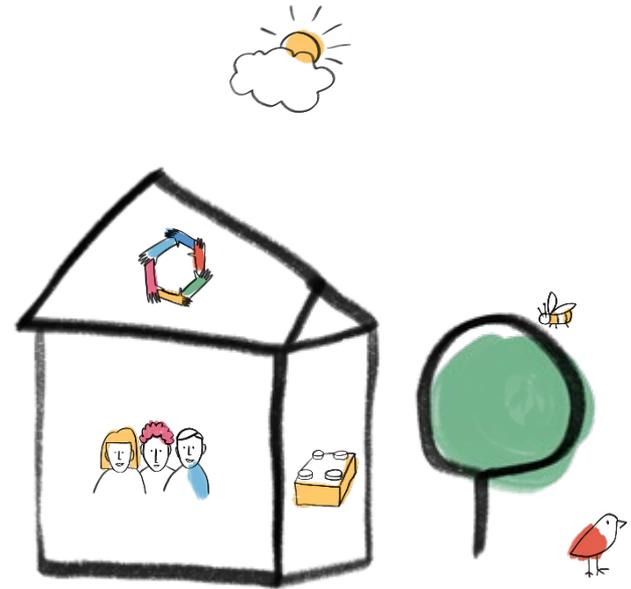


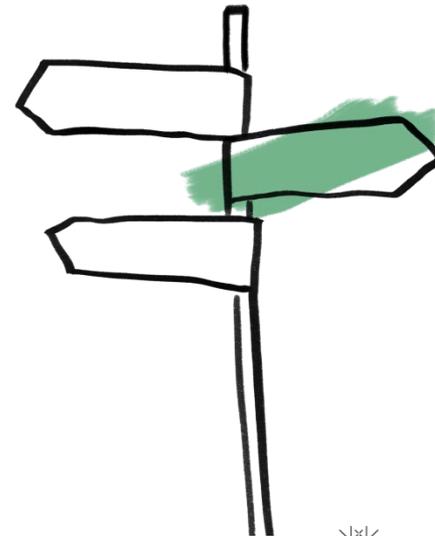
# Soziale Diagnostik in der Klinik für Kinder und Jugendliche (UPKKJ)

Nachhaltigkeit sichern und Weiterentwicklung fördern

Basel, 22. Juni 2022



1. **Wer sind wir**
2. **Soziale Diagnostik im interprofessionellen Team**
3. **Feldspezifische Herausforderungen**
4. **Nachhaltigkeit sichern, Weiterentwicklung fördern**



# 1. Wer sind wir?

- › Als Kinder- und Jugendpsychiatrie gehören wir zur UPK
- › 3 Abteilungen für Kinder und Jugendliche von 4-9 (teilstationär), von 6-12 und von 13-18 J.
- › Interprofessionelles Setting aus Pflege, Sozialpädagogik, Sozialarbeit, Medizin, Psychologie, Schule und medizinisch therapeutischen Diensten
- › In der UPKKJ arbeiten überwiegend SozialpädagogInnen in der Betreuung und Begleitung der PatientInnen, weniger Pflege (ca. 70/30)
- › 2014 Entschluss, einen sozialpädagogischen Prozess zu entwickeln
- › Projektstart 07/2015 mit internen Mitarbeitenden
- › Begleitung durch die FHNW ab 2016
- › Projektabschluss 05/2019, seither kontinuierliche Überprüfung und Weiterentwicklung



# Erklärungsmodell I

## THEORIEGELEITETES FALLVERSTEHEN

### Erklärende Hypothesen

- Weil D spürt, dass er Schwierigkeiten in den Bereichen **Aufmerksamkeit/Gedächtnis/Orientierung/Wahrnehmung** hat, versucht er für ihn herausfordernde Situationen zu vermeiden
- Weil D. in herausfordernden Situationen (Frustration, Ablehnung, Wut, Trauer, Anforderungen etc.) Überforderung erfährt, zeigt er reaktive Aggression /Regression oder erstarrt/ verstummt
- Weil die KE eine hohe psychische Belastung aufweisen sowie wenig Stabilität und emotionale Verfügbarkeit bieten können, fehlt Davin Orientierung und Sicherheit
- Weil D. Verluste enger Bezugspersonen (Gmms, Kv) erlebt hat, ist er in seiner Entwicklung verunsichert und weist Verlustängste auf
- Weil D. einen wenig konsequenten und verlässlichen Erziehungsstil erfährt, testet er zu Erlangung von Sicherheit häufig Grenzen und zeigt sich oppositionell sowie provokativ
- Weil D. grosse Mühe in der Bedürfnisaufschiebung und Emotionsregulation hat, fällt ihm die adäquate Kontaktaufnahme sowie das Kontakt halten mit Gleichaltrigen schwer

# Erklärungsmodell I

## THEORIEGELEITETES FALLVERSTEHEN

### Arbeits- hypothesen

#### «Wenn D...

- seine eigenen Emotionen erkennt und einen Zugang zu seinen Emotionen erlangt,
- durch mehr Stabilität seines familiären Umfeldes mehr emotionale Verfügbarkeit erlebt,
- durch gezielte Förderung mehr Selbstsicherheit erlangt (Judo, PMT, Logopädie),
- einen konsequenten und verlässlichen Erziehungsstil erlebt,
- sich im therapeutischen Rahmen gemeinsam mit der KM der Trauerarbeit widmen kann,

#### dann ...

- gelingt es ihm Strategien zur Regulation zu erlernen und durch diese besser zu regulieren.
- reduzieren sich Verlustängste.
- erfährt er für sich mehr Orientierung und Sicherheit
- muss er weniger regressives und vermeidendes Verhalten zeigen und kann seine Bedürfnisse adäquat formulieren.
- testet er weniger Grenzen und zeigt sich weniger oppositionell und provokativ.
- kann er seine Verlustängste und Unsicherheit reduzieren

# 3. Feldspezifische Herausforderungen

## › **Auf Klinikebene**

- › «Diagnostik» ist in der Klinik ärztlich belegt
- › Konkurrenz kann entstehen
- › «Ausweichen» auf Fallverstehen
- › Entwicklung weg von Konkurrenz, hin zu einem gemeinsam erarbeiteten Fallverständnis
- › Sichtbarkeit der Sozialpädagogik
- › Gemeinsame Weiterentwicklung

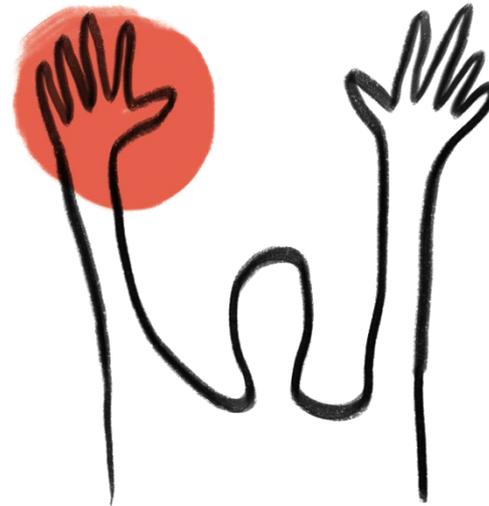
## › **Auf Ebene der Kliniken**

- › Kein einheitliches Vorgehen in den kinderpsychiatrischen Kliniken, daher wenig Austausch
  - › Soziale Arbeit ist unterschiedlich aufgestellt
  - › Arbeit nach Pflegeprozess, teilweise rein beschreibend, teilweise sehr strukturiert
- › Soziale Arbeit/Sozialpädagogik muss sich «emanzipieren»
- › Bessere Vernetzung untereinander zum Austausch und zur Weiterentwicklung

# Nachhaltigkeit sichern, Weiterentwicklung fördern

- › Regelmässiger QZ (MA)
- › Zeitfenster ermöglichen (AL)
- › Begleitung FHNW (Ursula Hochuli)
- › Schulungen intern und extern für MA und QZ (QZ, FHNW)
- › Klinikleitung als Treiberin (KL)
- › Eigenverantwortung fördern (AL, KL)
- › Entwicklung erlauben (KL)
- › Übersicht behalten (Leitung QZ),
- › Interprofessioneller Austausch (MA, AL)

Regine Heimann, Position Pädagogische Klinikleitung UPKKJ



**UPK Basel**

Wilhelm Klein-Strasse 27, 4002 Basel  
Telefon +41 61 325 51 11, Fax +41 61 325 55 12  
info@upk.ch, www.upk.ch



Universität  
Basel

**UPK**

Universitäre  
Psychiatrische Kliniken  
Basel