeit mit den Mädchen. Beides scheint sich positiv auf die Verläufe auszuwirken und Abbrüche seltener werden zu lassen, wodurch eine wichtige Erkenntnis der Heimkinderstudie von Marc Schmid erfolgreich umgesetzt wird, nämlich dass das Verhindern von Abbrüchen und die Gestaltung guter Übergänge Voraussetzung sind für das Gelingen von Jugendhilfe.

Anhand eines Beispiels möchte ich Ihnen und Euch gerne einen Eindruck davon vermitteln, wie wir in der Beo Interdisziplinarität leben. Ich habe das Beispiel Schulabsentismus gewählt, weil das wahrscheinlich den häufigsten Grund für Platzierungen auf der Beo darstellt und weil ich hoffe, daran veranschaulichen zu können, warum dieser interdisziplinäre Ansatz besonders hilfreich und wertvoll sein kann.

Wenn Jugendliche neu in die Beo kommen, erkläre ich ihnen immer so, was wir hier eigentlich machen: in ihrem Leben hakt es an einer oder mehreren Stellen, zum Beispiel gehen sie seit einiger Zeit nicht mehr in die Schule. Unsere Aufgabe ist nun, mit ihnen und ihren Eltern gemeinsam herauszufinden, was für Faktoren hierzu geführt haben und auch, was sie brauchen um ihre altersgemässen Entwicklungsschritte wieder aufzunehmen (zum Beispiel wieder in die Schule gehen, Freunde zu finden, zu überlegen, was sie einmal beruflich machen möchten, sich an bestimmte Regeln halten, etc.). Also, was für Unterstützung sie hierfür schulisch benötigen, im Alltag, therapeutisch, ärztlich.

Das Beispiel des Schulabsentismus habe ich auch deshalb gewählt, weil es ja kein kinder- und jugendpsychiatrisches Störungsbild darstellt, für das es eine bestimmte Therapie gäbe, sondern ein Symptom, hinter dem viele verschiedene Ursachen und Schwierigkeiten stecken können, was die Herangehensweise von unterschiedlichen Seiten und Fachdisziplinen so wichtigmacht. Der Tagesablauf in der Beo ist, wie sie bestimmt schon einmal gehört haben, stark durchstrukturiert und vom Personal begleitet.

Nehmen wir zunächst die Schule – die meisten Mädchen gehen bei uns intern in die Schule, nur wenige können ihre Heimatschule in Basel weiterbesuchen. Wir versuchen seit den 90er Jahren ein schulähnliches Angebot anzubieten und entwickeln dieses kontinuierlich weiter. Längere Zeit haben wir hierfür Lehrpersonen angestellt und vor zwei Jahren konnten wir eine Liaison mit dem Basler Zentrum für Bildung aufbauen. Dadurch haben wir unsere aktuelle Lehrperson gewonnen. Die Liaison musste aus steuertechnischen Gründen von Seiten der BZB wieder aufgegeben werden – die Lehrperson konnten wir aber übernehmen.

Die Jugendlichen, die ihre Schullaufbahn schon abgeschlossen haben, besuchen in der Beo das arbeitsagogische Programm (Hauswirtschaft). Die Beobachtungen, welche die Mitarbeitenden machen, werden in unterschiedlichen wöchentlichen Besprechungen zusammengetragen. Sehr interessant ist zunächst die Beobachtung, ob es den Jugendlichen gelingt, in unserem hochstrukturierten Rahmen mit enger pädagogischer Begleitung und Wohnen und Schule unter einem Dach am Schul- bzw. Arbeitsprogramm regelmässig teilzunehmen. Dann können Schule und Arbeitsagogik Hinweise geben auf Durchhaltevermögen, Konzentrationsfähigkeit, schulische oder praktische Talente und Fertigkeiten, Umgang mit Regeln oder Pünktlichkeit. Um beim Beispiel des Schulabsentismus zu bleiben, könnten Ursachen hierfür in schulischer Überforderung, Lücken im Schulstoff, Probleme im Konzentrationsvermögen, Schwierigkeiten im Umgang mit Gleichaltrigen oder Erwachsenen liegen.

Im Bereich Pädagogik spielen sich sowohl die meisten Beobachtungen als auch Interventionen ab, da der gesamte Tagesablauf der Jugendlichen pädagogisch intensiv begleitet wird und auch nachts immer ein Nachtdienst verfügbar ist. Hier gilt es zum Beispiel zu beobachten, wie die Jugendlichen untereinander miteinander umgehen und auch mit dem Personal und den Eltern, wie gut oder auch nicht sie sich an Regeln halten können, wie gut sie für sich selbst sorgen können im Sinne von Körperhygiene, Ordnung, Affektregulation und Selbstfürsorge, wie gut sie Verantwortung übernehmen können – für sich oder beispielsweise den Beo-Kater Baghira, und so weiter. Faktoren, die zu Schulabsentismus führen können und im pädagogischen Rahmen auffallen, könnten zum Beispiel grosse Schüchternheit sein, wenig Geschick im Umgang mit Gleichaltrigen, Schwierigkeiten, sich an Regeln zu halten oder psychiatrische Symptome, die es weiter abzuklären gilt.

Die letzte Säule der interdisziplinären Zusammenarbeit der Beobachtungsstation ist die Kinder- und Jugendpsychiatrie, eine Psychologin, ein Assistenzarzt und eine Oberärztin aus der UPKKJ sind an den meisten Tagen der Woche präsent. Die Beobachtungsstation war vor 50 Jahren die Pionierin der inzwischen auf eine Zusammenarbeit mit vielen verschiedenen Trägern in der Region gewachsenen Abteilung für Liaison der UPKKJ, und die Zusammenarbeit ist, wie sie sehen, weiterhin sehr wichtig für beide Kooperationspartnerinnen.

Alle Jugendlichen, die in der Beo platziert werden, erhalten zunächst ein intensives kinder- und jugendpsychiatrisches Screening, das z.B. eine ausführliche Anamnese mit den Mädchen und den Eltern umfasst, eine Leistungsdiagnostik und viele psychologische Fragebögen. Im Verlauf kristallisieren sich dann Bereiche heraus, die genauer abgeklärt werden, zum Beispiel bei Verdacht auf ein ADHS, Symptome einer komplexen Traumafolgestörung oder einer Persönlichkeitsstörung, soziale Ängste, etc., deren Symptome ebenfalls Gründe für den fehlenden Schulbesuch sein können.

Natürlich kommt auch die körperliche Seite der Medizin nicht zu kurz: alle Jugendlichen erhalten eine kinderärztliche Eintrittsuntersuchung, bei der orientierend geprüft wird, ob körperliche Erkrankungen vorliegen und behandelt werden sollten.

Bisher habe ich nur über den Abklärungsauftrag der Beo gesprochen, dabei ist es so viel mehr, das hier passiert: jede Erkenntnis, die sich in einer der Disziplinen ergibt, wird in wöchentlichen interdisziplinären Fallbesprechungen, den Fachleitungssitzungen und weiteren Gefässen zusammengetragen und gemeinsam reflektiert, wodurch ein komplexes Bild der Ursachen erst möglich wird und gleichzeitig über mögliche Interventionen gemeinsam entschieden werden kann. Wenn also deutlich wird, dass hinter dem Schulabsentismus unter anderem eine kognitive Überforderung steckt, so kann die Schule individuelle Lernziele festlegen, Pädagogen können im Alltag Dinge einfacher formulieren, die Erkenntnisse und Implikationen können mit der Herkunftsfamilie besprochen werden. Die Auswirkungen der Interventionen können dann wieder beobachtet werden, was zu neuen Erkenntnissen führt.

In den allermeisten Fällen steckt nicht nur eine Ursache hinter dem Schulabsentismus, sondern viele verschiedene, die komplex miteinander zusammenhängen, beispielsweise schwierige Entwicklungsbedingungen in der Kindheit, die zu einer Traumafolgesymptomatik führen, wodurch es zu erheblichen Konzentrations- und Verhaltensproblemen in der Schule und im Alltag kommt, was sich z.B. in schlechten Schulleistungen und Konflikten mit Lehrern und Mitschülern niederschlägt, was eine Schulunlust zur Folge haben kann und Eltern, die versuchen, etwas wieder gutzumachen und hierzu einen gewährenden Erziehungsstil nutzen, was den Schulabsentismus weiter befördert. Hier benötigt es neben intensiver Zusammenarbeit mit der Heimatschule und den Eltern auch traumapädagogische Interventionen im Alltag und in der Psychotherapie, eine gute Psychoedukation und weitere traumatherapeutische Ansätze.

Wir nehmen uns ca. 4 Monate Zeit, um diese Erkenntnisse über die uns anvertrauten Jugendlichen und ihr Familiensystem zu gewinnen und zu überprüfen, welche Interventionen wie rasch und wie erfolgreich wirken – also beispielsweise wie gut die Eltern pädagogische Empfehlungen für die Strukturierung des Wochenendes daheim oder Regeln für zu Hause annehmen und umsetzen können, wie gut erste psychotherapeutische Massnahmen bereits

anschlagen, ob es eine kinder- und jugendpsychiatrische Medikation benötigt und ob diese von den Familien angenommen wird und ob man in der Schule und im Alltag hierdurch positive Veränderungen wahrnehmen kann. Die Erkenntnisse werden jeweils zeitnah mit den Jugendlichen und der Familie, in grösseren Abständen auch mit den zuweisenden Behörden und Fachstellen besprochen.

Nach den genannten 4 Monaten folgt ein offizielles Standortgespräch mit Jugendlichen, Eltern, Zuweisern und Vertretern all unserer Fachdisziplinen und der Beo-Leitung, bei dem grundsätzliche Empfehlungen zusammengefasst werden, was aus Beo-Sicht der Bedarf der Jugendlichen ist hinsichtlich Wohnform, Schulform, allenfalls Ausbildungsmöglichkeiten, und Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Eine wichtige Frage ist häufig, wieviel Verantwortung die Eltern auf Dauer für ihre Kinder übernehmen können und wollen. Beim StaO werden bewusst keine Neuigkeiten verkündet, sondern es ist ein Gefäss, um gemeinsam konkrete nächste Schritte für alle Beteiligten zu planen, bspw. kann dies die Suche nach einem geeigneten Schulheim sein oder nach einem Therapieplatz am Heimatort. Für das Aufgleisen der empfohlenen Massnahmen, die Übergabe an Nachfolgeinstitutionen oder Schulen, die Organisation einer psychotherapeutischen und kinder- und jugendpsychiatrischen Weiterversorgung bleiben uns in etwa weitere 2 Monate, welche zudem häufig für Belastungserprobungen oder Schnuppern genutzt werden.

Ich hoffe, ich konnte Ihnen und Euch ein differenziertes und lebendiges Bild von der Arbeit der Beobachtungsstation geben. In der alltäglichen Arbeit, aber auch bei der Vorbereitung dieses Vortrags, ist es eines, das mir immer wieder klar wird: nur die Interdisziplinarität vermag es, der Komplexität der Ursachen und Umstände der problematischen Lebenslagen der uns anvertrauten hochbelasteten Jugendlichen gerecht zu werden, und nur die Interdisziplinarität bietet gleichzeitig ausreichend viele Angriffspunkte, um den Jugendlichen eine Wiederaufnahme ihrer gesunden Entwicklung zu ermöglichen.

Dr. med. Constanze Veigel-Maruschke, 5.9.2025