



Intensives Förderprogramm für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung und psychischen Störungen (IFJ)

Konzept

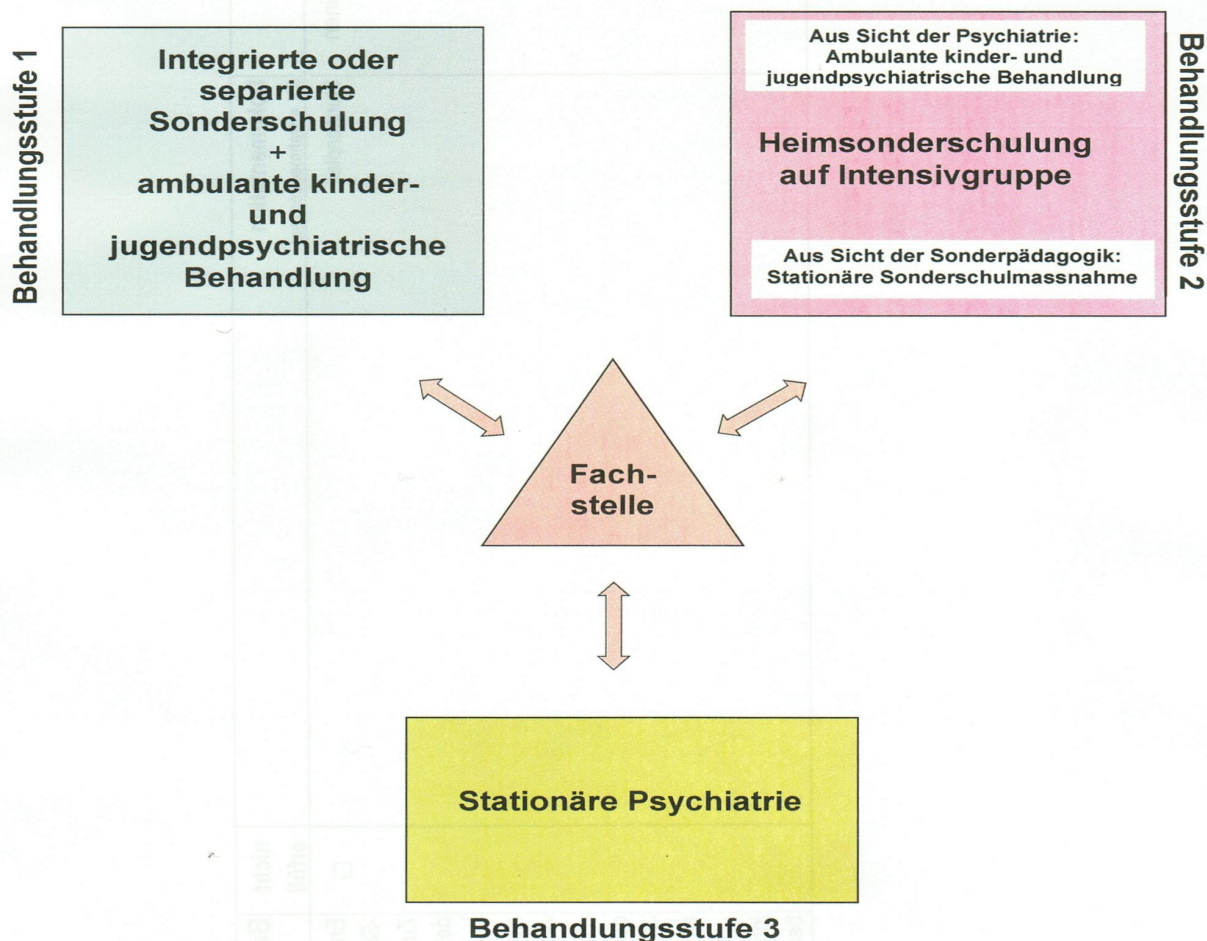
Inhaltsverzeichnis

1.	Ausgangslage.....	2
2.	Therapeutische Wohnschulgruppe (TWSG)	3
3.	Rahmenbedingungen.....	3
4.	Zielgruppe.....	4
5.	Zielsetzungen.....	4
6.	Aufenthalt.....	5
6.1.	Aufnahme.....	5
6.1.1.	Aufnahmeverlauf.....	5
6.1.2.	Eintritt.....	5
6.2.	Aufenthalt.....	5
6.3.	Zusammenarbeit mit Eltern/bzw. gesetzlichen Vertretern.....	6
7.	Wert- und Grundhaltung.....	6
8.	Instrumente, Methoden und Arbeitsprinzipien.....	6
9.	Team / Zusammenarbeit.....	7

1. Ausgangslage

Der Kanton Zürich verfügt seit Januar 2012 über ein Konzept für die psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung.

Das dreistufige Behandlungsmodell beschreibt in der **Behandlungsstufe 1** - die ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung, in der **Behandlungsstufe 2** – die Heimsonderschulung auf Intensivgruppen mit den Therapeutischen Wohnschulgruppen (TWSG) und in der **Behandlungsstufe 3** – die stationäre psychiatrische Behandlung.



Schematische Darstellung der psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung

Für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung und psychischen Störungen reichten die bestehenden psychiatrischen Angebote bis anhin nicht aus. Es wurden deshalb neue Versorgungsstrukturen geschaffen mit einem mehrstufigen Modell, dem ein sonderpädagogisch-psychiatrisches Konzept zugrunde liegt.

In der Einleitung und den Leitgedanken dieses Konzeptes wird darauf hingewiesen, dass Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung und psychischen Störungen aufgrund ihrer Behinderung nicht benachteiligt werden dürfen und bei schulischen, sozialen und psychischen Problemen wirksam unterstützt werden müssen:

„Entwickeln Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung psychische Störungen, haben sie Anspruch auf angemessene Behandlung, unabhängig vom Grad ihrer Behinderung. Bestehende kinder- und jugendpsychiatrische Versorgungsstrukturen müssen daher grundsätzlich auch Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung offen stehen und falls nötig deren besonderen Bedürfnissen angepasst werden; das

Die Begriffe Kind, Jugendliche, Klient, Bezugsperson, Pädagogin etc. beinhaltet immer die weibliche und männliche Form. Die Bezeichnung Eltern wird synonym verwendet für Vater, Mutter, gesetzliche Vertreter(in), Platzierungsverantwortliche(r).

Therapiesetting muss die Besonderheiten von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung berücksichtigen.

Die Integration im angestammten Umfeld ist auch für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung und psychischer Störung wegweisend. Es gilt der Grundsatz: ambulant vor stationär. Das Konzept hat zum Ziel, dass Betroffene dank interdisziplinären Angeboten in ihrer gewohnten – oder einer ähnlichen – Umgebung verbleiben oder möglichst rasch dorthin zurückkehren können. Grundvoraussetzung für eine funktionierende, nachhaltige psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung ist die vertiefte Zusammenarbeit zwischen Sonderpädagogik auf der einen und Kinder- und Jugendpsychiatrie auf der anderen Seite“ (siehe Psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung, Seite 5).

Die Stiftung Bühl (SB) führt im Sinne des Konzeptes „Psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung“ das Angebot einer Therapeutischen Wohnschulgruppe (TWSG) mit dem Namen „Intensives Förderprogramm für Jugendliche mit geistiger Behinderung und psychischen Störungen (IFJ)“.

Das Konzept „Psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung“ bildet die Grundlage und den Gesamtrahmen für das spezifische Konzept IFJ.

2. Therapeutische Wohnschulgruppe (TWSG)

Die TWSG ist ein intensives interdisziplinäres Förderprogramm für Kinder und Jugendliche mit diagnostizierter geistiger Behinderung und psychischen Störungen. Bei Klienten, die einer TWSG zugewiesen werden, hat die psychische Störung ein Ausmass erreicht, das die Möglichkeiten, die Tragfähigkeit, das Know-how von Familie und Schule bei aller Unterstützung überfordert und intensivere, umfassendere Angebote verlangt. Die intensivierten psychiatrischen und psychotherapeutischen ambulanten Angebote können den komplexen Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen mit geistiger Behinderung und psychischer Störung nicht mehr gerecht werden.

Probleme zeigen sich in der psychiatrischen Diagnostik, bedingt durch die oft eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit der Betroffenen, bei der Abgrenzung zwischen psychischen Störungen und Verhaltensauffälligkeiten sowie bei der elementaren Gestaltung eines Milieus, das für den Heilungsprozess entwicklungsgerecht gestaltet werden muss.

Die psychische Erkrankung ist aber nicht soweit fortgeschritten, dass die Kinder und Jugendlichen in die Behandlungsstufe 3 (stationäre Psychiatrie) aufgenommen werden müssten, zudem besteht keine Selbst- oder Fremdgefährdung.

In der TWSG erhält das Kind oder der Jugendliche durch ein interdisziplinäres Team (Sozialpädagogen, Heilpädagogen, Psychologe, Psychiater) eine ressourcenorientierte, individuelle Förderung. Sie ermöglicht dem Klienten Heilungs-, Entwicklungs- und Lernprozesse in einem adäquaten Rahmen. Im Vordergrund stehen Sozialisation, Persönlichkeitsentwicklung, Orientierung an klaren Strukturen, ein gewaltfreier Umgang, die Bewältigung des Alltages sowie die kognitive Förderung.

Die intensive Förderung zielt auf eine Reintegration in die Herkunftssysteme von Familie und Schule oder in reguläre sonderpädagogische Angebote. Sie basiert auf einem ganzheitlichen Menschenbild, auf einem bio-psycho-sozialen Verständnis von geistiger Behinderung und psychischer Störung und arbeitet nach wissenschaftlich gestützten und praktisch bewährten Methoden.

3. Rahmenbedingungen

Dem intensiven interdisziplinären Förderprogramm IFJ stehen im Haus Säntis der Stiftung Bühl Wohnräume, Einzelzimmer für die Klienten sowie Räumlichkeiten für den Schul-, Werk- und Beschäftigungsbereich zu. Die TWSG ist eine Kleingruppe, es können 5-6 Kinder oder Jugendliche aufgenommen werden.

Das IFJ verfügt über ein Rückzugszimmer für reizarme Auszeiten, ein Büro mit abschliessbarem Medikamentenkasten und einer angemessenen Büroinfrastruktur sowie ein Pikettzimmer.

Alle Räume sind abschliessbar und mit gesicherten Fensterschliessungen versehen.
Die allgemeinen Sport-, Therapie- und Freizeitanlagen der SB stehen dem IFJ zur Verfügung.
Die Therapieräume (Psychologe/Psychiater) liegen ausserhalb des Wohnbereiches des IFJ.

Es wird angestrebt, dass Kinder und Jugendliche ihre familiären und sozialen Bezugsnetze aufrecht erhalten und regelmässig pflegen können.

Wenn möglich verbringen die Klienten jedes zweite Wochenende und 7 Wochen Ferien zu Hause. Der Aufenthalt im IFJ wird auf jeden Klienten individuell abgestimmt und bei Bedarf und in speziellen Situationen gewährleistet das IFJ eine Betreuungszeit (inklusive schulischer Unterstützung während der unterrichtsfreien Zeit) während 365 Tagen.

Beim Eintritt verpflichten sich die Eltern schriftlich zu einer regelmässigen Zusammenarbeit mit dem interdisziplinären Team, die wissenschaftlich anerkannten Methoden, die bewährten praktischen Erfahrungen und Massnahmen des IFJ anzuerkennen sowie zur Zusammenarbeit im Krisenfall mit dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD).

Eine unabhängige Fachstelle (Jugend- und Familienberatung) kann zur Unterstützung der Eltern und Klienten Aufgaben der Kinderschutzmassnahmen wahrnehmen.

Die Finanzierung des IFJ erfolgt über die Versorgertaxe (Schulgemeinde und Kanton) und über die Krankenkasse (individuelle psychologische oder psychiatrische Leistungen).

Aufgaben der Fachstelle des KJPD (siehe schematische Darstellung S. 2), die sie für die Institution erbringt, werden dieser von der Stiftung Bühl rückvergütet.

4. Zielgruppe

Das IFJ richtet sich an Kinder und Jugendliche beiderlei Geschlechts mit diagnostizierter geistiger Behinderung und psychischen Störungen, die beim Eintritt 11 bis 16 Jahre alt sind.

Für Klienten des IFJ genügen die Angebote der regulären Settings nicht - wie Möglichkeiten einer ambulanten psychiatrischen Versorgung oder das Know-how der besuchten Sonderschule, bzw. des involvierten Schulheimes und der betroffenen Familie.

Das IFJ ist nicht adäquat für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung und psychischen Störungen, die eine ständige psychiatrische Überwachung brauchen oder selbst- und/oder fremdgefährdet sind.

Charakteristisch für das IFJ ist die Verzahnung von Sonder- und Sozialpädagogik bzw. von Schule und Wohnen sowie eine institutionalisierte, kontinuierliche, enge Zusammenarbeit mit psychiatrischen und psychologischen Fachleuten.

5. Zielsetzungen

Kinder und Jugendliche des IFJ erhalten durch das interdisziplinäre Team eine ressourcenorientierte, individuelle, adäquate Förderung in einem bewusst gestalteten Rahmen. Das klientengerechte stationäre Angebot der Sonderschulung beinhaltet Betreuung, Erziehung, Unterricht und Therapie. Im Vordergrund stehen Sozialisation, Persönlichkeitsentwicklung, Orientierung an klaren Strukturen, ein gewaltfreier Umgang, die Bewältigung des Alltages sowie eine kognitive Förderung. Die Betreuung und der Unterricht werden interdisziplinär und umfassend gestaltet.

Die Kinder und Jugendlichen werden in Krisensituationen in den bestehenden Strukturen des IFJ begleitet.

Bei akuter Selbst- und/oder Fremdgefährdung kann eine Klinikeinweisung nicht ausgeschlossen werden.

In der Regel dauert der Aufenthalt im IFJ ein bis zwei Jahre. Damit das Kind oder der Jugendliche in einem regulären Angebot der SB bzw. im angestammten Umfeld reintegriert werden kann, ist eine stabile psychische Verfassung Voraussetzung. In der Regel erfolgt ein Wechsel auf Beginn des Schuljahres.

Teilintegrationen im Hinblick auf die Reintegration sind möglich; diese können auf verschiedenen Ebenen und zu verschiedenen Zeitpunkten individuell erfolgen.

Gelingt kein Übertritt in die regulären Strukturen, verlangt die Verlängerung einen Beschluss der zuständigen Schulpflege sowie eine Versorgungsempfehlung der spezialisierten Fachstelle des KJPD. Spätestens beim Erreichen des 20. Lebensjahres muss eine neue Lösung ausserhalb der SB gesucht werden.

6. Aufenthalt

6.1. Aufnahme

Für eine Aufnahme ins IFJ liegt eine klare Diagnose des Klienten vor, die eine geistige Behinderung und psychische Störung ausweist. Die Abklärung des besonderen Förderbedarfs erfolgt durch den zuständigen Schulpsychologischen Dienst (SPD) sowie durch eine Versorgungsempfehlung der spezialisierten Fachstelle für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung und psychischer Störung des KJPD. Das Einverständnis der Sorgeberechtigten sowie der zuweisenden Schulpflege ist zentral und für eine gelingende Zusammenarbeit sowie nachhaltige Arbeit mit den Jugendlichen mit geistiger Behinderung und psychischen Störungen sehr wichtig.

6.1.1. Aufnahmeverlauf

- Anfragen für eine Aufnahme ins IFJ werden an die Abteilungsleitung Schule und Wohnen der Stiftung Bühl gerichtet.
- Abteilungsleitung und der Teamleiter IFJ fordern Berichte an und beurteilen, ob die Aufnahmekriterien erfüllt sind und eine Aufnahme aufgrund der Gruppenzusammensetzung erfolgen kann.
- Es findet ein Vorstellungsbesuch (Eltern, Jugendlicher, ev. Vertretung der Schule, der Psychiatrie etc.) bei der Abteilungsleitung und dem Teamleiter IFJ statt.
- Ist ein Vorstellungsbesuch in der SB nicht möglich, besuchen Abteilungsleitung und der Teamleiter IFJ den Klienten in seinem momentanen Aufenthaltsetting.
- Der Aufnahmeentscheid wird durch die Abteilungs-, Bereichsleitung, dem Teamleiter und dem Team gemeinsam gefällt.

6.1.2. Eintritt

Für den Eintritt sind folgende Unterlagen nötig:

- Abklärung und Empfehlung durch den SPD
- Ausgewiesener Bedarf der Fachstelle des KJPD
- Abklärungsberichte mit Diagnose
- Kostengutsprache der Gemeinde (Versorgertaxe)
- Vereinbarung für die Möglichkeit einer Wiederaufnahme in die bisherige Sonderschulung
- Kostenregelung für psychiatrische Behandlung/Therapie (Krankenkasse)
- Elternvereinbarung

6.2. Aufenthalt

Ein- und Austritte erfolgen in der Regel auf Beginn und Ende des Schuljahres.

Der Aufenthalt im IFJ verläuft in der Regel in drei Phasen:

Die Eintrittsphase dauert zwei bis drei Monate. In dieser Zeit werden eine integrative, interdisziplinäre Diagnostik, eine abschliessende Arbeitshypothese und eine darauf basierende individuelle Förderplanung sowie ein Förderprogramm unter Einbezug der Sorgeberechtigten und der Kinder und Jugendlichen gemäss deren Möglichkeiten erstellt.

In der Therapiephase, die mindestens sechs Monate dauert, werden Förderplanung und -programm umgesetzt, laufend überprüft und angepasst.

Die Sonderschulung ist eng mit dem Internatsangebot verzahnt. Der Unterricht findet in Kleinstgruppen im Schulraum des IFJ statt.

Die sonderpädagogische Förderung und die Therapieprogramme sind individuell auf den Klienten zugeschnitten.

In der Austrittsphase von drei Monaten wird die Suche nach einer Anschlusslösung zentral – und damit die individuell zugeschnittene Reintegrationsunterstützung.

Erfolgt kein Austritt auf Ende des ersten Aufenthaltsjahrs, wird ein interdisziplinärer Jahresbericht erstellt und ein Jahresschlussgespräch im Rahmen eines Standortgesprächs (SG) geführt.

In der Regel ist die Aufenthaltszeit im IFJ auf maximal zwei Jahre befristet. Einer Verlängerung liegt die Empfehlung des zuständigen SPD und der spezialisierten Fachstelle des KJPD sowie der Beschluss der zuständigen Schulpflege zugrunde.

Der Wechsel von der Behandlungsstufe 2 (IFJ) in die Behandlungsstufe 1 erfolgt mit einer entsprechenden Empfehlung durch die im IFJ eingebundene Kinder- und Jugendpsychiaterin über ein Standortgespräch; fallführend ist das IFJ.

Muss ein Klient während des Aufenthaltes im IFJ in eine psychiatrische Klinik eingewiesen werden, gestaltet das Team, in Absprache mit der Klinik, die sozial-, heilpädagogische Betreuung und/oder Beschäftigung. Der Klinikaufenthalt soll möglichst kurz gehalten werden.

6.3. Zusammenarbeit mit Eltern/bzw. gesetzlichen Vertretern

Die Eltern sind zur Zusammenarbeit mit dem IFJ-Team verpflichtet und nehmen einmal pro Quartal an einem Elterngespräch teil. Zudem findet jährlich mit den Eltern/bzw. gesetzlichen Vertretern ein Standortgespräch (SG) statt.

Gemeinsam getroffene Abmachungen sind für die Eltern verpflichtend.

7. Wert- und Grundhaltung

Das Konzept des IFJ ist dem Leitbild der SB untergeordnet und richtet sich nach dem kantonalen Konzept „Psychiatrische Versorgung für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung“

Folgende Grundhaltungen sind für das Angebot IFJ besonders hervorzuheben und zu beachten:

Jeder Mensch hat die angeborene Tendenz sich (unter guten Umständen und in tragenden Beziehungen) in Richtung all seiner Möglichkeiten zu entfalten. Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung und psychischen Störungen erleben, handeln und kommunizieren, wie alle anderen Menschen, auf dem Hintergrund einer eigenen Lebensgeschichte und aus der Sicht ihrer jeweiligen Lebenswelt.

Das interdisziplinäre Team verschafft sich als Ausgangspunkt für die pädagogischen Interventionen eine Gesamtbild – bestehend aus den Erlebnissen des Kindes oder Jugendlichen, dessen Entwicklungsniveau, Selbstwertgefühl, Selbstwahrnehmung und seinen auffälligen Verhaltensweisen. Daraus kann das Team auf Sinn, Bedeutung und Funktion des Verhaltens des Klienten schliessen (Verstehensdiagnose).

Die Förderbemühungen im IFJ finden vorwiegend in Begegnungssituationen statt. Diese sind geprägt von einer Grundhaltung, welche das Kind oder den Jugendlichen als umfassende Persönlichkeit wahrnimmt. Massgebend sind dabei eine gefühlsmässige Aufmerksamkeit, Einfühlungsvermögen sowie die unverfälschte, aufrichtige Akzeptanz als Mensch.

Die pädagogischen Interventionen sind so gestaltet, dass sie stets für das Kind oder den Jugendlichen das richtige Mass an Selbstbestimmung und Autonomie beinhalten. Dabei sind Kompetenzen und Ressourcen zu berücksichtigen und zu erweitern - sie dienen der Eigenständigkeit (Empowerment).

Im IFJ wird gezielt daran gearbeitet, dass das Kind oder der Jugendliche ein positives Bild der eigenen Handlungsfähigkeit und der Selbstwirksamkeit erfahren kann. Er soll das Gefühl erleben, fähig zu sein, das Leben sinnhaft zu gestalten und selber steuern zu können (Kohärenzsinn).

Im Sinne einer schrittweisen Normalisierung wird die Teilnahme an den üblichen Alltagsabläufen der SB ausserhalb des IFJ-Rahmens schrittweise angestrebt.

8. Instrumente, Methoden und Arbeitsprinzipien

Die Arbeit im IFJ orientiert sich an heilpädagogisch, sozialpädagogisch, medizinisch oder psychotherapeutisch wissenschaftlich anerkannten Methoden und Therapien.

Das interdisziplinäre Team konzipiert und gestaltet die sozial- und heilpädagogische Arbeit auf der Basis der individuellen Ressourcen und Entwicklungsbedürfnisse der Kinder und Jugendlichen.

Systemische und lösungsorientierte Instrumente, Verfahren und Arbeitsprinzipien ermöglichen dem Kind und Jugendlichen sowie den Eltern positive Alltagsbewältigungen aufzubauen und zu verbessern. Dabei wird das Prinzip der Selbstwirksamkeit und der eigenen Handlungsfähigkeit besonders beachtet.

Die Umsetzung erfolgt durch ein differenziertes Bezugspersonensystem.

9. Team / Zusammenarbeit

Das Team IFJ ist ein interdisziplinär zusammengesetztes Team von Sozialpädagogen, Heilpädagogen, Psychiatriepfleger, Psychologe, Psychiater. Es weist einen sehr hohen Personalschlüssel auf und arbeitet mit den Kindern oder Jugendlichen oft in einer 1:1 Betreuung. Es wird durch den Teamleiter IFJ geführt.

Um die Aufgabenstellungen im IFJ effektiv und effizient zu bewältigen, braucht es einen transparenten Informationsaustausch. Dazu dienen Teamsitzungen, regelmässige Supervisionen sowie die Zusammenarbeit und der Austausch mit der Fachstelle des KJPD.

Alle Teammitglieder arbeiten mit der vorgegebenen Jahresarbeitszeit. Die Arbeitszeiten müssen aber flexibel gehandhabt werden können, um eine optimale Zusammenarbeit sowie eine hohe personelle Verlässlichkeit und Konstanz zu gewährleisten.

Ein Teammitglied, mit der Zusatzausbildung als Praktikumsanleiter, übernimmt die regelmässige Praxisbegleitung des Sozialpädagogen in Ausbildung.

Das IFJ ist innerhalb der Abteilung Schule und Wohnen dem Bereich Internat Schule zugeordnet.

Grundlagen:

- Bildungsdirektion, Abteilung Sonderpädagogisches, Konzept „Psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung“
- Leitbild der Stiftung Bühl