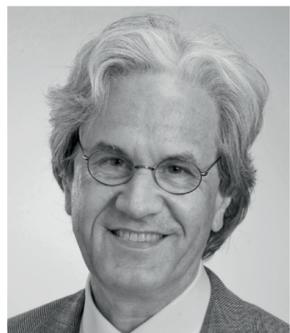


# Vielversprechende und innovationsstarke Zukunft

## ANDREAS ANDREAE Stiftungsratspräsident



Die stets höchst selbstständig und erfolgreich operierende Leitung von SOMOSA lässt den Stiftungspräsidenten eigentlich nur in den Jubiläumsjahren der Modellstation zu Wort kommen. 1994 gegründet, war ihm das also letztmals 2014 erlaubt und könnte 2019 zum ersten Vierteljahrhundert erneut erbeten werden. So weit, so angenehm!

Aber weit gefehlt – schon jetzt ist der Präsident gefordert. Es schlagen nämlich die SOMOSA und ihr Dirigent einen Takt der Entwicklung, der sich nicht an Jubiläumsrhythmen hält. Erstens steht der Altersrücktritt von Mogens Nielsen als Pionier und Geschäftsleiter der Modellstation bevor, den er mit charismatischer Klarheit, Ruhe und Gelassenheit vorbereitet und Mitte 2018 vollzieht.

## NEUER INNOVATIONSZYKLUS

Seine Verabschiedung und würdige Verdankung wird ins kommende Berichtsjahr fallen, aber zu organisatorischen und personellen Konsequenzen ist schon heute zu informieren. Und zweitens hat Mogens Nielsen als stets transformativer Entwickler mit dem zukunftsgestalterischen Gewicht seiner Voraussicht, Expertise und Erfahrung im letzten Jahr einen weiteren Innovationszyklus von besonderer Tragweite für SOMOSA vorangetrieben, der weit über seine Zeit hinausreichen wird.

Teilaspekte wie das Medienlab und das Triage- und Assessmentzentrum sind bereits Thema des vorlie-

genden Jahresberichtes. Vor allem aber wird sich SOMOSA per 1. Januar 2019 – auf das 25-jährige Jubiläum hin, sic! – im Zusammenschluss mit dem Landheim Brüttsellen in eine flexibel am Bedarfswandel ausgerichtete, weiter ausdifferenzierte Konzeption mit breiterem Angebotsportfolio und grösserem Betrieb hineinentwickeln. Darüber darf ich nicht nur, sondern will und muss ich hier ausserhalb der Jubiläumsjahre berichten.

## SPEZIALISIERTER ANGEBOTS-CLUSTER BEI KOMPLEXEN ADOLESCENZSTÖRUNGEN

Das vom Amt für Jugend und Berufsberatung AJB initiativ mitgetragene und auch in der jugendpsychiatrischen Versorgungsstrategie der Gesundheitsdirektion unterstützte Ziel ist es, einen spezialisierten Angebots-Cluster für Diagnostik, Behandlung, Persönlichkeitsentwicklung und Ausbildung bei komplexen Adoleszenzstörungen in der Schnittmenge von Pädagogik und Psychiatrie zu etablieren, die ihr vielfältiges und flexibles ambulantes, stationäres und mobiles Angebot zudem auch für weibliche Jugendliche öffnet.

Markenzeichen neben vielfältigen klinischen, therapeutischen und pädagogischen Settings und Programmen soll eine besondere Transitionskompetenz an allen Schnittstellen und

# 26

## AUSTRITTE INSGESAMT

21 > 2016 / 29 > 2015

Übergängen der Entwicklungspfade, Sozialisationsräume und Versorgungsleistungen bei den anvertrauten jungen Menschen sein. Eine gemeinsame Projektgruppe von SOMOSA und vom Landheim Brüttsellen hat unter Leitung von Meta-Cultura AG Zürich das ganze Berichtsjahr über einen detaillierten Projektplan ausgearbeitet und die organisatorische Realisierung in die Wege geleitet. Das AJB hat die Gruppe planerisch, fachlich und finanziell sehr aktiv unterstützt, was wir an dieser Stelle sehr gerne verdanken.

## NEUE GESCHÄFTSLEITUNG

Die beiden Trägerstiftungen stehen heute unmittelbar vor der Gründung einer gemeinsamen gemeinnützigen Aktiengesellschaft als Betreiberin des fusionierten Angebotes und seiner

Die Psychologin, Laufbahnberaterin und Projektmanagerin mit ausgewiesenen Erfahrungen in vergleichbaren Versorgungsfeldern, Organisationen und Unternehmensentwicklungen wurde aus über sechzig Bewerbern und Bewerberinnen ausgewählt und tritt per 1. Mai 2018 ihre Stelle an. Zusammen mit den obersten Kadern beider Institutionen wird sie eine Geschäftsleitung bilden.

Ihre Stellvertretung übernimmt Dr. med. Oliver Bilke-Hentsch, Chefärztin von SOMOSA. Benjo de Lange, langjähriger Abteilungsleiter und stellvertretender pädagogischer Leiter, wird in der SOMOSA per 1. Juli 2018 die pädagogische Leitung und das Standortmanagement im Betriebsalltag übernehmen.

## HOHE AUFMERKSAMKEIT UND EIN UNSTILLBARES INTERESSE

«SOMOSA muss für Problemstellungen offen sein, die vielleicht in fünf, zehn Jahren auftreten werden. Es gibt ja eine kleine Anzahl von Möglichkeiten, sich auffällig zu verhalten, aber viele unterschiedliche Motive. SOMOSA muss hinsichtlich ihrer Zielgruppe sensibel bleiben. Wichtig sind eine hohe Aufmerksamkeit und ein unstillbares Interesse für jeden einzelnen Jugendlichen.»

Diesen Anspruch von André Woodtli, Amtsleiter des AJB, im Interview des Jahresberichts zum 15-jährigen Jubiläum haben Mogens Nielsen und die SOMOSA mit diesem Projekt nachhaltig gelebt. So blicke ich für

das Modell und das Angebot von SOMOSA in eine vielversprechende und innovationsstarke Zukunft. Freude, Dank und Stolz der Stiftung gelten dabei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Geschäftsleitung und Betrieb.

# BILANZ

	31.12.17	Vorjahr
<b>AKTIVEN</b>	<b>10 812 230</b>	<b>11 230 657</b>
<b>Umlaufvermögen</b>	<b>2 011 295</b>	<b>2 535 099</b>
Flüssige Mittel und kurzfristig gehaltene Aktiven	1 355 704	1 819 864
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	655 541	711 591
Übrige kurzfristige Forderungen	-	-
Aktive Rechnungsabgrenzung	50	3 644
<b>Anlagevermögen</b>	<b>8 800 935</b>	<b>8 695 558</b>
Sachanlagen		
Immobilien Sachanlagen	8 701 819	8 685 947
Mobile Sachanlagen	99 116	9 611

<b>PASSIVEN</b>	<b>10 812 230</b>	<b>11 230 657</b>
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>348 712</b>	<b>811 467</b>
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	116 093	49 027
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	-235 750	336 059
Passive Rechnungsabgrenzungsposten	468 369	426 381

<b>Langfristiges Fremdkapital</b>	<b>9 050 270</b>	<b>9 050 270</b>
Langfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	-	-
Übrige langfristige Verbindlichkeiten	9 050 270	9 050 270

<b>Eigenkapital</b>	<b>1 413 248</b>	<b>1 368 920</b>
Grundkapital (Stiftungskapital)	300 000	300 000
Freiwillige Gewinnreserven oder kumul. Verluste	1 113 248	1 068 920

# ERFOLGSRECHNUNG

	01.01. - 31.12.17	Vorjahr
Nettoerlöse aus Pflegetagen und medi. Leistungen	-4 686 531	-4 642 527
Beiträge und Subventionen von Bund und Kanton	-867 864	-697 041
Personalaufwand	4 521 760	4 343 178
Übriger betrieblicher Aufwand	987 422	916 770
Wertberichtigung auf dem Anlagenvermögen	13 816	14 491
Finanzaufwand und Finanzertrag	1 117	1 253
Betriebsfremder Aufwand und Ertrag	-22 486	-
Ausserordentlicher, einmaliger, periodenfremder A+E	-	19 957

<b>JAHRESGEWINN (-) / JAHRESVERLUST (+)</b>	<b>-52 766</b>	<b>-43 919</b>
---	----------------	----------------

# PERSONALLISTE PER 1. APRIL 2018

## Geschäftsleitung

Mogens Nielsen  
Geschäftsleiter und Leiter Sozialpädagogik  
Dr. med. Oliver Bilke-Hentsch  
MBA, Chefärztin und Stv. Geschäftsleiter

## Ärztlicher Dienst

Dr. med. Dieter Stösser, Stv. Chefärztin

## Therapie

Dr. Andreas Wepfer, Leitender Psychologe  
Sylvia Kössler, Psychotherapeutin  
Patrick Leemann, Psychotherapeut  
Evelyn Voets, Praktikantin Psychologie

## Jobassessment – Tagesstruktur

Daniel Baumann, Abteilungsleiter

## Arbeitsführende Agogik

Ueli Bachmann, Stv. Leiter Jobassessment  
Manuel Boesch, Werktherapeut Kunsttherapie  
Roger Reichle, Werktherapeut

## Medienwerkstatt

Mireille Pochon, Sozialpädagogin  
Seán Kennedy, Mitarbeiter

## Produktion

Max Sixt, Arbeitsagoge  
Cédric Studer, Arbeitsagoge  
Alex Bichsel, Arbeitsagoge i. A.

## Labor

Stefan Lienhard, Sozialpädagog  
Seán Kennedy, Mitarbeiter

## Nachwachen

Thomas Hari, Pflegefachmann Psychiatrie  
Leana Tedoldi, Pflegefachfrau Psychiatrie  
Nicole Weissenberger, Pflegefachfrau Psychiatrie

## Wohntraining

Sebastian Hollwich, Leiter Wohntraining  
Andrea Pierlot, Sozialpädagogin

## Hauswirtschaft

Werner Hug, Hauswirtschaftsleiter  
Koni Kneubühler, Hauswart  
Marianne Tanner, Lingerie  
und Stv. Leitung Hauswirtschaft  
Claudia Ceravolo, hauswirtschaftliche Mitarbeiterin

## Verwaltung

Christa Fässler, Leiterin Verwaltung  
Miriam Wäfler, Verwaltungsassistentin  
Viviane Hongler, Arzt- und Spitalsekretärin

## Wohngruppe A

Jan Schmid, Abteilungsleiter  
Antonino Aiesi, Sozialpädagoge  
und Stv. Abteilungsleiter  
Jessica Blatter, Sozialpädagogin  
Nathalie Bürge, Pflegefachfrau Psychiatrie  
Reto Marchi, Sozialpädagoge  
Sandra-Maria Schnurrenberger,  
Sozialpädagogin  
Franziska Thum, Pflegefachfrau Psychiatrie  
Sabina Riboli, Sozialpädagogin i. A.  
Manuela Keller, Vorpraktikantin  
Stella Delivani, Sozialpädagogin in Aushilfe

## Wohngruppe B

Benjo de Lange, Abteilungsleiter  
und Stv. Leiter Sozialpädagogik  
Jens Konejung, Sozialpädagoge  
und Stv. Abteilungsleiter  
Tristan Bucher, Sozialpädagoge  
Manuel Kamber, Pflegefachmann Psychiatrie  
Andrea Lutz, Sozialpädagogin  
Ramanika Vital, Sozialpädagogin  
Marco Micaglio, Sozialpädagoge i. A.  
Daniela Frank, Vorpraktikantin

## Controller

René Hacker, Controller

## Supervisoren

Dr. phil. Olav Knellessen  
Dr. med. Dr. phil. Daniel Strassberg  
Dr. med. Ulrich Zulauf

## Trägerschaft

Stiftung SOMOSA  
Zum Park 20, 8404 Winterthur

## Mitglieder des Stiftungsrates

Dr. med. Andreas Andrae  
(Präsident), Zürich  
David H. Guggenbühl, Zürich  
Heinz Scherrer, Winterthur

## Revisionsstelle

hit Treuhand GmbH  
Oberlandstrasse 98, 8610 Uster

## Modellstation SOMOSA

Zum Park 20  
8404 Winterthur  
Telefon 052 244 50 00  
Telefax 052 244 50 22  
sekretariat@somosa.ch  
www.somosa.ch

# MODELLSTATION SOMOSA



## JAHRESBERICHT 2017

# MERCI! GRAZIE MILLE! TUSIND TAK!

# MERCI! GRAZIE MILLE! TUSIND TAK!

## MOGENS NIELSEN

Geschäftsleiter  
und Leiter Sozialpädagogik



Meine Tätigkeit als Geschäftsleiter der Modellstation SOMOSA nähert sich ihrem Ende. Ich fühle mich glücklich und privilegiert, während der letzten annähernd 25 Jahre diese Spezialrichtung geleitet zu haben. Gemeinsam mit professionellen SOMOSA-Berufsleuten aus den Berufssparten Psychologie, Arbeitsagogik, Sozialpädagogik und Psychiatrie haben wir die SOMOSA-spezifische interdisziplinäre Arbeitsweise entwickelt und mehr als 350 Klienten seit dem Beginn behandelt.

Herausforderungen sind wir Klienten mit Resozialisierungs- und Integrationsproblemen begegnet.

### ZUNEHMENDE KOMPLEXITÄT DER INDIKATIONEN

In der 90er Jahren behandelten wir vorwiegend Klienten aus dem Umfeld des Platzspitzes in Zürich, häufig mit Doppeldiagnosen aus den Bereichen Psychosen und Störung des Sozialverhaltens. Um die Jahrtausendwende verlagerte sich der Schwerpunkt unserer Herausforderungen mit immer zahlreicher ankommenden kriegstraumatisierten Jugendlichen aus dem ehemaligen Jugoslawien.

In den letzten Jahren nun beschäftigten uns intensiv medienkonsumierende Klienten mit komplexen Störungsbildern, denen der Übergang von der Schule in ein Arbeitsfeld nicht gelungen war. Die zunehmende Komplexität der Indikationen verlangte eine fachliche Antwort mit individuellen Massnahmen und Behandlungsplänen, begleitet von flexiblen Settings mit interdisziplinären Teams. Unser Personal an den Schnittstellen Pädagogik und Psychiatrie war und ist deshalb gefordert, sich stetig weiterzubilden.

Die Leitideen, die damals vor 25 Jahren Gültigkeit hatten, sind auch heute noch relevant. Nach wie vor sind die Klienten mit all ihren Facetten und Möglichkeiten die primären Auftraggeber. Je nach gesellschaftlichen Brennpunkten und

Aktuell: REKOLE®-Zertifizierung von SOMOSA per 4. Mai 2018 von H+ eingetragen!

Es ist daher mehr als üblich, dass unsere Mitarbeitenden zwei bis drei verschiedene Ausbildungen absolviert haben. Mit diesen Kompetenzen bilden sie einen vielfältigen fachlichen Kosmos, der wertvoll in unsere Gesamttätigkeit einfließt.

Zürich 2012 musste unser Hybridmodell nochmals als Behandlungsantwort für eine marginalisierte Klientengruppe erklärt werden, welche in den gängigen Kliniken und Institutionen nicht adäquat behandelt werden konnte. Wir erfuhren grosse kantonale, departe-

## 89,2% AUSLASTUNG STATIONÄRE ABTEILUNGEN

90,1% → 2016  
83,5% → 2015

### SOMOSA-HYBRIDMODELL: EIN ERFOLGSMODELL

2003/2004 durften wir mit der fachlichen und finanziellen Unterstützung des Bundesamtes für Justiz und der Bildungsdirektion des Kantons Zürich unseren Neubau in Oberwinterthur-Hegi realisieren. Unser Behandlungskonzept wurde mit dem Bau des neuen Gebäudes so umgesetzt, dass die räumlichen Strukturen auch heute noch zweckmässig und unterstützend für die Behandlung von unterschiedlichen Krankheitsbildern wirken.

### HERAUSFORDERUNG INDUSTRIE 4.0

In Verbindung mit der neuen Psychiatrieversorgungsplanung des Kantons

mentsübergreifende Unterstützung für das SOMOSA-Hybridmodell. Es blieb damit weiterhin ein selbstverständlicher Teil der Jugendpsychiatrieversorgung des Kantons Zürich.

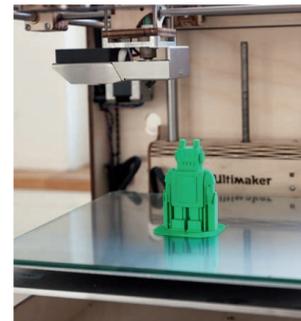
Dieser Prozess lehrte uns jedoch, das Behandlungsangebot proaktiv und stetig an den gesellschaftlichen Wandel anzupassen. Die zunehmende Digitalisierung unserer Alltags- und Arbeitswelt veranlasste uns, 2017 unsere Arbeits- und Tagesstrukturen an die digitalen gesellschaftlichen Anforderungen anzupassen. Die Holz- und Metallwerkstätten wurden im vergangenen Jahr in ein Medienlabor umgebaut und mit 2D- und 3D-Druckern ausgestattet. Dort können unsere Klienten erste Grundfähigkeiten für den digitalen Arbeitsmarkt erlernen. Sie haben so die Möglichkeit, sich auf die kommenden Herausforderungen durch

INDUSTRIE 4.0 vorzubereiten, um daran auch teilnehmen zu können.

### VIELE ERFOLGSMELDUNGEN

In meinem letzten vollen Amtsjahr gab es viele Erfolgsmeldungen.

- Der neu verfasste Organisationsbeschrieb wurde vom Kanton Zürich geprüft und anerkannt. Vom Bundesamt für Justiz erhielten wir in der Folge wiederum für vier Jahre die Bewilligung zur Heimführung.
- Es freut mich, dass wir auch 2017 eine hohe Belegung und einen ordentlichen finanziellen Abschluss mit einem kleinen Gewinn ausweisen können.
- Die Website bekam im letzten Jahr ein Rundum-Facelifting und präsentiert sich heute als moderne und zeitgemässe Visitenkarte und Informationsplattform.



### HERZLICHEN DANK

Mit Freude, Zufriedenheit und Dankbarkeit blicke ich zurück auf die Zeit meiner beruflichen Tätigkeit in der Modellstation SOMOSA. Ich bin sehr dankbar, dass ich eine zukunftsweisende, moderne Einrichtung an ein

## SOMOSA BLEIBT IN BEWEGUNG – FLEXIBEL UND KOMPETENT.

### NEUE ÄRA

Die Kompetenzen verschiedener Fachdisziplinen gepaart mit Offenheit und Neugier für menschliche Entwicklungen und den Fähigkeiten, innovativ und flexibel neue Angebote zu entwickeln, haben vor 25 Jahren zur Gründung der Modellstation SOMOSA geführt. Auf diesen Ressourcen und Haltungen basiert unsere Entwicklung bis heute. Sie führen uns nun auch weiter in eine neue Ära. Ab 2019 wird die Modellstation SOMOSA zusammen mit dem Landheim Brüttsellen in einer gemeinsamen Betriebsgesellschaft tätig sein. Mit diesem Vorhaben werden Rahmenbedingungen für ein fachkundiges, stark zukunftsgerichtetes Kompetenzzentrum aufgegleist. Dessen Möglichkeiten werden mit den Anforderungen des neuen Jugendhilfegesetzes kompatibel sein, welches voraussichtlich ab 2021 in Kraft treten wird.

sehr kompetentes und engagiertes Leitungsteam übergeben darf.

Einen grossen Dank spreche ich dem Stiftungsrat SOMOSA aus. Als tragfähige und stabile Trägerschaft durfte ich während meiner ganzen Tätigkeit als Geschäftsleiter auf eine vertrauensvolle und verlässliche Zusammenarbeit zählen. Bei den Bildungs- und Gesundheitsdirektionen des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Justiz bedanke ich mich herzlich für die jahrzehntelange Unterstützung. Sie zeigten sich über die ganze Zeit als zuverlässige, kooperative Partner der Modellstation SOMOSA. Meinen Schlusspunkt hier setze ich mit meinem herzlichen Dank an alle Menschen, denen ich in dieser Zeit begegnen und mit denen ich eine tolle SOMOSA-Arbeitszeit erleben durfte. Ihnen allen wünsche ich für Ihre weiteren Tätigkeiten Freude, Erfolg und gutes Gelingen.

## Das neue Triage- und Assessmentzentrum der Modellstation SOMOSA



### OLIVER BILKE-HENTSCH

Chefarzt und Stv. Geschäftsleiter

### SINNVOLLE NEUBEURTEILUNG

In jeder Pflegefamilie, Heimeinrichtung oder anderen institutionellen Betreuungssituation gibt es besonders aufwendige und lösungsschwierige Fälle, die trotz optimaler Vorbereitung und Arbeit der einzelnen Helfersysteme nicht gut entwickelt werden können. Etwa 10 bis 20 Prozent aller in Pflegefamilien und Heiminstitutionen sowie Spezialeinrich-

Aus sozialpädagogischer, arbeitsagogischer und entwicklungspsychiatrischer Sicht ist oft eine Neubeurteilung sinnvoll, um prüfen zu können, ob die bisherigen stützenden, ergänzenden oder ersetzenden Massnahmen zielgerichtet eingesetzt wurden. Bei vielen Fällen mit komplexem Hilfebedarf sind langjährige psychiatrische und psychotherapeutische,

**6425**  
BELEGUNGSTAGE  
WOHNGRUPPEN A UND B  
6487-2016 / 6015-2015

**BELEGUNGSTAGE  
WOHNTRAINING**  
779-2016 / 1164-2015

**914**

tungen untergebrachten Kinder können erfahrungsgemäss als hochproblematisch gesehen werden. Sie verursachen hier mehr als die Hälfte des gesamten Organisations- und Interventionsaufwandes einer Institution und binden daher grosse Kräfte.

pädagogische und agogische Interventionen erfolgt, die sich aber häufig nur auf einen Teilaspekt fokussiert haben, sodass ein Gesamtbild, ein Masterplan, oft fehlt oder dieses nicht an die entsprechenden Gegebenheiten der jeweiligen Entwick-



lungsphase angepasst wurde. So sind zwar häufig viele verschiedene Massnahmen erfolgt, oft aber vom «Timing» her etwas zu spät, sodass sich die Kernproblematik des Kindes und Jugendlichen bereits weiterentwickelt hat.

### NEUES TRIAZ-KONZEPT

Im Rahmen des Ambulatoriums und der Indikationsgespräche werden an die Geschäftsleitung der Modellstation SOMOSA seit Langem Anfragen zu solchen Fällen gestellt.

Aufgrund dieser Lage bietet die Modellstation SOMOSA das neue TRIAZ-Konzept an.

1. Aktengutachten und einmalige Exploration
2. Aktenstudium, Exploration und Vervollständigung von Befunden (v. a. Testpsychologie und Arbeitsagogik)
3. Aktenstudium und mehrfache Exploration mit definiertem Interventionscharakter (bei fachlich und persönlich diskrepanten Einschätzungen der Erwachsenen)
4. Primär jugendforensische Einschätzung (Spezialanfragen seitens der KESB, im besonderen Fall seitens der Jugendanwaltschaft)
5. Individuelle Spezialfälle

Die Diagnostik orientiert sich grundsätzlich am seit Jahrzehnten eingeführten und erprobten Multiaxialen Klassifikationsschema (MAS) nach der ICD-10 (WHO). Ab Einführung der ICD-11 orientiert sich die Diagnostik an dieser. Hinzugenommen werden Einschätzungskriterien wie die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPDKU-II), Ausschreibende Diagnostik DIAD, Elemente aus dem EQUALS-System sowie andere Standarddiagnoseinstrumente. Zur Erfassung der Funktionsein-

schränkung im Sinne der internationalen Klassifikation der Funktionseinschränkungen (ICF/WHO) wird standardmässig bei älteren Jugendlichen und bei Fragen zur Berufsfähigkeit die Mini-ICF-APP durchgeführt.

### BEDARF NACH EINER GESAMTBEURTEILUNG

Aus den spezifischen Vorerfahrungen mit komplexen lösungsschwierigen Fällen ist deutlich, dass trotz umfangreicher Akten wichtige Bausteine in der Gesamtbeurteilung fehlen oder zu einem Zeitpunkt erhoben worden sind, in dem sich bestimmte Rahmenbedingungen noch in einer Balance befanden.



Bisher noch fehlende, vor allem testpsychologische Untersuchungen können vom Team des TRIAZ-Angebots selbst in nützlicher Frist erbracht werden. Schwerpunkt des TRIAZ-Protokolls ist die interdisziplinäre Einschätzung aus verschiedenen fachlichen Blickwinkeln. Diese umfasst immer und regelhaft eine ausführliche entwicklungspsychiatrische und psychotherapeutische Einschätzung, eine eingehende sozialpädagogische und schul- bzw. ausbildungsbezogene Einschätzung und im Einzelfall eine arbeitsagogische Einschätzung.