

Konzept

PIK

Wohngruppe für Kinder und Jugendliche zwischen 12-17 Jahren im Bereich Psychiatrienachsorge, Diagnostik, Krisenintervention und Inobhutnahme mit der Möglichkeit der fakultativ geschlossenen Unterbringung nach § 1631 b BGB.

Januar 2023

INHALTSVERZEICHNIS

1. Intention

2. Rahmenbedingungen

2.1. Infrastruktur

2.2. Personelle Ausstattung und Personalschlüssel

2.3. Finanzierung

2.4. Hilfeplanung gemäß §36 Abs. 2 SGB VIII

3. Zielgruppe

**Hilfen nach §§ 34, 35a SGB VIII und Inobhutnahme
nach § 42 SGB VIII Abs. 5**

4. Zielsetzung, Methoden

5. Aufnahmeverfahren

6. Familien- und Angehörigenarbeit

7. Kooperationspartner*innen

7.1 Jugendämter RBK und Leverkusen

7.2 Kinder- und Jugendpsychiatrie in Holweide

7.3. Sorgeberechtigte/ Erziehungsberechtigte Personen

7.4. Bildungssysteme

7.5. Freizeitangebote

8. Qualitätssicherung

9. Ausblick

Verantwortlich:

Bereichsleitung: Silja Reidenbach

Tel.: 0221-9956-4028

Fax: 0221-9956-4919

Mail: S.Reidenbach@diakonie-michaelshoven.de

Teamleitung: Sandra Lindenbeck

Tel.: 02206-90883-10

Fax: 02206-90883-29

Mail: S.Lindenbeck@diakonie-michaelshoven.de

Stand

Die nächste Überprüfung des vorliegenden Konzepts findet im Januar 2025 statt.

Das Konzept ist urheberrechtlich geschützt. Sie haben lediglich das Recht zur dienstlichen Nutzung. Die Weitergabe an nicht genehmigte, externe Dritte sowie die Vervielfältigung und Veröffentlichung im www/Internet ist nicht gestattet.

Übergreifende fachliche Grundlagen und Rahmenbedingungen für die Diakonie Michaelshoven Kinder- und Jugendhilfen gGmbH entnehmen Sie bitte dem Rahmenkonzept und der Methodenübersicht.

1. Intention

Die Diakonie Michaelshoven Kinder- und Jugendhilfen gGmbH (KuJ) wurde von den Jugendämtern des Rheinisch-Bergischen-Kreises (RBK) und der Stadt Leverkusen gebeten ein stationäres Jugendhilfesetting für die Bereiche Psychiatrienachsorge, Inobhutnahme und Krisenintervention (PIK) aufzubauen. Die Versorgung von Kindern/ Jugendlichen in Krisen, mit einer massiven Ausprägung in ihren psychiatrischen Störungsbildern und/ oder selbst- sowie fremdgefährdenden Verhalten ist im RBK und der Stadt Leverkusen bisher nicht ausreichend gegeben. Referenzeinrichtung für das Angebot PIK ist das Martin-Luther-Haus, welches die KuJ seit 2011 erfolgreich in Köln-Porz betreibt. Um den Besonderheiten der Arbeit in dem fakultativ geschlossenen Rahmen gerecht zu werden und diese Arbeit regelmäßig in Überprüfung und Entwicklung zu halten, besteht einmal jährlich die Zusammenkunft in einem Qualitätsdialog, an welchem das Landesjugendamt, die Kooperationsjugendämter Overath und Leverkusen, die Kinder- und Jugendpsychiatrie Holweide, die Einrichtung selbst und aktuelle bzw. ehemalige Bewohner*innen der Einrichtung teilnehmen. Dies bietet die Möglichkeit auf Ebene der Fachkräfte die Zusammenarbeit zu reflektieren und die Erfahrungen der Jugendlichen selbst in diesen Austausch einfließen zu lassen sowie mögliche Anpassungen zu besprechen.

2. Rahmenbedingungen

Das Leistungsangebot PIK befindet sich an der Kölner Straße in Overath-Vilkerath. In dem insgesamt dreigeschossigen Gebäude werden die Bereiche Psychiatrienachsorge, Inobhutnahme und Krisenintervention zwei Etagen zugeordnet. Die Gesamtplatzzahl von 10 (optional 11) Plätzen gliedert sich wie folgt auf:

- 4 Plätze Psychiatrienachsorge
- 2 Plätze Inobhutnahme
- 4 Plätze Krisenintervention/ psychologische und sozialpädagogische Diagnostik
- 1 Platz flexibles Zimmer neben dem Bereich Inobhutnahme (optional)

In der Begleitung der Kinder/ Jugendlichen wird je nach individuellem Bedarf und Gruppendynamiken eine hohe Durchlässigkeit zwischen den drei Bereichen Inobhutnahme, Krise und Psychiatrienachsorge angestrebt, um gruppenpädagogische Aspekte zu nutzen.

Im Rahmen der Kooperation mit den Jugendämtern Overath und Leverkusen, besteht eine Priorisierung bei der Bearbeitung von Anfragen und Aufnahme von Kindern und Jugendlichen aus diesen Städten.

2.1. Infrastruktur

Die Einrichtung PIK ist in Vilkerath, einem Stadtteil von Overath gelegen. Das freistehende Haus bietet Räumlichkeiten auf drei Etagen. Der Eingangsbereich ist mit einer Schleuse ausgestattet, die das Eintreten reguliert und die durch das Personal vor Ort zum Betreten bzw. Verlassen des Hauses geöffnet werden muss. Das Erdgeschoss teilt sich in zwei Bereiche. In einem Bereich befinden sich zwei Bewohner*innenzimmer für die Inobhutnahme, im anderen Bereich vier Bewohner*innenzimmer für die Krisenintervention und Diagnostik.

Zusätzlich befindet sich im Bereich der Inobhutnahme ein weiteres Zimmer, welches nach Bedarf für eine weitere kurzzeitige Aufnahme genutzt werden kann. Dies wird im Einzelfall geprüft und obliegt insbesondere der Umsetzbarkeit in Anbetracht der zu dem Zeitpunkt vorliegenden Belegungssituation und Gruppendynamik.

Im ersten Obergeschoss sind der Bereich der Psychiatrienachsorge und die Räumlichkeiten zur fakultativ geschlossenen Unterbringung nach §1631b Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) bzw. §42 (5) Sozialgesetzbuch (SGB) VIII untergebracht. Dieser Bereich hält zwei Bewohner*innenzimmer, einen Sanitärbereich, einen Aufenthaltsbereich und den Beruhigungsraum vor. Die konkrete Arbeitsweise zur Umsetzung freiheitsbeschränkender und freiheitsentziehender Maßnahmen ist im **Phasenmodell PIK** hinterlegt.

Neben den Bewohner*innenzimmern befinden sich im Erdgeschoss und im ersten Obergeschoss jeweils ausreichend große Sanitärbereiche und großzügige Aufenthaltsräume. Zusätzlich sind auf jeder Etage eine Küche und Hauswirtschaftsräume vorhanden.

Auf beiden Ebenen befindet sich jeweils ein Dienstzimmer mit Fenstern in die jeweiligen Wohnbereiche, so dass von dort die Räumlichkeiten gut einsehbar sind. Daneben gibt es jeweils ein Rufbereitschaftszimmer und ein Besucher-WC. Im ersten Obergeschoss ist zusätzlich ein Freizeitraum für die Bewohner*innen.

Im Dachgeschoss sind die Räumlichkeiten für Fördereinheiten, Beschulung mit Differenzierungsmöglichkeit, Freizeitangebote und Gespräche sowie ein Teamleitungsbüro und ein Büro für die Mitarbeitenden des Psychosozialen Dienstes (PSD) untergebracht.

Die gesamten Räumlichkeiten sind den Bedarfen angepasst, vorrangig mit Blick auf die Sicherheitsaspekte eingerichtet und reizarm gestaltet. So befinden sich in den öffentlichen Räumen des Hauses und im Garten- bzw. Eingangsbereichen Kameras (ohne Aufzeichnungsfunktion). In den beiden Dienstzimmern ist jeweils ein Computer ausschließlich für die Übertragung der Kamerabilder vorgesehen. Diese sind mit einem Bildschirmschoner ausgestattet, damit keine dauerhafte Einsicht möglich ist, sondern gezielt kritische Situationen von den Mitarbeiter*innen beobachtet werden können.

Dennoch gilt es eine wohnliche Atmosphäre zu schaffen, die ebenfalls für eine positive Entwicklung der Kinder/ Jugendlichen notwendig ist.

Auf jeder Etage befinden sich zwei Zwischentüren zum Treppenhaus, welche bei Bedarf geschlossen werden können, sowie zwei Ausgänge zu den jeweiligen Feuertreppen, womit für ausreichend Rettungswege gesorgt ist.

Den Bewohner*innen steht ein großer geschützter Außenbereich zur Verfügung, der verschiedene Aufenthalts- und Sportmöglichkeiten bereithält und eingezäunt liegt, sodass den Kindern/ Jugendlichen während der geschlossenen Unterbringung die Möglichkeit geboten werden kann, temporär ebenfalls den Garten zu besuchen.

Die öffentliche Infrastruktur in Vilkerath und Overath zeichnet sich durch unterschiedliche Angebote aus. Mittels öffentlicher Verkehrsmitteln ist die Gruppe per Bus gut zu erreichen. In Overath befinden sich sowohl niedergelassene Ärzt*innen, mit verschiedenen Fachgebieten als auch therapeutische Angebote und Beratungsstellen. Geschäfte des alltäglichen Lebens sind fußläufig erreichbar. Sportvereine und OTs bieten unterschiedliche Freizeitmöglichkeiten. Der Rheinisch- Bergische- Kreis hat ein großes Angebot an Förderschulen, Regelschulen, berufsvorbereitenden Maßnahmen, Jugendwerkstätten oder Berufsschulen.

2.2. Personelle Ausstattung

Das Team in der Einrichtung PIK besteht ausschließlich aus pädagogischen Fachkräften laut Fachkräftegebot und einer von Nachtbereitschaften und Nachtwachen freigestellten Teamleitung, sowie stellvertretenden Teamleitung. Für die Wohngruppe steht insgesamt ein Personalschlüssel von 19,94 Vollzeitkräften (VK) zur Verfügung. Hier finden sich 1,0 VK für tagesstrukturierende Maßnahmen, Freizeitangebote und Begleitungen der Bewohner*innen von Terminen außer Haus.

Im Falle einer Belegung des flexiblen Zimmers wird der jeweilige Stellenschlüssel für den zugeordneten Bereich Inobhutnahme, Krise oder Psychiatrienachsorge für diesen einen Platz additiv hinterlegt.

Das pädagogische Team arbeitet im Wechselschichtdienst (Nachtbereitschaften, ergänzende Tagdienste / Spätdienste, Nachtwachen), um eine 24-stündige Betreuung sicherzustellen. Es sind rund um die Uhr mindestens zwei pädagogische Fachkräfte im Dienst. Nachts sind mindestens zwei Nachtbereitschaften sowie eine Nachtwache im Haus anwesend, um eine 24-stündige Ansprechbarkeit und Präsenz für die Bewohner*innen zu ermöglichen. Das interdisziplinäre Team ist kompetent, Konfliktsituationen sowohl im Vorfeld zu erkennen und bei auftretenden Krisen in der Lage deeskalierend zu intervenieren. Teamsitzungen, Beratungs- und Fallgespräche, Supervision und Fortbildungen sind für alle Mitarbeitenden verpflichtend. Ergänzend zu dem Stammteam, sind zwei Mitarbeitende des Psychosozialen Dienstes (PSD) in der Einrichtung PIK tätig. Sie stehen dem Team in Form von Fall- und Fachberatung zur Seite, begleiten die zweiwöchentlich stattfindenden Visiten und den Hilfeplanprozess. Außerdem sind sie wesentlich in die Anfragenbearbeitung integriert. Des Weiteren ist der PSD für die Verfahren der psychologischen und sozialpädagogischen Diagnostik zuständig. Für diese Aufgaben werden für den Psychosozialen Dienst 1,0 Vollzeitkräfte vorgehalten.

Extern wird die Arbeit ergänzt durch die Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie Holweide. Alle zwei Wochen findet eine konsiliarärztliche Begleitung vor Ort statt, die eine Visite bei den Kindern/ Jugendlichen und einen Austausch mit dem Team beinhaltet, um neben den pädagogischen und psychologischen Blickwinkeln ebenfalls die psychiatrischen Aspekte zu betrachten.

Jeder/jedem Bewohner*in werden 2 Pädagog*innen als Mentor*innen zugeordnet, die sich unter Einbezug des Familien- und Helfersystems um die notwendigen Angelegenheiten kümmern. Somit kann sichergestellt werden, dass trotz des Schichtsystems eine möglichst hohe Kontinuität in der Begleitung ermöglicht wird.

Die zuständige Bereichsleitung unterstützt das Team übergeordnet in seiner Arbeit und sichert die Kommunikationsstrukturen zu den Kooperationspartnern ergänzend zu der Teamleitung. Die Gesamtverantwortung im Sinne der Umsetzung der Dienst- und Fachaufsicht für dieses Angebot obliegt der Bereichsleitung.

Durch die Albert- Einstein-Förderschule wird eine Lehrkraft gestellt, welche in PIK die interne Beschulung sicherstellt. Hierüber kann sehr individuell nach Dauer des Verbleibs, Leistungsstand und der individuellen Situation des / der Bewohner*in ein Schulangebot ermöglicht werden.

Unterstützend zu den pädagogischen Abläufen in der Einrichtung, ist eine Hauswirtschaftskraft eingesetzt, welche die Grundhygiene im Haus sicherstellt und darüber hinaus die tägliche warme Mahlzeit zubereitet.

Zur Überleitung von Kindern / Jugendlichen aus den Kliniken, soweit dies nicht über einen Krankentransport / gesicherten Transport möglich ist, ist ein Kontingent für einen Sicherheitsdienst hinterlegt, welches hierfür zuständig ist. Ebenso können auf diesem Wege mögliche Rücktransporte umgesetzt werden, sollten Kinder/ Jugendliche in Entweichungen außerhalb des näheren Umfelds aufgegriffen werden. Ein Festhalten von Jugendlichen in diesem Rahmen ist rechtlich nur auf der Basis des rechtfertigenden Notstands zulässig. Das hierzu vorgehaltene Kontingent für den Sicherheitsdienst kann nicht für Sicherheitsleistungen innerhalb der Wohngruppe angefordert werden. Sollte zur Abwehr einer Gefährdung der Einsatz des Sicherheitsdienstes notwendig sein, benötigt es eine Absprache zwischen Wohngruppe und Jugendamt zu einer zusätzlichen Kostenübernahme und einer inhaltlichen Rücksprache mit dem Landesjugendamt zu deren Einsatz in der Wohngruppe.

Personalschlüssel

Der Personalschlüssel gemäß Betriebserlaubnis entspricht 1: 0,50.

Dies entspricht 19,94 Vollzeitkräften im pädagogischen Betreuungsdienst und teilt sich folgendermaßen auf die verschiedenen Bereiche auf.

7,01 VK (Betreuungsdichte von 1:0,57) sind für den Bereich Psychiatrienachsorge vorgesehen. 8,09 VK (Betreuungsdichte 1:0,49) für den Bereich der Krisenintervention/ Diagnostik und 4,83 VK (Betreuungsdichte 1:0,41) für den Bereich der Inobhutnahme.

2.3 Finanzierung

Die stationäre Unterbringung in PIK erfolgt gemäß § 27 Hilfe zur Erziehung in Verbindung mit § 34, § 35a und § 42 (Abs.5) SGB VIII.

Je nach individuellem Bedarf des Kindes / Jugendlichen ist es möglich, dass gesonderte Zusatzleistungen beantragt werden, die nicht im Leistungsentgelt enthalten sind. Diese werden entweder über einen Fachleistungssatz oder eine Pauschale abgerechnet.

Die Kinder / Jugendlichen der Wohngruppe erhalten altersentsprechend monatliches Taschengeld, Bekleidungsgeld und eine Jugendpauschale.

2.4 Hilfeplanung gemäß §36 Abs. 2 SGB VIII

Die verschiedenen Maßnahmen in PIK unterliegen unterschiedlichen Aufenthaltsdauern. Um diese Zeit engmaschig zu begleiten, finden die Hilfeplangespräche in einer Taktung von drei Monaten statt. Im Bereich der Inobhutnahme benötigt es mit dem zuständigen Jugendamt individueller Absprachen zu dem Verlauf der Hilfeplanung. Hier muss unter Berücksichtigung des sicheren Ortes für die Kinder/ Jugendlichen ebenfalls geklärt werden, ob die Teilnahme bzw. der Kontakt mit den Personensorgeberechtigten möglich ist.

Für eine gelingende Auftragsklärung und eine einheitliche Absprache nehmen möglichst neben dem Jugendamt, dem Kind oder der / die Jugendliche und den sorgeberechtigten Personen, ein*e Mentor*in, ein*e Kolleg*in aus dem PSD und die Teamleitung an dem Gespräch teil. Zusätzlich können nach Bedarf weitere Personen, wie beispielsweise Lehrer*innen, Therapeut*innen oder Mitarbeiter*innen aus der KJP einbezogen werden. Im

Verlauf der Maßnahme und der gemeinsamen Hilfeplangespräche findet die Perspektivklärung für die Kinder / Jugendlichen statt. In diesen Austauschen ist es wichtig den Kindern/ Jugendlichen sensibel und transparent die wahrscheinliche Dauer der Maßnahme zu benennen, um ihnen die Möglichkeit zu geben, sich auf diese einzulassen. Gleichzeitig ist die Arbeit in der Einrichtung davon geprägt, den Kindern und Jugendlichen einen mittelfristige, realistische Perspektive aufzuzeigen und mit ihnen an deren Realisierung zu arbeiten. Dies gelingt durch die Kooperation zwischen Einrichtung, Jugendamt, Familien, Personensorgeberechtigten und den Kindern / Jugendlichen.

Vorbereitend auf die regelmäßigen Hilfeplangespräche gibt es den Prozess der Zielplanung im Dialog. Im Rahmen dieser werden anamnestische Informationen für ein Familiengenogramm, einen Zeitstrahl und den Anamnesebogen gesammelt, welche für ein Fallverstehen notwendig sind und aus denen im Gespräch mit den Kindern / Jugendlichen entsprechende Ziele für den Hilfeverlauf entwickelt werden. Dieser Prozess wird vor allem unter dem Fokus eines systemischen Ansatzes (aktiver Einbezug des Familiensystems in die Ziel- und Hilfeplanung), eines traumapädagogischen Verstehens (Annahme des guten Grundes) und einer ressourcenorientierten Haltung konzipiert.

3. Zielgruppen

Das Leistungsangebot ist koedukativ ausgerichtet. Zielgruppe sind Kinder / Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren, vorrangig aus dem Rheinisch-Bergischen-Kreis und der Stadt Leverkusen,

- die für eine kurze Zeit im Sinne des §42 SGB Abs.5 VIII in Obhut genommen werden müssen.
- die selbst- bzw. fremdgefährdendes Verhalten aufweisen.
- die einer pädagogischen, psychologischen und psychiatrischen Begleitung bedürfen, um sowohl die Lebenssituation zu stabilisieren als auch mittelfristig eine neue Lebensperspektive entwickeln zu können.

Bei diesen Kindern / Jugendlichen lassen sich häufig durch Erfahrungswerte in ihren Biografien, Verhaltensweisen bis hin zu Überlebensmechanismen feststellen, die mit den Regeln und Anforderungen von Alltag sowie Gesellschaft nicht übereingehen und die jungen Menschen wie auch das System teilweise in Überforderung bringen. Die daraus resultierenden Verhaltensweisen können sehr herausfordernd sein bis hin zum selbst- und fremdgefährdenden Agieren, welches einen besonderen Schutzrahmen in der Arbeit mit diesen Kindern / Jugendlichen notwendig macht. Eine Unterbringung in konventionellen Wohngruppen oder ein Verbleib im Familiensystem überfordert beide Seiten und kann die bereits etablierten Verhaltensweisen verstärken.

Folgende psychiatrischen Erkrankungen und Verhaltensweisen werden im PIK begleitet:

- Verhaltensauffälligkeiten/ Verhaltensstörungen,
- Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen,
- affektive Störungen,
- neurotische Störungen inklusive Belastungs- und Anpassungsstörungen

- Bindungsstörungen und Störungen in der Persönlichkeitsentwicklung (z.B. emotional-instabile Persönlichkeitsentwicklungsstörung)
- Selbstverletzende/ selbstschädigende Verhaltensweisen
- Traumafolgestörungen
- Essstörungen (nach erfolgter klinischer Abklärung),
- tiefgreifende Entwicklungsstörungen (u.a. Autismus-Spektrum-Störung),
- Substanzmittelmissbrauch (nach qualifizierten Entzug), sexuelle Grenzverletzungen sowie sexuelles Risikoverhalten, verschiedene Formen von Fremd- und Selbstgefährdung.

Grenzen einer Betreuung ergeben sich bei folgenden Sachverhalten und werden im Einzelfall geprüft:

- Konkret suizidgefährdete und/oder akut suizidale Kinder und Jugendliche.
- Kinder und Jugendliche mit pathologischer Symptomatik, die ausschließlich klinisch versorgt werden können.
- Kinder und Jugendliche mit manifester Alkohol- oder Drogenabhängigkeit, die vor der Aufnahme einen klinisch betreuten Entzug oder Entwöhnung benötigen.
- Kinder und Jugendliche mit einer schweren kognitiven Beeinträchtigung, die durch das Setting und/ oder die Methoden des Konzeptes nicht erreicht werden können bzw. dadurch überfordert sind.
- Jugendliche bei denen eine Schwangerschaft besteht, wenn eine Gefährdung des Kindes im Mutterleib zu befürchten ist.
- Kinder und Jugendliche, die eine Zwangsmedikation benötigen und/oder fixiert werden müssen.

3.1. Hilfen nach §§ 34, 35a, 42 SGB VIII

Aufgenommen werden Kinder / Jugendliche im Alter von 12- 17 Jahren, die Hilfen nach §§ 34 oder 35a SGB VIII in Anspruch nehmen oder bei denen im Rahmen des § 42 SGB Abs.5 VIII eine Inobhutnahme umgesetzt werden muss.

4. Zielsetzung, Methoden

Im Rahmen der Wohngruppe PIK arbeiten wir je nach Diagnosen nach störungsspezifischen Methoden und fachlichen Ansätzen, die im Anhang an das Rahmenkonzept detailliert beschrieben werden. Vor allen sind hier folgende Methoden zu nennen:

- Traumapädagogik
- Heilpädagogik
- Gewaltprävention und Deeskalation
- Konfrontative Pädagogik
- Zielplanung im Dialog
- Medienpädagogik
- Sexualpädagogik
- Kultursensibles Arbeiten
- Autismusspezifische Methoden; Arbeiten in Orientierung an den TEACCH-Ansatz
- DBT abgeleitete Methoden

Oberstes Ziel des Angebotes PIK ist es, die Lebenssituation der Bewohner*innen zu sichern und in den Bereichen Krise und Psychiatrienachsorge mittelfristig eine neue tragfähige Lebensperspektive zu entwickeln.

Die Zielsetzung im Bereich der **Psychiatrienachsorge** ist die Bewältigung des Übergangs aus der Klinik in die Jugendhilfe durch eine enge Begleitung, eine spezielle Förderung und enge Kooperation mit der zuständigen Kinder- und Jugendpsychiatrie besser zu ermöglichen. Die Verweildauer im klinischen Kontext kann durch das Angebot deutlich verkürzt werden, da am Ende der stationären Behandlungsphase die Leistungen des Angebotes PIK in Anspruch genommen werden kann. Das Angebot sichert den Kindern / Jugendlichen einen tragfähigen Rahmen, von dem aus sie schrittweise an eine ambulant therapeutische Versorgung, in eine geeignete Form der Jugendhilfe oder zurück ins elterliche Zuhause geführt werden können. Die Kinder / Jugendlichen sind auf eine mögliche Betreuungsform der Kinder- und Jugendhilfe vorbereitet, wenn eine Rückführung in den elterlichen Haushalt nicht möglich ist.

Im Bereich der **Krisenbetreuung** kann in akuten, das jeweilige System überfordernden Situationen und Zeiträumen, ein belastbares Angebot der Jugendhilfe zur Verfügung gestellt werden. In einem Zeitraum von drei bis sechs Monaten wird über die Stabilisierung hinaus geklärt, in welchem Rahmen die Versorgung des Kindes / Jugendlichen perspektivisch gesichert werden kann.

Auch in Krisen und die jeweiligen Systeme überfordernden Situationen steht ein belastbares Angebot zur **Inobhutnahme** zur Verfügung, um dringende Gefahren für das Wohl des Kindes / Jugendlichen abzuwenden und/ oder die Zeit bis zu einer familiengerichtlichen Entscheidung zu überbrücken. Auch im Rahmen der Inobhutnahme kann eine fakultativ geschlossene Unterbringung umgesetzt werden.

5. Aufnahmeverfahren

Es findet das für die Kinder- und Jugendhilfen standardisierte Aufnahmeverfahren statt, welches im Rahmenkonzept der Einrichtung ausführlich beschrieben ist.

Die Anfragen werden über das Anfragenmanagement an die zuständige Teamleitung weitergeleitet bzw. wird die Teamleitung durch die kooperierenden Einrichtungen direkt kontaktiert.

Fallanfragen werden von der Teamleitung koordiniert und mit dem Team als auch mit den Kolleg*innen aus dem Psychosozialen Dienst bearbeitet. Gemeinsam werden mögliche Herausforderungen benannt und mit dem Jugendamt besprochen. Die Grenzen und Möglichkeiten der fakultativen Geschlossenheit werden hier erörtert, um diese in aller Transparenz vor einer Aufnahme zu benennen.

Zur Aufnahme in den Bereich Psychiatrienachsorge und Krisenintervention steht immer die Anforderung, dass im Vorfeld ein persönliches Kennenlernen des Kindes/ des Jugendlichen und möglichst der Sorgeberechtigten stattgefunden hat. Dies kann sowohl in der Einrichtung als auch in den aktuellen Wohngruppen oder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie erfolgen.

In Einzelfällen kommt es nur nach Aktenlage zu einer Aufnahme.

Dies liegt bedingt in der Besonderheit der Wohngruppe, ist jedoch als Ausnahme anzusehen.

Sollte die Notwendigkeit einer Aufnahme über einen Beschluss nach § 1631b BGB bestehen, werden die Sorgeberechtigten und das Jugendamt mit diesem Prozess beauftragt. Dies dient der deutlichen Trennung zwischen Auftragsgebung und Auftragsumsetzung.

6. Familien- und Angehörigenarbeit

Die Zusammenarbeit mit den Familien und sorgeberechtigten Personen hat in der Wohngruppe PIK einen hohen Stellenwert. Dieser Kontakt wird von den Kindern / Jugendlichen in der Regel als äußerst wichtig empfunden. Das Team unterstützt gerne dabei. Aus diesem Grund wird nach Aufnahme in den Bereich der Psychiatrienachsorge oder in den Bereich der Krisenintervention / Diagnostik regulär keine Kontaktsperre zwischen den Kindern / Jugendlichen und ihren Familien ausgesprochen. Dennoch ist allen Beteiligten bewusst, dass die Beziehung durch den vorherigen Verlauf möglicherweise sehr belastet sein kann. Bei Inobhutnahmen kann aufgrund des Schutzauftrags eine Kontaktsperre erforderlich und durch das Jugendamt vorgegeben sein. Diese wird entsprechend umgesetzt und fortlaufend in ihrer Notwendigkeit überprüft.

Grundsätzliches Ziel ist es, die alltäglichen Konflikte im Gruppenkontext zu bearbeiten, so dass die Familien miteinander wieder mehr Zeit für ein unbelastetes Zusammensein erleben können.

Dazu sind die Mentor*innen die ersten Ansprechpersonen für die Eltern und Sorgeberechtigten. Tiefergehende Anliegen und Sorgen können in Familien- und Angehörigengespräch gemeinsam mit den Mentor*innen und der/dem jeweils zuständigen PSD-Mitarbeiter*in besprochen werden.

7. Kooperationspartner*innen

7.1. Jugendämter der Stadt Leverkusen und des RBK und angrenzender Städte und Gemeinden

PIK ist ein Angebot, welches vorrangig für Kinder / Jugendliche aus dem RBK und der Stadt Leverkusen konzipiert wurde. Über die Anfrage bis Beendigung der Maßnahme benötigt es einen engmaschigen Austausch zwischen den Jugendämtern und der Wohngruppe PIK. Eine transparente und zuverlässige Zusammenarbeit zur gemeinsamen Bearbeitung der oftmals komplexen Fragestellungen im Rahmen des Hilfeverlaufs ist notwendig. Hierzu finden die Hilfeplangespräche in einem kürzeren als üblichen Zeitintervall statt.

7.2 Gesundheitsfürsorge

Die Zusammenarbeit mit der Kölner Kinder- und Jugendpsychiatrie in Holweide ist ein wichtiger Baustein für einen gelingenden Verlauf. Bei Überleitungen aus dem stationären Kontext findet ein Kontakt bereits vor der Aufnahme statt. Je nach Notwendigkeit bleibt ein regelmäßiger Kontakt im Verlauf der Hilfe bestehen, um den Hilfeverlauf adäquat zu begleiten.

Die konsiliarische Begleitung durch eine*n Kinder- und Jugendpsychiater*in rundet die Kooperation durch die regelmäßigen Visiten und Teilnahme an der Teamsitzung ab.

Daneben ist es ein kontinuierliches Ziel, ein tragfähiges Netzwerk außerhalb der Klinik aufzubauen. Hierzu ist der Einbezug niedergelassener Kinder- und Jugendpsychiater*innen, sowie die Anbindung an therapeutische Angebote ebenfalls eine essentielle Aufgabe im

Rahmen der Hilfe. Dazu bietet sich in Overath und im Umkreis ein großes Feld an Psychiater*innen und Therapeut*innen mit verschiedenen fachlichen Ausrichtungen, die entsprechend der Bedarfe der Kinder / Jugendlichen angefragt werden können. Neben dem besonderen Fokus auf die psychiatrische Schnittstelle, benötigt es insgesamt vor Ort eine gute und verlässliche Versorgung für die Bereiche Allgemeinmedizin, Pädiatrie, HNO, Augenheilkunde, Dermatologie, Notfallambulanz sowie Ergo-/ Logo- oder Physiotherapie.

7.3. Eltern / Personensorgeberechtigte

Die enge Zusammenarbeit mit den sorgeberechtigten Eltern und Vormünder*innen stellt einen wichtigen Bestandteil in der pädagogischen Arbeit dar. Bezugnehmend auf eine systemische Haltung bleiben die Eltern bzw. andere Familienangehörige weiterhin die primären Bezugspersonen für die jungen Menschen und werden in dieser Rolle von den Pädagog*innen unterstützt, begleitet und beraten.

7.4. Schulische und außerschulische Bildungseinrichtungen

Die Zusammenarbeit mit der Albert- Einstein- Förderschule zur Umsetzung einer internen Beschulung ist ein wichtiges Kriterium. Dennoch gilt in der weiteren Arbeit die externe Versorgung in anderen weiterführenden Schulen, berufsvorbereitenden Maßnahmen oder Jugendwerkstätten sicherzustellen. Diakonieintern gibt es das Angebot von PIA (Heilpädagogische und tagesstrukturierende Maßnahmen für Jugendliche und junge Erwachsene). Daneben soll die außerschulische Tagesstruktur gestärkt werden. Dies kann in Vereinen oder Jugendzentren passieren.

8. Qualitätssicherung

Die Wohngruppe ist integriert in das Qualitätsmanagementsystem der Diakonie Michaelshoven Kinder- und Jugendhilfen gGmbH. Die erarbeiteten Prozesse und Standards finden sich in der vorliegenden Konzeption wieder und sind verbindlich. Alle Mitarbeiter*innen sind an der kontinuierlichen Umsetzung und Weiterentwicklung des QM-Systems aktiv beteiligt.

9. Ausblick

Wohn- und Lebensperspektiven werden bei Jugendlichen individuell erarbeitet. Sobald innerhalb der gruppenpädagogischen Arbeit oder im Rahmen der Hilfeplanung ein veränderter Bedarf erkennbar wird, werden adäquate Alternativen erarbeitet. Hierbei stellt das stark differenzierte Angebot innerhalb der Diakonie Michaelshoven Kinder- und Jugendhilfen gGmbH eine hervorragende Grundlage dar.