

Schnittstellen und Schnittstellengestaltung zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie am Fallbeispiel der Klinik Sonnenhof

Wohin mit den Kindern?
Vernetzungs- und
Übergangsprobleme
Einladung zur Fachtagung
Donnerstag, 26. Juni 2014





Der Fall Rita, 14 Jahre

- **Fall Rita, 14 Jahre (Name geändert)**
- *Rita wurde vor ihrer Aufnahme in der Jugendschutzstelle in einer Gastfamilie einzelbetreut. Wiederholt kam sie von dort wegen ihres selbstverletzenden Verhaltens in die Kinder- und Jugendpsychiatrie, zuletzt griff sie ihre Gastmutter auch körperlich an und bedrohte sie mit einem Messer. Die Maßnahme wurde beendet, Rita kam zunächst in die Kinder- und Jugendpsychiatrie und von dort in die Jugendschutzstelle.*
- *Ein Antrag auf geschlossene Unterbringung wurde gestellt, dem das Gericht auch folgte, eine adäquate Einrichtung sollte gesucht werden.*
- *In der Jugendschutzstelle zeigte sich Ritas Verhalten dann sehr schnell als innerhalb dieses Rahmens eigentlich nicht tragbar. Rita pendelte nahezu täglich zwischen Krankenhäusern, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendschutzstelle.*
- *Zum Beispiel brachte die Polizei Rita nach Zusammenbruch aufgrund Alkoholkonsums am Bahnhof in die Klinik, die sie stationär aufnahm. Dort schlug Rita Pflegepersonal und Ärzte, randalierte und zerstörte die Sprechanlage. Die Klinik ließ Rita von der Polizei in die Kinder- und Jugendpsychiatrie bringen. Nach dortiger kurzer Krisenintervention kam sie wieder in die Jugendschutzstelle. Dort randalierte sie kurz darauf erneut, beschimpfte, bedrohte und schubste die Mitarbeiter, haute wieder ab und wurde am selben Abend von der Polizei in desolatem Zustand aufgefunden und wieder in die Klinik gebracht. Dort randalierte Rita erneut, indem sie auf den PC schlug, Sachen durch die Gegend warf, Spritzen klaute, zwei Krankenschwestern trat und mit Brandstiftung drohte. Aufgrund dessen wurde sie von der Polizei wieder in die Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Krisenintervention gebracht. Anschließend kam sie wieder in die Jugendschutzstelle.*
- *Nahezu identisch spielte sich diese Situation mehrmals pro Woche ab, häufig täglich.*
- *Aufgrund ihres Verhaltens, ihre Übergriffe auf die Mitarbeiter und auch andere Jugendliche wurde zum Schutz der Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter und Jugendlichen ein Sicherheitsdienst notwendig. Trotzdem musste bei Eskalationen innerhalb der Jugendschutzstelle häufig die Polizei hinzugezogen werden, um Rita dann in die Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Krisenintervention zu bringen.*
- *Bis heute, nach vielen Monaten, konnte keine Einrichtung gefunden werden, die zur Aufnahme von Rita bereit ist. Ein nicht geschlossenes Setting kommt, auch nach entsprechender Empfehlung der Kinder- und Jugendpsychiatrie, aufgrund Ritas Verhalten, ihres Mangels an Bereitschaft und ihres selbstgefährdenden Verhaltens nicht in Frage.*

Konkretes Notfallbeispiel

Maya B., Jahrgang 99, Eltern geschieden seit 2002, Sorgerecht bei der Mutter, zwei ältere, unauffällige Schwestern. August 12: Meldung der Mutter bei der KESB: Kein regelmässiger Schulbesuch, Herumhängen am Bahnhof, Rauchen, Weglaufen von Zuhause, Nichteinhalten von Regeln, Suchtgefährdung. KESB nimmt verschiedene Abklärungen auf. Anmeldung bei den KJPD. Aufgrund der Feststellung von massiven Stimmungsschwankungen und einem umgekehrten Schlaf-Wach-Rhythmus Einweisung durch die KJPD in die Klinik Sonnenhof in Ganterschwil. Kurvengang. Ausschreibung und anschliessend Rückeinweisung per amtsärztlichen FU nach Aufgreifen in alkohol- und drogenintoxiziertem Zustand



Bis zu diesem Zeitpunkt involvierte Fachstellen

- KESB
- KJPD
- Klinik Sonnenhof in Ganterschwil
- Amtsarzt
- Polizei

NICHT: SCHULE

Wie geht es weiter mit Maya ?

- Gutachten der Klinik Sonnenhof: Emotional instabile Persönlichkeitsentwicklungsstörung. Suizidgedanken
- Entwicklungsgefährdet, Verwahrlosungstendenzen mit Weglaufen und Drogenabusus
- Platzierung in geschlossenem Heim dringend angezeigt

Maya ?

Neue Gefährdungsmeldung durch einen Freund der Mutter: Die Klinik Sonnenhof plane am nächsten Tag die Entlassung von Maya, da die Klinik Sonnenhof nicht die richtige Institution für sie sei. Die Mutter sei verzweifelt, sie könne Maya nicht bis zur Nachfolgeplatzierung im Platanenhof bei sich einsperren. Sie habe grosse Angst, dass Maya in Zürich in der Punkszene untertauche.

KESB müsse sofort handeln!

Maya ?

- Präsidialverfügung KESB-Präsidentin: Der Mutter wurde vorsorglich die Obhut über Maya entzogen und Maya wurde per sofort mittels Fürsorgerischer Unterbringung zur Abklärung in der geschlossenen Abteilung des Jugendheims Platanenhof platziert
- Errichtung Beistandschaft, Einsetzung einer Berufsbeiständin für Maya

Auftrag der Beiständin:

- Die Mutter in ihrer Sorge um Maya mit Rat und Tat zu unterstützen
- Die Fremdplatzierung zu begleiten und allen Beteiligten als Ansprechperson zur Verfügung zu stehen
- Die Entwicklung von Maya insbesondere die Unterbringung, Betreuung, Erziehung und Ausbildung zu überwachen
- Einreichung regelmässiger Rechenschaftsberichte an die KESB

Neue Teamplayer eingetreten:

- Berufsbeiständin
- Betreuungspersonen im Jugendheim Platanenhof
- Sozialamt (Finanzierung der Massnahme)

Maya ?

- Entweichung Mayas vom Sportplatz im Platanenenhof
- eine Woche später Aufgriff durch Polizei
- Auswertung Platanenenhof: Adoleszenzkrise, Selbstverletzung in Stresssituationen, überdurchschnittliche Intelligenz; Empfehlung einer Psychotherapie
- Antrag auf Umplatzierung

Maya ?

Platzierung durch KESB im Internat
Gsteigwiler im Bernischen

- Mit schulischem Angebot sowohl intern wie auch für externe Beschulung (Kantonsschule, Gymnasium)
- Aussenwohngruppe mit Timeout-Möglichkeit
- Interne Psychotherapie

Maya ?



- Nach gutem Einstieg inkl. Besuch der Kantonsschule (Finanzierung!) mehrere Kurvengänge
- Leben auf der Strasse, in der Punkszene in St. Gallen und Wil
- Internat Gsteigwiler war offenbar nicht die richtige Einrichtung für Maya
- Umplatzierung durch die KESB in die Jugendstätte Bellevue

Maya ?



kliniksonnenhof

- Kurvengang vom Bellevue aus mit Drogenkonsum auf der Gasse
- Offensichtlich starke Drogenentzugerscheinungen bei Rückkehr (mit Polizei) ins Bellevue
- Einweisung von Amtsarzt für einen Überbrückungsaufenthalt in der Klinik Wil zum Drogenentzug, danach Rückkehr ins Bellevue
- Erneute Einweisung per FU in die Klinik Sonnenhof (Selbstverletzungen)
- Indikation einer medizinisch-psychiatrischen Behandlung
- Umplatzierung in die Klinik Sonnenhof durch KESB

Maya ?

- Antrag der Beiständin gestützt auf die Empfehlung der Klinik Sonnenhof:
Platzierung in einer therapeutisch-pädagogischen Institution mit klaren und engen Strukturen
- Platzierung von Maya durch die KESB in das Jugendheim Lory, Münsingen
- Nach mehreren Krisen beantragte das Jugendheim Lory die Umplatzierung in die Sucht-Therapiestation Münsterlingen

Maya ?



kliniksonnenhof

Maya erhielt im Lory-Heim diverse Medikamente:

- Seroquel
- Sequase
- Fluotexin

Die Medikation wurde in Münsterlingen fortgesetzt.

Maya ist einige Wochen nach Eintritt in Münsterlingen auf Kurve.

Fortsetzung ungewiss!

Teamplayer im Fall Maya



kliniksonnenhof

- KESB
- KJPD
- Ärzte und Sozialarbeiterinnen der KJPZ
- Amtsarzt
- Polizei
- Berufsbeiständin
- Jugendheim Platanenhof
- Klinik Wil
- Sozialamt
- Internat Gsteigwiler
- Jugendheim Lory
- Jugendheim Bellevue
- Klinik Münsterlingen

Vernetzung und Übergänge



- Mayas Schwierigkeiten wurden relativ spät von der Mutter der KESB gemeldet; KESB nahm jedoch sofort die Abklärungen auf.
- Es erfolgte keine Meldung durch die Kantonsschule, obwohl Maya auffällig oft der Schule fernblieb.
- Wichtig: Erkennen und Handeln bei **Schulabsentismus** (Arbeitsgruppe mit Mitgliedern der betroffenen Teamplayer ist bereits installiert)

Gute Vernetzung KESB / Schulen zwingend notwendig!

Vernetzung und Übergänge



Zusammenarbeit KESB / KJPZ Ganterschwil:

- Grundsätzlich gute Zusammenarbeit,
- Schwierigkeit: Manchmal zu wenig Kommunikation betreffend geplante Entlassung eines Kindes/Jugendlichen.
- Wichtig: **Anschlusslösung muss vor Entlassung geklärt sein, damit keine Notfallübungen notwendig werden**

Vernetzung und Übergänge



kliniksonnenhof

Zusammenarbeit KJPD / KESB:

- Grundsätzlich gilt: Gemeinsames Vorgehen verfolgt das gleiche Ziel:

Das Kindeswohl.

- Schwierigkeit: KJPD hat einen anderen Auftrag;
- ärztliches Geheimnis bedingt oft vorgängige Entbindung der Ärzte von der Schweigepflicht.

Vernetzung und Übergänge



kliniksonnenhof

Zusammenarbeit KESB mit den Berufsbeiständen der Region:

KESB ist Auftraggeberin; sie instruiert und kontrolliert die Beistände. Die Zusammenarbeit in der KESB Region St.Gallen verläuft zumeist problemlos;

manchmal wird zu wenig informiert (z.B. über Kurvengänge). Das kann zu «Feuerwehrübungen» führen.

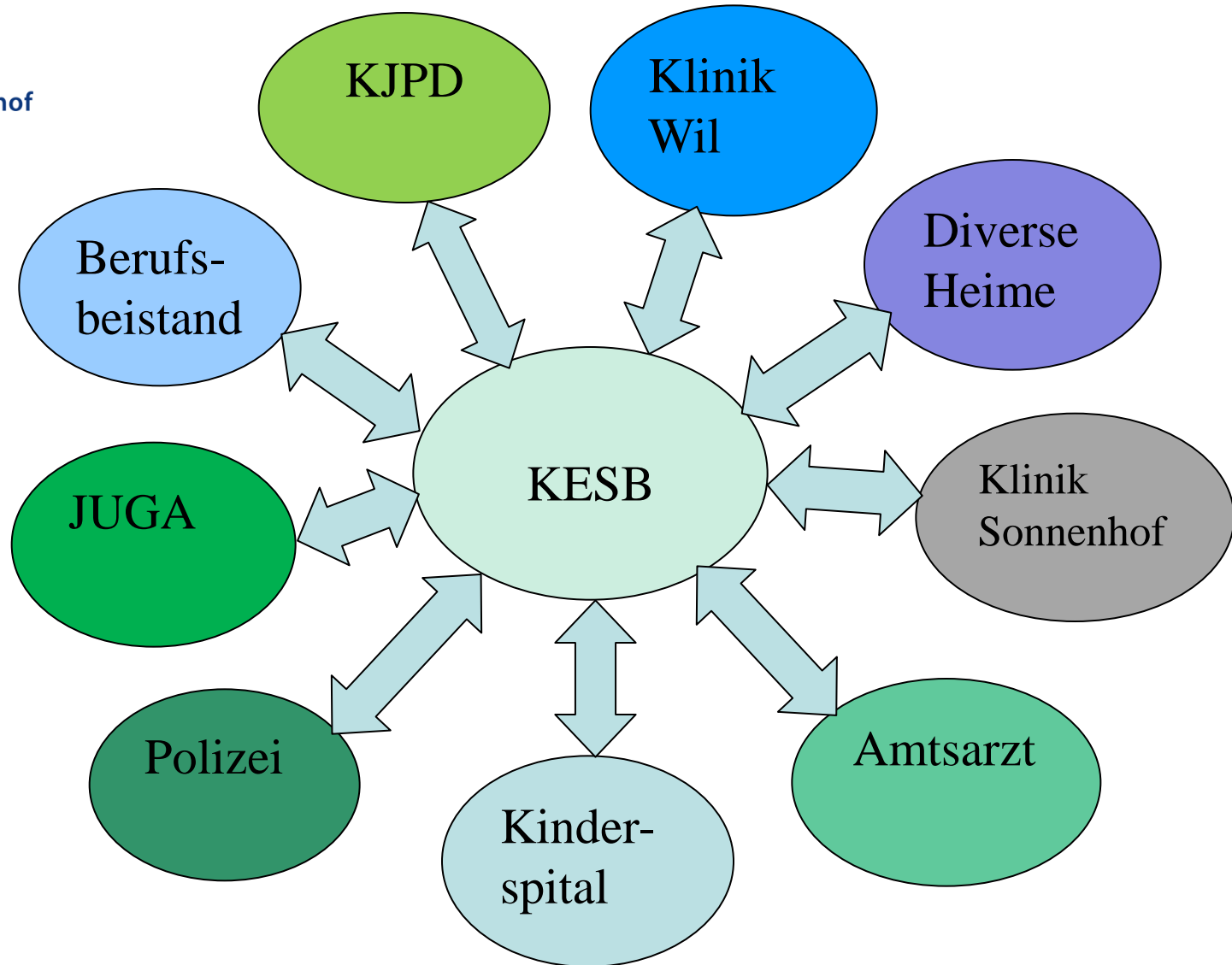


Vernetzung und Übergänge

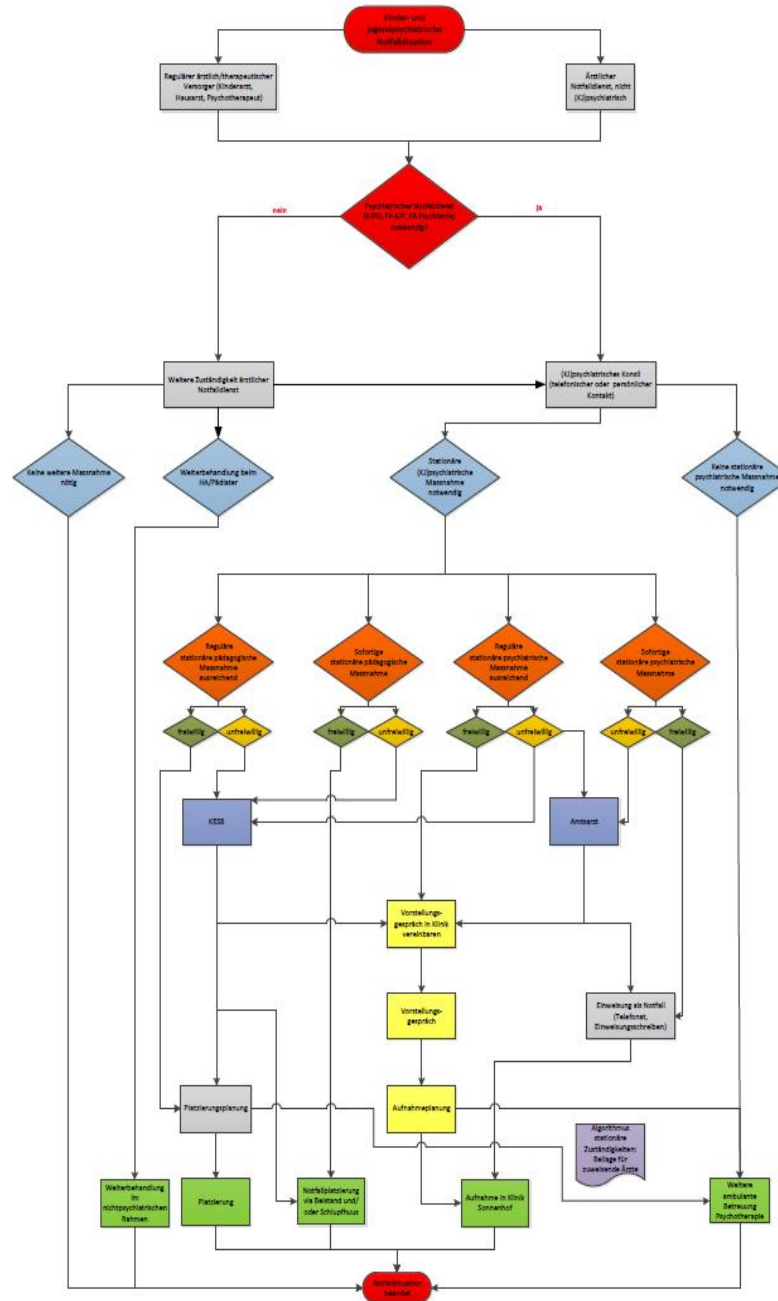
Weitere Partner der KESB:

- Polizei; verlässliche Partnerin für KESB
- Amtsarzt; problemlose Zusammenarbeit
- Kantonsspital St. Gallen: Regelmässiger Austausch mit Sozialarbeitern
- Kinderspital St. Gallen: Gute Kooperation
- Jugend-anwaltschaft: Schnittstellen geklärt
- Diverse Heime: Kommunikation teilweise ungenügend
- Klinik Wil: Schnittstelle wird immer wieder verbessert

Gemeinsam am wirksamsten



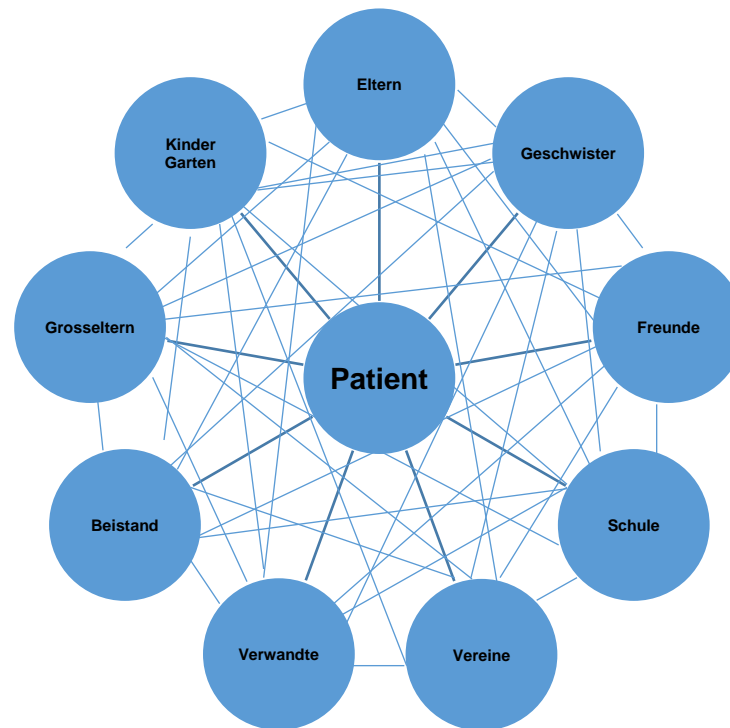
Notfallkonzept Kinder- und Jugendpsychiatrie im Kanton St. Gallen



Welche Perspektive?

Es braucht ein ganzes Dorf,
um ein Kind grosszuziehen

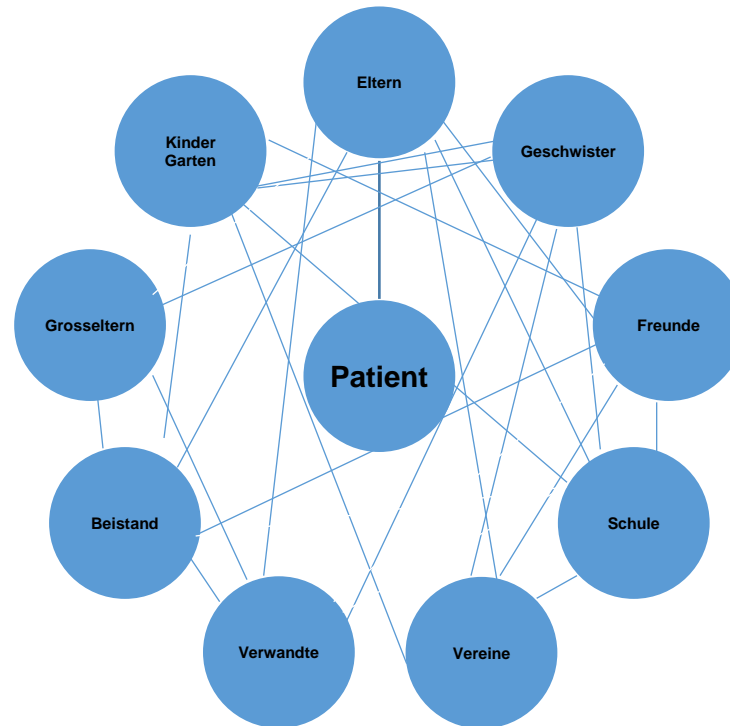
Vernetzung im Leben



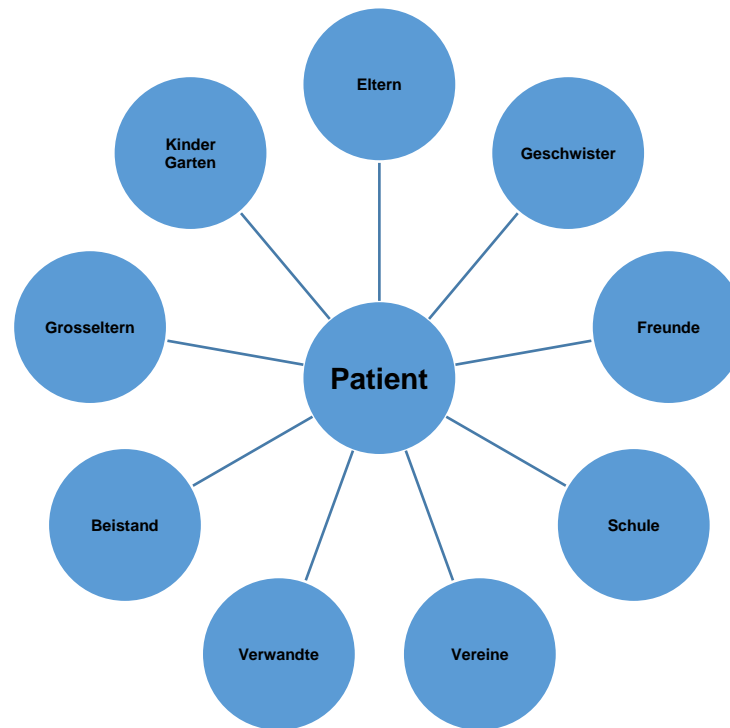
Übergänge und Vernetzung

- Jeder Übergang ist eine Krise
- Jeder Übergang erfordert zunehmende Vernetzung
- Für den Patienten im Sonnenhof: jeder Eintritt ist eine Krise, jeder Austritt ebenso
- Für die Kinder und alle Helfer um die Kinder bedeuten Krisen (neben den Entwicklungschancen, die sich daraus ergeben) zunächst meist Gefühle von Ohnmacht, Wut, Angst, Empörung, Aggression.
- Diese Gefühle erschweren im Übergang das Krisenmanagement.

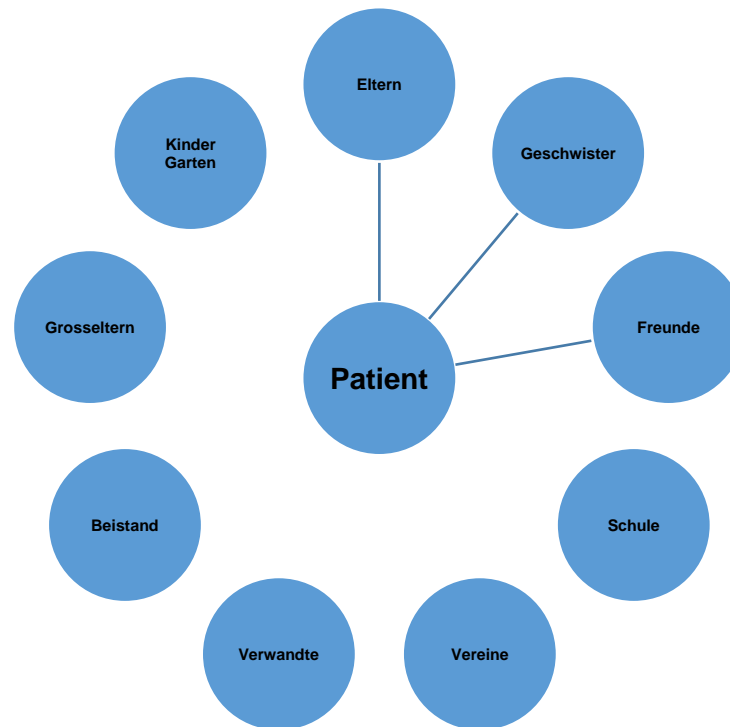
Vernetzung in der Krise: so.....



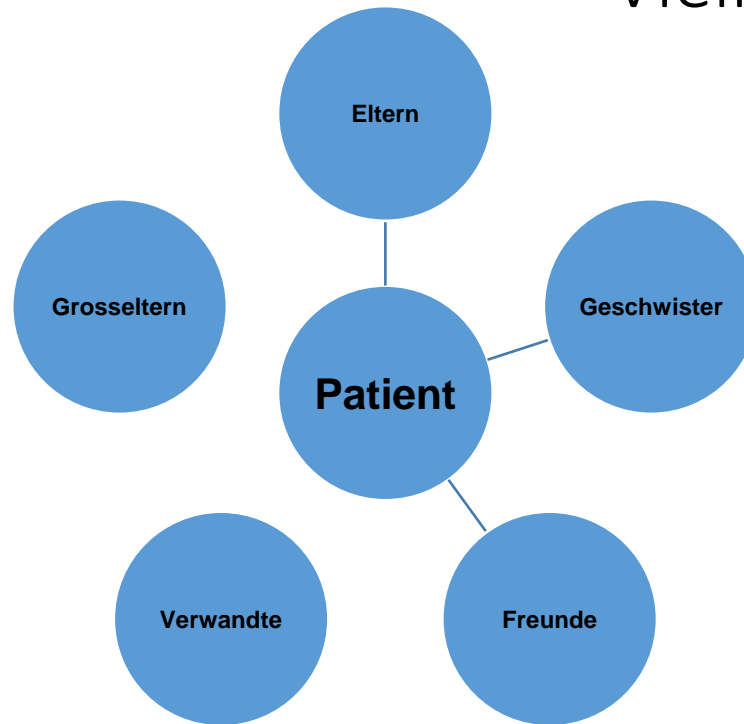
Vernetzung in der Krise: oder so....?



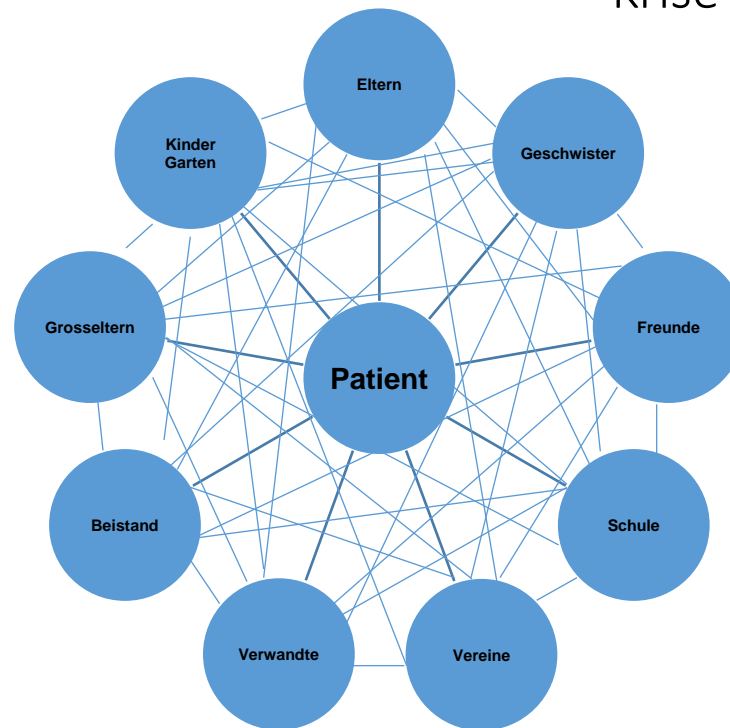
Vernetzung in der Krise: Oder so?



Vernetzung in
längeren Krisen:
Vielleicht so?



NACH Krisenintervention
bzw. Therapie und VOR dem
Übergang: d.h. die nächste
Krise kommt, aber geplant.



Wie hält das Netz?

- Ausreichende Ressourcen für Patient und Familie
- Geordnete Kommunikation, möglichst gleiche Augenhöhe, ggf. Checklisten, um niemanden zu vergessen
- Klare, verlässliche Absprachen
- Ritualisierte Abläufe
- Vorhandene Vertretungen
- Notfallpläne
- Ausreichende und variable Ressourcen, um bei zunehmender Symptomatik noch flexibel reagieren zu können: sowohl pädagogische als auch psychiatrische Notfallangebote
- Qualitätszirkel, Arbeitskreise unter den Helfenden

Perspektiven

- Nach dieser Tagung ggf. bessere Kommunikationsbedingungen der Helfenden untereinander ->nächste Folie
- Braucht es ein Kinder- und Jugendpsychiatrisches Kriseninterventionszentrum?
- Braucht es einen sozialpädagogischen Ort für Krisen?
- Die Häufigkeit teurer stationärer Massnahmen sowohl im psychiatrischen als auch im pädagogischen Rahmen nimmt ab, wenn die Ressourcen in ambulanten, aufsuchenden und Tagesklinischen Settings zunehmen

Kommunikation heute.....

