

## RESME newsletter

April 2014

**On the Borders between Residential  
Child Care and Mental Health  
Treatment in Europe**



### **R**ESME - Empirische Forschung an der Schnittstelle

Ein zentrales Forschungsanliegen von RESME besteht darin, Wissen zu sammeln, das für den europäischen Kontext von Interesse ist. Bedeutsam hierbei ist, dass die unterschiedlichen beteiligten Länder auch unterschiedliche Wohlfahrtsregime vertreten. Die Hypothese ist, dass diese Unterschiede sich auch in den Fürsorgestrukturen und in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen sowie der Jugendhilfe und insbesondere der stationären Erziehungshilfe widerspiegeln. Als eines der Hauptziele des RESME-Projekts in 2013 sollten durch empirische Erhebungen internationale Vergleiche im Hinblick auf die Versorgung von Kindern und Jugendlichen und die Kooperation beteiligter Dienste in allen beteiligten Partnerländern ermöglicht werden.

Kinder und Jugendliche, die in stationärer Jugendhilfe leben, haben einen höheren Bedarf an psychiatrischer bzw. psychotherapeutischer Behandlung (internationale Forschungsergebnisse belegen dies).

Häufig ist die Perspektive von Praktiker/innen beider Seiten jedoch entweder von einer Perspektive geprägt, die das "andere" System und seine Wirkweise als beschränkt wahrnimmt oder die unrealistische Heilserwartungen an das andere System heranträgt. Darüber hinaus zeigen die RESME-Forschungsergebnisse große Unterschiede in der Berufsausbildung und den angebotenen Weiterbildungen beider Professionen in den jeweiligen Partnerländern. Offenheit gegenüber einer Verbesserung in der Zusammenarbeit und gemeinsamer Weiterbildung besteht auf beiden Seiten. Erste Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass Praktiker/innen, die im psychischen Gesundheitssektor tätig sind, in gewissem Maße einen höheren beruflichen Status innehaben oder dies so erleben, als Praktiker/innen, die im Bereich der stationären Jugendhilfe tätig sind. Die Forschungshypothese des RESME-Projekts scheint daher bestätigt: Es gibt einen Bedarf an einer Verbesserung der Schnittstellenarbeit zwischen Heimerziehung und psychiatrisch-psychotherapeutischer Gesundheitsversorgung und den

hierzu notwendigen Weiterbildungsmöglichkeiten. Beide Seiten haben zum Teil eine noch begrenzte und kritische Perspektive auf die Arbeit des anderen Systems.

Beispiele guter Praxis (best practice) in der Schnittstellenarbeit finden sich in Form von Kooperationsleitfäden oder spezialisierten Einrichtungen zur gemeinsamen Abstimmung von Hilfen (Clearingstellen), die einen engen und regelmäßigen Austausch beider Systeme erlauben. Professionelle, die in diesen speziellen Programmen arbeiteten, bewerteten die Schnittstellenarbeit zwischen den Systemen, ihre eigene Rolle, Einstellungen und Erwartungen dementsprechend positiver. Viele Befragten haben oft ein klares Bild davon, was Heimerziehung leisten kann, waren sich der Wichtigkeit von qualifizierten Mitarbeiter/innen und deren Möglichkeiten, in den Alltag der Kinder und Jugendlichen eingreifen zu können, bewusst. Obwohl es auch aus ihrer Sicht Kritikpunkte an gelegentlich in der Heimerziehung anzutreffenden Einstellungen gab (z.B. Heilserwartungen, Umgang mit Krisensituationen), waren sich diese Befragten bewusst, dass die Arbeit in der stationären Jugendhilfe sehr anspruchsvoll und von einem hohen Maß an Anforderungen und Druck geprägt sein kann. Eine Hauptaufgabe in der Verbesserung der Schnittstellenarbeit, besteht für die Mitarbeiter/innen spezialisierter, kooperativer Einrichtungen daher auch darin, Sozialpädagogen/innen in ihrer Arbeit besser zu unterstützen. Angesichts der aktuellen, anhaltenden Wirtschaftskrise und gekürzter Budgets erscheint es jedoch nicht für alle Partnerländer realistisch, dass sich zu diesem Zeitpunkt weitere

spezialisierte Dienstleistungen für Kinder und Jugendliche in der Heimerziehung und kooperative Angebote bilden werden. Auf der anderen Seite gibt es in einigen Ländern bereits eine Palette an Leistungen, Kompetenzen, Programmen und Praktiken, die in der Schnittstellenarbeit zwischen Heimerziehung und psychiatrisch-psychotherapeutischer Gesundheitsversorgung einer hochwertigen Versorgung für Kinder und Jugendliche in stationären Einrichtungen beitragen. Die zu diesem Zeitpunkt bereits bestehenden Ideen, Expertisen und Angeboten fließen aktuell in Curricula ein, die für Weiterbildungen (15 ECTS) in den Partnerländern dienen sollen. Wir würden uns wünschen, dass diese Weiterbildungen in den kommenden Jahren, in aktualisierter Form, für alle Praktiker/innen, die Interesse haben ihre beruflichen Kompetenzen weiterzuentwickeln, angeboten werden können. Für Anfragen bzgl. zukünftiger Weiterbildungen stehen wir gerne zur Verfügung.

Eeva Timonen-Kallio  
Forschungsgruppenleiter  
Finnland

Jorge F. del Valle  
Forschungsgruppenleiter  
Spanien

### **Weiterbildungscurriculum**

Der Pilotkurs in Hamburg startet im Mai 2014. Entsprechend den Bedürfnissen und Möglichkeiten der Fachkräfte aus der Praxis umfasst die Weiterbildung zwei Nachmittage und zwei ganze Tage. Hinzu kommen Selbststudium und eine Hospitation in einer Praxiseinrichtung. Das

Curriculum ist von der Ärztekammer und der Psychotherapeutenkammer in Hamburg akkreditiert worden.

Die Einladung ist vor allem bei Fachkräften der Jugendhilfe auf großes Interesse gestoßen. Die ursprünglich geplante Kursgröße wurde nochmal erweitert, dennoch war der Kurs mit jetzt über zwanzig Teilnehmer/innen schnell ausgebucht. Zusätzlich besteht eine Warteliste mit weiteren Interessenten/innen. Im Pilotkurs sollen ausgehend von eigenen Erfahrungen der Teilnehmer/innen konkrete und individuelle positive Veränderungsschritte in der Schnittstellenarbeit entwickelt werden. Durch die Bearbeitung eigener Fallbeispiele und thematische Inputs sollen Wissen und Verständnis vertieft werden. Die Teilnehmer/innen sollen in Arbeitsbereichen des "anderen" Systems kurze Praxisbesuche machen, um Erfahrungen zu sammeln und einen wechselseitigen Austausch von Kenntnissen und alltäglicher Praxis anzustoßen. Folgende Schwerpunkte werden im Rahmen der Weiterbildung aufgegriffen: Organisatorisches und Problembeschreibungen,

Arbeitsweisen und professionelles Selbstverständnis, Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie im Dialog, Auswertung der Hospitation sowie konkrete Schritte zur besseren Kooperation.

#### **Zusätzliche „News“**

Das RESME-Projekt und Ergebnisse aus Deutschland werden auf dem Kongress der deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit am 25./26. April 2014 in Köln vorgestellt ([www.dgsainfo.de](http://www.dgsainfo.de)). Außerdem wurde ein wissenschaftlicher Artikel zur Publikation in der renommierten Fachzeitschrift „Kindheit und Entwicklung“ angenommen und erscheint in der zweiten Jahreshälfte 2014.

#### **Für weitere Informationen:**

**Website:** [www.resme.eu](http://www.resme.eu)

Gunter Groen (national partner)  
[gunter.groen@haw-hamburg.de](mailto:gunter.groen@haw-hamburg.de)

Hanna Sirén (coordinator)  
[hanna.siren@turkuamk.fi](mailto:hanna.siren@turkuamk.fi)