



**Empfehlungen für eine gute interdisziplinäre Praxis**

**zwischen Sozialpädagogik und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Kontext ausserfamiliärer Unterbringungen**

8 Empfehlungen zuhanden von Fach- und Kaderpersonen aus Sozialpädagogik, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und Pflege.

*Dezember 2021*

Co-Publikation der zwei Dachorganisationen: Integras Fachverband Sozial- und Sonderpädagogik Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SGKJPP)

**INTEGRAS** Fachverband Sozial- und Sonderpädagogik  
Association professionnelle pour l'éducation sociale et la pédagogie spécialisée

**PSY & PSY** **SGKJPP**  
**SSPPEA**  
**SSPIIA**

## Empfehlungen für eine gute interdisziplinäre Praxis zwischen Sozialpädagogik und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Kontext ausserfamiliärer Unterbringungen

### Vorwort

Interventionen der Kinder- und Jugendhilfe haben starke Auswirkungen auf das Leben von betroffenen Kindern, Jugendlichen und ihren Familien. Eingriffe in das familiäre Gefüge sind immer anspruchsvoll und müssen mit grosser Sorgfalt, Aufmerksamkeit und Professionalität durchgeführt werden. Um jene Massnahmen zu bestimmen, die den Bedürfnissen des Kindes/Jugendlichen am besten entsprechen, ist stets das ganze Spektrum an Interventionsmöglichkeiten ins Auge zu fassen und gründlich zu evaluieren.

Dabei stehen der Schutz und das Interesse des Kindes im Zentrum der Überlegungen. Ob ambulante oder stationäre Massnahme: Eine Indikation muss sich auf das unmittelbare und langfristige Wohl des Kindes im Kontext seiner Entwicklungsaufgaben konzentrieren. Massnahmen sind in Bezug auf Rahmenbedingungen, Ziele, Dauer und Evaluationskriterien klar zu definieren und jeweils der Entwicklung anzupassen<sup>1</sup>. Die Möglichkeiten der Familie sollen dabei erkannt und gestützt werden. Die Selbstwirksamkeit der Eltern und Familie soll, wenn möglich, neben dem Kindeswohl, auch im Rahmen von Jugendhilfe-Massnahmen bestmöglich gefördert werden.

Stellt das familiäre Umfeld eine Gefahr für das Kind/den Jugendlichen dar, kann eine ausserfamiliäre Unterbringung notwendig und adäquat sein. Es darf nicht vergessen gehen, dass eine solche Massnahme und die Art und Weise, wie sie das Leben des/der

Minderjährigen und seiner Familie beeinflusst, eine die Biographie nachhaltig prägende Erfahrung mit tiefgreifenden Konsequenzen darstellt.

Mehreren internationalen Studien zufolge<sup>2</sup> besteht bei platzierten Kindern und Jugendlichen eine höhere Prävalenz für psychische Belastungen, insbesondere psychologischer Stress und damit verbundene Symptome<sup>3</sup>. Eine enge und qualitativ hochwertige Zusammenarbeit von Fachpersonen der Sozialpädagogik und der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist unerlässlich, um Betroffene bestmöglich begleiten und unterstützen zu können.

Die Notwendigkeit dieser interdisziplinären Zusammenarbeit ist allgemein anerkannt<sup>4</sup> und es bestehen Strukturen und Instrumente auf verschiedenen Ebenen. Mobile Teams<sup>5</sup>, Verbindungspersonen, interdisziplinäre Arbeitsgruppen oder auch multidisziplinäre Teams<sup>6</sup> mit dem Ziel, Verfahren der Zusammenarbeit gemeinsam weiterzuentwickeln sind beispielsweise Elemente von Lösungsansätzen, die sich bewährt haben. Sie bieten Unterstützung und Expertise zwischen den Fachgebieten, insbesondere um Übergänge zwischen Hilfssystemen besser zu gewährleisten. Leitlinien oder -referenzen der verschiedenen Disziplinen können genutzt werden, um Praktiken kritisch zu bewerten und so die zentrale Rolle des Kindes/Jugendlichen und der Familie<sup>7</sup> im Prozess sicherstellen.

1 Hauri A., Zingaro M. (2020). *Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln – Leitfaden für Fachpersonen aus dem Sozialbereich*, Kinderschutz Schweiz.

2 Bronsard et al. (2016). The prevalence of Mental Disorders Among Children and Adolescents in the Child Welfare System. A systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine*; Lehmann et al. (2013) Mental disorders in foster children: a study of prevalence, comorbidity and risk factors. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*; Ford et a. (2007) Psychiatric disorders among British children looked after by local authorities: comparison with children living in private households. *Br J Psychiatry*.

3 Modellversuch zur Abklärung und Zielerreichung in stationären Massnahmen (MAZ.) <https://www.equals.ch/blog/modellversuch-zur-abklaerung-und-zielerreichung-in-stationaeren-massnahmen-maz>

4 2013 wurde ein gemeinsames Positionspapier von CLES (Commission latine éducation sociale) und SGKJPP verfasst (<https://www.fpy.ch/parteneriat.pdf>) und die Integras Zeitschrift «Thema» nahm diese Frage auf [https://www.integras.ch/images/\\_pdf/servicemenu/aktuelles\\_newsletter\\_thema/thema/Integras\\_Thema\\_DE\\_Nov\\_2013.pdf](https://www.integras.ch/images/_pdf/servicemenu/aktuelles_newsletter_thema/thema/Integras_Thema_DE_Nov_2013.pdf)

5 Zum Beispiel das mobile Team für Kinder und Jugendliche des CHUV (centre hospitalier universitaire vaudois) Lausanne <https://www.chuv.ch/fr/fiches-psy/equipe-mobile-enfants-et-adolescents-emea> oder das mobile Team für psychosoziale Notfälle des Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit <https://www.r fsm.ch/de/unsere-leistungen/das-mobile-team-fuer-psychosoziale-notfaelle>

6 Zum Beispiel die Liaisondienste der Klinik für Kinder und Jugendliche/ Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel (UPK) <https://www.upk.ch/kinder-und-jugendliche/unsere-angebote/kinder-und-jugendliche-ambulant/liaison.html> (31.10.2021)

7 Impulspapier zu den Voraussetzungen einer gelingenden Kooperation zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen. Ergebnisse aus einer Tagung der Erziehungshilfe-Fachverbände und der DGfS am 26.11.2018 in Köln. <https://www.dgsf.org/themen/stellungnahmen-1/impulspapier-voraussetzungen-einer-gelingende-kooperation-zwischen-jugendhilfe-und-gesundheitswesen>

## Empfehlungen für eine gute interdisziplinäre Praxis zwischen Sozialpädagogik und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Kontext ausserfamiliärer Unterbringungen

Die unterschiedlichen fachlichen Ansätze, Logiken, Codes und Zeitlichkeiten der Bereiche Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und Sozialpädagogik und die Besonderheiten dieser beiden Versorgungssysteme, die auf unterschiedlichen Funktionsweisen, Gesetzgebungen und Finanzierungsmodalitäten beruhen, können zu Missverständnissen führen und in der Folge eine effiziente Zusammenarbeit im Interesse der Kinder und Jugendlichen deutlich erschweren<sup>8</sup>.

«Wie dargestellt können u. a. disziplinäre Verschiedenheiten und strukturelle Hindernisse dem Prozess eines gemeinsamen Fallverstehens, der eine Offenheit für die Verstehensleistungen der jeweils anderen Disziplin sowie die Innenperspektiven der Adressat\*innen voraussetzt und damit auch Gelegenheiten bzw. eine gewisse Zeit für dieses Aufeinander-Einlassen benötigt, hinderlich im Wege stehen»<sup>9</sup>.

In kritischen Situationen, wenn ein Kind/ein\*e Jugendliche\*r für sich selber oder andere eine Gefahr darstellt, muss das mit ihm/ihr befasste professionelle Umfeld intervenieren und die Begleitung kann in diesen Situationen sehr komplex werden. Wenn Entscheidungen bezüglich einer Schutz- und/oder Begleitmassnahme notwendig werden, müssen die intervenierenden Fachpersonen zeitnah miteinander kommunizieren und sich aufeinander abstimmen. Nur so können sie Entscheidungen und die damit verbundenen Risiken gemeinsam tragen – wenn auch jede Disziplin in ihrem eigenen Verantwortungsbereich.

Die vorangehenden Überlegungen haben Integras und die SGKJPP dazu bewogen, einen gemeinsamen Denkprozess einzuleiten und gemeinsame Empfehlungen zu formulieren.

### Ziele

Das übergeordnete Ziel der vorliegenden Empfehlungen ist eine verbesserte Kooperation zwischen den Fachpersonen der Sozialpädagogik und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Begleitung und Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Kontext einer ausserfamiliären Unterbringung.

Spezifische Ziele sind:

- Die Interessen und Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen in ihrer jeweiligen Entwicklungsphase in den Mittelpunkt der Prozesse und Vorgehensweisen stellen.
- Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit und die Entwicklung von Synergien durch koordinierte Vorgehensweisen bei ausserfamiliären Unterbringungen.
- Den fachlichen Dialog und das gegenseitige Verständnis zwischen den verschiedenen Disziplinen anzuregen und zu vertiefen.
- Die Verbesserung struktureller Funktionsweisen, welche eine interdisziplinäre Arbeit ermöglichen und erleichtern.

### Adressaten

Die Empfehlungen von Integras und der SGKJPP richten sich in erster Linie an Fach- und Kaderpersonen aus den Bereichen Sozialpädagogik, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und Pflege.

Ferner können sie den Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) und Bildungseinrichtungen<sup>10</sup> sowie Behörden und den für die betroffenen Bereiche politischen Verantwortlichen auf Bundes- und Kantonebene dienen.

<sup>8</sup> Keupp, H. (2010) in Wesenberg, S., Bock K, Schröder W. (2018). Verstehen: eine sozialpädagogische Herausforderung.

<sup>9</sup> Wesenberg, S., Bock K, Schröder W. (2018). Verstehen: eine sozialpädagogische Herausforderung.

<sup>10</sup> Hochschulen, Fachhochschulen und höhere Fachschulen.

## Empfehlungen für eine gute interdisziplinäre Praxis zwischen Sozialpädagogik und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Kontext ausserfamiliärer Unterbringungen

### Grundsätze

Zur Sicherung eines kohärenten Verlaufs von Interventionen und damit einhergehend dem Wohlergehen<sup>11</sup> von Kindern, Jugendlichen und ihrer Familien wurden vier Grundsätze definiert:

- Kinder, Jugendliche und ihre Familien stehen im Zentrum von Reflexions-, Entscheidungs- und Interventionsprozessen involvierter Fachpersonen. Der Respekt für ihre Aussagen und Handlungen und die alters- und entwicklungsbezogene Berücksichtigung ihrer Standpunkte bei allen Vorgängen, die sie betreffen, zeigen eine grundlegende Haltung: Das Wissen und die Wünsche von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien und ihre persönlichen Sensibilitäten sind ebenso wertzuschätzen und einzubeziehen wie ihre Einschätzung der Situation und ihre Präferenzen.
- Der Qualität des Verlaufs der Unterbringung in seiner Gesamtheit ist besondere Aufmerksamkeit zu schenken, ebenso wie der Berücksichtigung von kinder- und jugendpsychiatrischen Aspekten, der Evaluation der Massnahmen und ihrer Ziele sowie der Förderung von Schutzprozessen für Kinder, Jugendliche und ihre Familien. Die Zeiträume von Übergängen und der Austritt aus einer Unterbringung sind sorgfältig und professionell vorzubereiten und zu begleiten im Hinblick auf eine grundsätzlich schrittweise und nachhaltige Rückkehr des Kindes/Jugendlichen in sein gewohntes oder neues Umfeld. Zur Sicherung einer hohen Qualität der Begleitung unterstützen Integras und die SGKJPP auch die SODK/KOKES Empfehlungen zur ausserfamiliären Unterbringung<sup>12</sup>.
- Interdisziplinarität und eine vernetzte Zusammenarbeit ist auf allen Ebenen der Intervention (Entscheidung, Begleitung, Versorgung und Evaluation) zu fördern, wobei situationsspezifische Bedürfnisse zu berücksichtigen sind. Unter der Bedingung, dass betroffene Personen ihr Einverständnis gegeben haben, ist ein zeitnaher transparenter Informationsaustausch zu favorisieren. Ein gemeinsames Verantwortungsbewusstsein für Kinder und Jugendliche und ein regelmässiger interdisziplinärer Dialog ermöglichen es, auf die sich ergänzenden Expertisen proaktiv und partizipativ zurückzugreifen und so eine gemeinsame Sichtweise für angemessene Entscheidungen zu entwickeln. Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit ist absolut zentral und zwar sowohl für den Erfolg der Interventionen, als auch für das Wohlbefinden und die psychosoziale Entwicklung der betroffenen Kinder, Jugendlichen und Familien.
- Die Grundsätze und Referenztexte der beiden Fachbereiche müssen den Fachpersonen der jeweils anderen Disziplin bekannt sein<sup>13</sup>. Als gemeinsame Referenz gelten die europäischen Qualitätsstandards «Quality for Children» (Q4C)<sup>14</sup>, welche Leitlinien zur Wahrung der Kinderrechte bei Platzierungsprozessen festlegen und insbesondere dem Kind und seiner Familie eine zentrale Rolle zuschreiben. Weitere Referenzen sind die nationalen SODK/ KOKES Empfehlungen zur ausserfamiliären Unterbringung sowie bestehende internationale Empfehlungen zur Gesundheit (inklusive geistige Gesundheit)<sup>15</sup>.

11 Definition von Bienveillance und Wohlergehen im Positionspapier von Integras: [https://www.integras.ch/images/aktuelles/2016/2016\\_PositionIntegras.pdf](https://www.integras.ch/images/aktuelles/2016/2016_PositionIntegras.pdf)

12 Empfehlungen der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) und der Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES) zur ausserfamiliären Unterbringung, 20. November 2020. [https://ch-sodk.s3.amazonaws.com/media/files/b216cfb7/b403/47b4/bbd2/78cf66599c55/2021.01.22\\_SODK\\_KOKES\\_Empf\\_Unterbringung\\_d.pdf](https://ch-sodk.s3.amazonaws.com/media/files/b216cfb7/b403/47b4/bbd2/78cf66599c55/2021.01.22_SODK_KOKES_Empf_Unterbringung_d.pdf) (31.10.2021)

13 Für die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme ICD-11 <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>. Und für den Sozialpädagogischen Bereich der Leitfaden Fremdplatzierung von Integras, 2013 ISBN 978-033-04135-6 <https://www.integras.ch/de/ausbildung-forschung/forschung/232-leitfaden-fremdplatzierung>

14 Quality 4 Children Standards in der ausserfamiliären Betreuung in Europa <https://static1.squarespace.com/static/5ecef0d6f143e416a099f606/t/5ed0593189d12f1ce6f01cd9/1590712629266/q4cstandards-deutschschweiz.pdf> (31.10.2021)

15 National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Looked-after children and young people/ NICE guideline [NG205] Published: 20 October 2021. <https://www.nice.org.uk/guidance/NG205> (31.10.2021)

## Empfehlungen

### 1. Berücksichtigung der Bedürfnisse und Anliegen des Kindes und seiner Familienmitglieder bei der Beurteilung und Indikation einer Unterbringung unter Anwendung eines interdisziplinären Vorgehens.

Dazu entwickeln Fachkräfte aus den Bereichen der Sozialpädagogik, des Kinderschutzes, der Sonder- und Heilpädagogik und der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie dauerhaft lokale oder regionale Modalitäten der interdisziplinären Zusammenarbeit.

Diese beinhalten:

- Gut etablierte Kommunikationswege (Methoden des Austauschs, Regelmässigkeit der Treffen), abgestimmt je nach Situation und lokalen Partnern und vor Krisensituationen.
- Die Präsenz von Fachpersonen aus verschiedenen Disziplinen im Netzwerk nach genauen, für jede Situation definierten Kriterien.
- Gemeinsam ausgewählte oder bei Bedarf miteinander erarbeitete Analyse- und Evaluationsinstrumente, die den Verlauf bewerten.
- Bestimmungen über die Art der Zusammenarbeit bei der allgemeinen Reflexion zur Entwicklung und Anpassung der bereitzustellenden Dispositive.
- Modalitäten einer altersadäquaten und verbindlichen Kooperation mit dem Entscheidungsträger (KESB, JUGA<sup>16</sup>, etc.).

### 2. Kinder und Jugendliche und ihre Familien werden in die verschiedenen Phasen der Unterbringung einbezogen und während des gesamten Prozesses in angemessener, kohärenter, transparenter und abgestimmter Weise informiert.

Die verschiedenen beteiligten Stellen arbeiten intensiv, kohärent und abgestimmt, um die Entscheidungen und Prozesse transparent zu gestalten. Dabei ist das Verständnis für die Gründe und Ziele der Unterbringung zu fördern. Gleichzeitig ist über Beschwerdewege bei Meinungsverschiedenheiten zu informieren. In Situationen, in denen sich Kinder oder Eltern unangemessen oder ungerecht behandelt fühlen, sind die Klarheit der Abläufe und die Qualität der Informationsübermittlung entscheidend.

Fachpersonen stellen sicher, dass Kinder, Jugendliche und ihre Familien informiert und einbezogen werden und erklären ihnen die Ziele und Methoden der Unterbringung in spezifischen, messbaren, akzeptablen, realistischen und zeitgebundenen (sog. SMART) Begriffen.

Sie tragen dafür Sorge, dass sich trotz der Unterbringung grundsätzlich friedliche, entspannte und lösungsorientierte Beziehungen zwischen den Fachpersonen der Unterbringung und den Familien entwickeln können und fördern so eine gemeinsame pädagogische und therapeutische Verantwortung.

Empfehlungen für eine gute interdisziplinäre Praxis zwischen Sozialpädagogik und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Kontext ausserfamiliärer Unterbringungen

**3. Die Vertrauensperson wird in die verschiedenen Netzwerke integriert und erhält die nötigen Mittel, um die Teilnahme des Kindes/Jugendlichen anhand etablierter Prozesse sicherzustellen.**

Die Fachpersonen der verschiedenen Disziplinen sorgen dafür, dass die Vertrauensperson<sup>17</sup> des Kindes/Jugendlichen in ihrer Rolle als Sprecher\*in<sup>18</sup> frühzeitig und dauerhaft bei den relevanten Prozessen integriert wird. Wird die Vertrauensperson als Mitglied des Netzwerks betrachtet und eingebunden, fördert dies die Kohärenz der vorgeschlagenen Massnahmen und stellt sicher, dass die Meinung der Kinder, Jugendlichen und Familien Berücksichtigung findet.

Hilfreich für die Integration der Vertrauensperson sind ein aufmerksamer und proaktiver Informationsaustausch, die regelmässige Einladung zu den Sitzungen des Netzwerks und ein frühzeitiger Einbezug bei Krisen oder Konflikten.

**4. Regelmässige Neubewertung einer Unterbringungsmassnahme zwischen den beteiligten Fachpersonen im Hinblick auf die Rechtfertigung einer eventuellen Verlängerung und unter Berücksichtigung ihrer Linderung und/oder ihres Ersatzes durch abgestimmte ambulante Massnahmen.**

Die Fachpersonen und verschiedenen involvierten Stellen evaluieren die Unterbringungsmassnahme regelmässig und wenn möglich gemeinsam.

Wenn eine Verbesserung der Situation erkennbar ist und eine (auch teilweise) Rückkehr in die Familie ins Auge gefasst werden kann, sollte dies nach einer angemessenen Risikobewertung unter dem Gesichtspunkt des Kindeswohls gefördert werden. Dies sollte vorzugsweise schrittweise geschehen, wobei ein Sicherheitsnetz gewährleistet und künftige Schwierigkeiten antizipiert werden sollten. Koordinierte ambulante Massnahmen, zu Hause und/oder in einer spezialisierten Tagesbetreuung oder durch Nachbetreuung durch Fachpersonen vom Ort der Unterbringung, sind vorgesehen und zielen auf eine sich entwickelnde und nachhaltige Wiedereingliederung des Kindes/Jugendlichen in sein Umfeld ab.

Der Übergang Minderjähriger in die Volljährigkeit erfordert besondere Aufmerksamkeit von Fachpersonen, die dafür sorgen, die Kontinuität der Beziehungen sowie eine Koordination und Kohärenz der Interventionen und Begleitungen sicherzustellen, soweit notwendig, möglich und /oder vom jungen Volljährigen gewünscht.

<sup>17</sup> Ernennung durch die KESB, in Übereinstimmung mit Artikel 1a, Abs. 2 b. der Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern (Pflegekinderverordnung, PAVO) [https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/1977/1931\\_1931\\_1931/20170620/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-1977-1931\\_1931\\_1931-20170620-de-pdf-a.pdf](https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/1977/1931_1931_1931/20170620/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-1977-1931_1931_1931-20170620-de-pdf-a.pdf) (31.10.2021)

<sup>18</sup> Kapitel 6.2 der SODK/KOKES-Empfehlungen zur Vertrauensperson: [https://ch-sodk.s3.amazonaws.com/media/files/4e95ab2a/1bce/4c4c/bdda/b01f21c45909/2021.01.22\\_SODK\\_KOKES\\_Empf\\_Unterbringung\\_d.pdf](https://ch-sodk.s3.amazonaws.com/media/files/4e95ab2a/1bce/4c4c/bdda/b01f21c45909/2021.01.22_SODK_KOKES_Empf_Unterbringung_d.pdf)

**Empfehlungen für eine gute interdisziplinäre Praxis zwischen Sozialpädagogik und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Kontext ausserfamiliärer Unterbringungen**

**5. Entwicklung von Vereinbarungen zwischen den Institutionen und örtlichen Kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen bzw. Notfalldienst, um die gemeinsame Arbeit in Krisensituationen zu gewährleisten.**

Wenn bei platzierten Kindern/Jugendlichen psychische Störungen auftreten, die intensivere und zeitlich begrenzte klinische Massnahmen erfordern, müssen die biopsychosozialen Auslösefaktoren für die Krise verstanden und mit dem Kontext, in dem sie auftreten, in Beziehung gesetzt werden, um einen effektiven, nichtstigmatisierenden und pädagogisch gelingenden Klinikaufenthalt zu planen.

Die verschiedenen Institutionen bzw. Instanzen definieren eine Vereinbarung der Zusammenarbeit zwischen den Institutionen, den Kinderschutzbahörden, den verbindlich zuständigen und ggf. örtlich nahen Notfalldiensten (Kindermedizin, KJ-Psychiatrie) und der Schule/Bildungseinrichtung. Alternativ haben sich auch Zusammenarbeitsformen bewährt, bei denen es in den Institutionen feste Sprechzeiten gibt, die von Kinder- und Jugendpsychiatrischen Einrichtungen geführt werden. So können erste Auffälligkeiten niederschwellig erkannt werden, noch bevor es zu einer Krise kommt. Ziel ist es, den Zugang zur Intervention und eine Rückkehr ins Lebensumfeld zu erleichtern, das Ausgrenzungsrisiko zu senken und die Sicherheit und Nachhaltigkeit der Lösungen im Interesse der Kinder und Jugendlichen, der Familien und der beteiligten Fachpersonen zu verbessern. Das System ermutigt Fachpersonen, ihre Analyse der Auslösefaktoren der Krise mit Blick auf deren Lösung zu teilen.

Mittels eines gemeinsamen Krisenplans, der in Zusammenarbeit mit der/dem Jugendlichen, der

Institution, der Schule/Bildungseinrichtung, den Eltern und einem\*r Vertreter\*in der Betreuung partnerschaftlich erstellt wird<sup>19</sup>, können die möglichen Antworten auf unterschiedliche kritische Situationen im Voraus geklärt werden.

**6. Organisation gemeinsamer Bildungs- und Reflexionsveranstaltungen auf der Grundlage verschiedener Perspektiven<sup>20</sup>, einschliesslich und insbesondere derer von betroffenen Kindern und Jugendlichen.**

Die Organisation von und die Teilnahme an Schulungen für die interdisziplinäre Arbeit als solche wird gefördert, um eine konstruktive gemeinsame Zusammenarbeit einschliesslich eines effektiven Funktionierens im Netzwerk zu gewährleisten.

Die Entwicklung eines interdisziplinären Austauschs von Praktiken wird ebenfalls gefördert, um das Verständnis für die in den einzelnen Disziplinen verwendeten Instrumente und ihre jeweiligen Grenzen zu verstehen und zu verbessern.

Wichtig ist, die Kinder und Jugendlichen (Care Leaver<sup>21</sup> oder Minderjährige, die noch in einer Institution der Kinder- und Jugendhilfe leben) während dieser gemeinsamen Bildungs- und Reflexionsveranstaltungen zu Wort kommen zu lassen und sie in die Entscheide zu den Veranstaltungsthemen einzubeziehen. Die angemessene Teilnahme möglichst zahlreicher und unterschiedlicher Akteur\*innen ist zu unterstützen: Moderierte und an Verantwortungen orientierte Perspektivenvielfalt kann der Qualität der Prozesse und Dispositive dienen.

<sup>19</sup> Nützliche Informationen und Beispiel für einen gemeinsamen Krisenplan, Plan de crise conjoint <https://plandecriseconjoint.ch> 31.10.2021)

<sup>20</sup> Zum Beispiel der CAS Psychopathologie für soziale Berufe der ZHAW, der gemeinsam mit der Abteilung Soziale Arbeit der Psychiatrischen Uniklinik Zürich (PUK) entwickelt wurde. <https://www.zhaw.ch/de/sozialearbeit/weiterbildung/detail/kurs/cas-psychopathologie-fuer-soziale-berufe>

<sup>21</sup> Careleaver sind junge Erwachsene, die einen Teil ihres Lebens in der stationären Kinder- und Jugendhilfe – z. B. in betreuten Wohngruppen/ Kinderheim oder Pflegefamilien – verbracht haben und sich am Übergang in ein eigenständiges Leben befinden.

Empfehlungen für eine gute interdisziplinäre Praxis zwischen Sozialpädagogik und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Kontext ausserfamiliärer Unterbringungen

**7. Entwicklung von innovativen und evaluativen Praxisprojekten – mit politischer und finanzieller Unterstützung –, um langfristig eine qualitativ hochwertige und nachhaltige Zusammenarbeit zu sichern.**

Den verschiedenen fachlichen oder akademischen Instanzen wird empfohlen:

Geeignete standardisierte Instrumente zu definieren, mit denen die in Bezug auf die Jugendlichen und ihre Familien durchgeführten Massnahmen und ihre Auswirkungen evaluiert werden und Vergleiche angestellt werden können wie bspw. das EQUALS Instrument<sup>22</sup>. Diese Instrumente müssen die verschiedenen Dimensionen der Lebenswelt der Kinder/Jugendlichen abdecken: individuelle und familiäre Lebensqualität, physische und geistige Gesundheit, Sozialisierung, Erziehung, Schule und Berufsbildung, Aktivitäten und Freizeitgestaltung.

Ebenso sind innovative Praktiken und interdisziplinäre (qualitative und/oder quantitative) Forschungsprojekte zu fördern, welche sich mit den verschiedenen Facetten und Etappen der Unterbringung und des Lebens in einer Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe, der Arbeit in Netzwerken und dem bestehenden Hilfsangebot auseinandersetzen.

Die Beteiligung von Care Leaver oder Minderjährigen, die derzeit in Heimen oder Pflegefamilien leben, an den Prozessen der Bewertung und Verbesserung von Dienstleistungen ist zu ermutigen.

**8. Die Arbeit in Netzwerken ist unverzichtbar. Für ihren Aufbau, Ausbau und ihre Entwicklung braucht es günstige Bedingungen, die es zu unterstützen gilt.**

Empfehlungen zuhanden von Verantwortungs-träger\*innen der Sozial- und Gesundheitspolitik auf kommunaler, kantonaler und/oder Bundesebene:

Unterstützung der interdisziplinären Netzwerkarbeit durch günstige und kohärente finanzielle Rahmenbedingungen, sowohl im Gesundheitsbereich als auch im Bereich der Sozialpädagogik ist bedeutsam. Gemeinsame Zeit für gezielte Zusammenarbeit und Vernetzung ist strukturell mit ausreichenden Ressourcen und Mitteln auszustatten.

Förderung von interdepartementalen Ansätzen auf Bundes- und Kantonsebene, sowohl für die Evaluation als auch für die Finanzierung von interdisziplinären Praktiken und innovativen Projekten ist anzustreben<sup>23</sup>.

### Ausblick

In regelmässigen Abständen werden die Empfehlungen überprüft und bei Bedarf weiterentwickelt. Wenn Sie Anregungen haben, melden Sie sich bitte bei der SGKJPP oder bei Integras.

22 EQUALS Verstehen. Ziele setzen. Erfolge dokumentieren. <https://www.equal.ch>

23 Harper G. Child and adolescent mental health policy. In Rey JM (ed), IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions 2012. <https://iacapap.org/content/uploads/J.6-CAMH-POLICY-072012.pdf>

Empfehlungen für eine gute interdisziplinäre Praxis zwischen Sozialpädagogik und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Kontext ausserfamiliärer Unterbringungen

---

## Kontakt



Fachverband Sozial- und Sonderpädagogik  
Association professionnelle pour l'éducation  
sociale et la pédagogie spécialisée

Integras Fachverband Sozial- und Sonderpädagogik  
Pfungstweidstrasse 16, 8005 Zürich  
integras@integras.ch  
[www.integras.ch](http://www.integras.ch)



SGKJPP  
SSPPEA  
SSPPIA

SGKJPP Schweizerische Gesellschaft für  
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie  
Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8  
sgkjpp@psychiatrie.ch  
[www.sgkjpp.ch](http://www.sgkjpp.ch)

---

**Publikationszeitpunkt**  
Dezember 2021

**Sprachversionen**  
Diese Publikation ist auf Deutsch,  
Französisch und Italienisch verfügbar.

**Digitale Version**  
Alle Sprachversionen dieser Publikation finden Sie als PDF auf der Webseite von Integras und der SGKJPP.