

# Konzept

## **Die Fachdienste**

## **Psychosozialer Dienst**

Mai 2021

## Inhaltsverzeichnis

1. Intention .....	4
2. Finanzierung .....	4
2.1. Rahmenbedingungen .....	5
2.2. Beauftragung und Auftragsverfahren .....	5
2.3. Organisationsform.....	6
6.1. Besprechungsstruktur.....	7
3. Personelle Ausstattung .....	8
3.1 Qualifikation der Mitarbeiter*innen.....	8
3.2. Personalentwicklung .....	9
4. Zielgruppe .....	9
4.1. Grundsätzliche Zielgruppen .....	9
5. Arbeitsweisen / Methoden .....	9
5.1. Basisaufgaben .....	9
5.2. Beratung.....	9
5.3. Beteiligung im Aufnahmeverfahren.....	10
5.4. Fall u. Fachberatung .....	11
5.5. Hilfeplanung / Erziehungsplanung .....	12
5.6. Eltern- u. Angehörigenarbeit .....	13
5.7. Fall u. Fachkonferenzen .....	13
5.8. Krisenprävention- und Krisenintervention.....	14
5.9. Beratung und Therapie .....	15
Klientenberatung / Prozessorientierte Entwicklungsberatung .....	15
Coaching, Organisationsberatung .....	15
Erziehungsberatung .....	16
Interne Psychotherapie .....	16
5.10. Fachbereich Autismus .....	18
Die inhaltliche und methodische Ausrichtung der fachspezifischen Beratung basiert auf dem TEACCH©-Ansatz. ....	18
5.11. Fortbildung/ Schulung/ Moderation .....	18
6. Qualitätssicherung .....	19

*Verantwortlich:*

**Bereichsleiter: Ludger Reinders**

Tel.: 0221 99564090

Fax: 0221 99564903

Mail: L.Reinders@diakonie-michaelshoven.de

**Stellvertretung: N.N.**

Tel.:

Mail:

**Stand**

Die nächste Überprüfung des vorliegenden Konzepts findet im Juni 2023 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 der Kinder- und Jugendhilfe Michaelshoven entnehmen Sie bitte dem Rahmenkonzept und der Methodenübersicht.**

## **1. Intention**

In den letzten Jahren haben sich die fachlichen Anforderungen in den Arbeitsfeldern der Eingliederungshilfe und der Kinder- und Jugendhilfe grundlegend verändert (BTHG; Novellierung SGB VIII/SGB IX; ICF Orientierung in der Hilfeplanung durch BEI.NRW). Im Bereich der Eingliederungshilfe begleiten wir in den stationären und ambulanten Hilfen zunehmend Menschen mit Mehrfachbehinderungen (z.B. einer sog. geistigen Behinderung und einer psychischen Erkrankung oder einer sog. geistigen Behinderung kombiniert mit einer Suchterkrankung). Auch im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe können wir intensive Veränderungen feststellen. Im stationären Bereich werden immer mehr Kinder und Jugendliche mit psychischen Vorerkrankungen und komorbiden Störungen betreut. Das Ausmaß der Traumatisierung und der damit verbundenen psychischen Auffälligkeiten hat deutlich zugenommen. Die Hilfe und Entwicklungsbedarfe junger Menschen werden immer komplexer und vielschichtiger.

Vor diesem Hintergrund verändern sich die Anforderungen für die Mitarbeiter\*innen im Bereich Betreuung, Erziehung und Beratung.

Die komplexen Fragestellungen der Klientel sind nur auf der Basis einer interdisziplinären und verbindlichen Zusammenarbeit aller Berufsgruppen und aller Arbeitsbereiche zu bewältigen.

Zur Sicherstellung der notwendigen fachlichen Professionalität einerseits und der Notwendigkeit der Stabilisierung der Systeme andererseits bedarf es einer Integration der fachlichen Kompetenzen auch aus dem Bereich des Fachdienstes PSD.

Erste Priorität haben zukünftig die internen Anforderungen aus den Arbeitsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe (insbesondere der Intensivgruppen z.B. des Martin-Luther-Hauses) und der Eingliederungshilfe. Insbesondere mit den Themenfeldern Unterstützte Kommunikation, Sexualität, Autismus, Komorbidität, Gesundheitssorge/Pflege, Biographie- und Elternarbeit, Psychotraumatologie, Gewaltprävention).

Die spezifischen fachlichen Kompetenzen (therapeutischer Blickwinkel, Beratungskompetenz, heilpädagogische Kompetenz etc.) werden durch die Zuordnung von Mitarbeiter\*innen zu dem fachlichen bzw. Handlungskonzept der jeweiligen Wohngruppe / Arbeitsfeld stärker verankert.

Ziel unserer Arbeit ist, die uns anvertrauten Kinder, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und Menschen mit Behinderung im Gesamtsystem ihrer Lebensbezüge zu begreifen, ihre Potenziale zu wecken und sie in ihren Ressourcen zu stärken und zu fördern.

Dabei verstehen wir uns als kompetente Partner unserer Klienten und ihrer Familien, denen wir unsere Fachlichkeit im Rahmen der Beratungs- und Therapieprozesse zur Verfügung stellen.

Besonderen Wert legen wir auf die Begleitung der pädagogischen Arbeit im Rahmen der Fall- und Fachberatung und der individuellen Hilfe- u. Erziehungsplanung (Zielplanung im Dialog „ZiD“).

## **2. Finanzierung**

Für den Kinder- und Jugendhilfebereich gilt die Leistungsvereinbarung in ihrer jeweils gültigen Fassung, die mit der Stadt Köln als unserem Hauptbeleger bzw. dem Sozialhilfeträger (LVR) ausgehandelt wurden, es sei denn es existieren mit weiteren

Kostenträgern gesonderte Vereinbarungen. Dies gilt sowohl für ambulante als auch für stationäre Leistungen.

Für den Bereich externer Psychotherapie kann Kostenerstattung bei Krankenkassen beantragt werden.

### **2.1. Rahmenbedingungen**

Für alle beratenden und therapeutischen Angebote stehen an den Standorten Michaelshoven und Stephansheide entsprechend ausgestattete Büro-, Besprechungs- und Therapieräume zur Verfügung. Darüber hinaus kann die Infrastruktur der jeweiligen Standorte (Office-Team, Gelände, Besprechungsräume etc.) genutzt werden.

### **2.2. Beauftragung und Auftragsverfahren**

Grundsätzlich werden alle pädagogischen Bereiche der KFM in ihrer pädagogischen Arbeit kontinuierlich begleitet (s. Intention-Zuordnung von Mitarbeiter\*innen des PSD zu den Wohngruppen/Arbeitsfeldern).

Entsprechend den Festlegungen in unserem Qualitätsmanagementsystem (QMS) erfolgt für jede speziellere Anfrage (z.B. Diagnostik, Förderung, Therapie, MA-Beratung/Coaching, Team-Schulung) eine schriftliche Beauftragung durch die zuständige Bereichsleitung.

Hinzu kommen die Anfragen und Aufträge externer Nutzer\*innen.

Jede Anfrage wird im Team des PSD unter folgenden Gesichtspunkten bearbeitet:

- Auftragsklärung
- Feststellung einer Indikation bei Anfragen zu Therapie und Förderung
- Ermittlung des spezifischen Hilfebedarfes
- Auftragsverteilung

### 2.3. Organisationsform

Der Fachdienst ist ein Fach- und Beratungsdienst und wird strukturell als interner unterstützender Bereich und als Costcenter geführt.

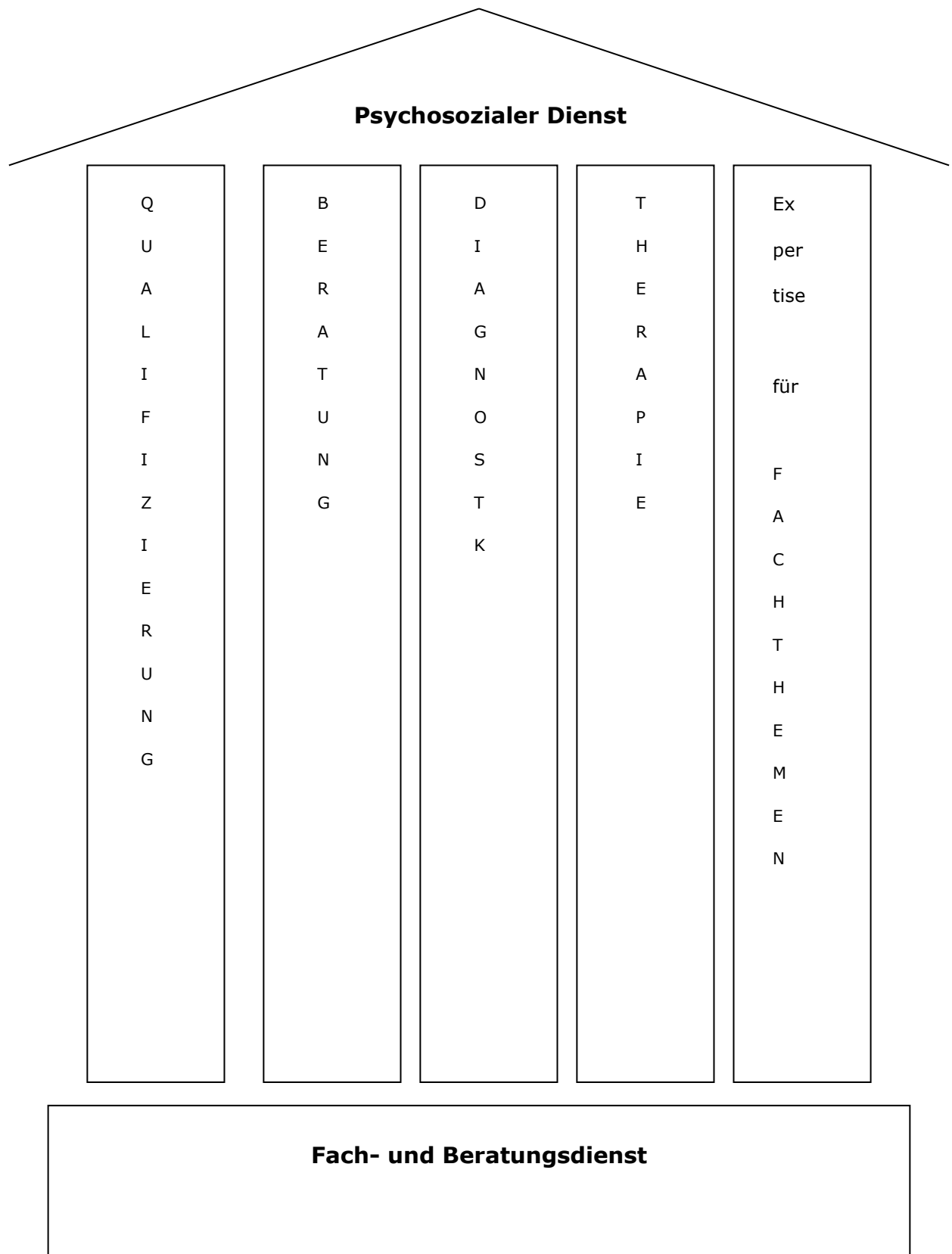
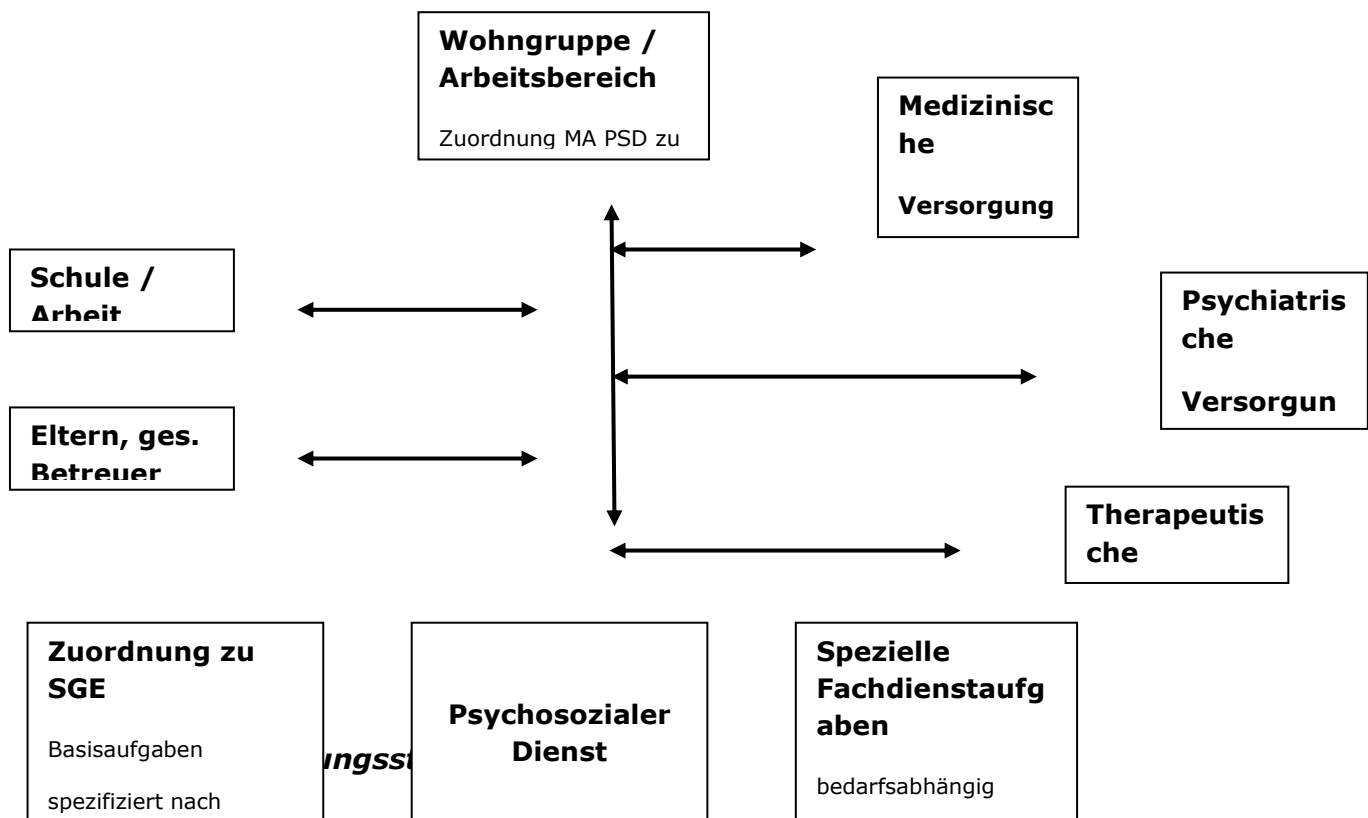


Schaubild: Zuordnung zu Wohngruppen und Arbeitsfeldern



Inhalte der wöchentlichen Kleinteam Sitzungen (standortbezogen) und monatlichen Gesamtteams:

- Validierung und Evaluation der Arbeit der einzelnen Mitarbeiter\*innen des PSD bezogen auf die jeweils zugeordneten Wohngruppen und Arbeitsfelder. Besondere Fragestellungen zwischen Berater\*in und Team/MA werden im Team PSD kollegial beraten.
- Koordination der Aufträge im Bereich spezieller Fachdienstaufgaben
- Bereichsübergreifende Fragestellungen / Schnittstelle Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe
- Allgemeiner Informationsaustausch – Organisation
- Qualitätsmanagement
- Bereichsentwicklung / Konzeptfortschreibung
- Austausch zu relevanten fachbezogenen Themen
- Inhaltlicher Austausch (Fallbesprechungen)

Das Leitungsteam des PSD findet in der Regel vierzehntägig statt.

Inhalte sind:

- Marktanalyse und Entwicklung neuer Dienstleistungen
- Konzeptfortschreibung
- Personalführung, Entscheidungen in Personal- und Sachfragen
- Wirtschaftsplanung
- Außenrepräsentanz

Vertretungsregelung bei Abwesenheiten

Bei geplanten Abwesenheiten (z.B. Urlaub) werden Ansprechpartner\*innen für Vertretungsfragen benannt. Bei ungeplanten Abwesenheiten (z.B. Krankheit), die länger als eine Woche dauern, werden PSD interne Vertretungen erarbeitet und benannt.

### **3. Personelle Ausstattung**

#### **3.1 Qualifikation der Mitarbeiter\*innen**

Diplom-Psychologen, Diplom-Heilpädagogen, Diplom-Sozialpädagogen, Approbierte. Psychologische Psychotherapeuten, Approbierte. Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeuten, Heilpraktiker Psychotherapie

Zusatzqualifikationen:

- Systemische Beratung
- Tiefenpsychologisch orientierte heilpädagogische Spieltherapie
- Verhaltenstherapie
- Gestalttherapie / Körper- / Tanztherapie
- Psychotraumatologie
- Systemische Familientherapie
- Beratung Autismus-Spektrum-Störungen / TEACCH
- Supervision / Coaching
- Moderation

Das Team umfasst männliche und weibliche Mitarbeitende mit unterschiedlichen Qualifikationen und Stellenanteilen.

#### Personale und soziale Kompetenz

- Verantwortungsbewusstsein
- Fähigkeit zum eigenverantwortlichen Handeln und Entscheiden
- Toleranz und Empathie
- Rollenbewusstsein hinsichtlich der differenzierten Anforderungen (Beratung, Förderung, Diagnostik ....
- Kommunikationsfähigkeit
- professionelle Haltung

#### Organisationsbezogene Kompetenz

- Einschätzung eigener und fremder Ressourcen
- Zeitmanagement, Flexibilität und Mobilität
- Verknüpfung von Fachlichkeit und Wirtschaftlichkeit
- Evaluationskompetenz

#### Bildungs- und Reflektionskompetenz

- Erkennen eigener Bildungs- und Weiterentwicklungsbedarfe
- Bereitschaft zu Fort- und Weiterbildung
- Reflektion professioneller Standards sowie des eigenen Handelns
- Fähigkeit zur Umsetzung und Bereitschaft zur Weiterentwicklung des Konzeptes

#### Team- und Netzwerkkompetenz

- Arbeiten in und mit multidisziplinären Teams
- Kenntnisse stationärer und ambulanter Strukturen
- Arbeiten in und Koordination von Netzwerken

#### Wertekompetenz

- Umsetzung des Trägerleitbildes
- Orientierung am christlichen Menschenbild
- Wahrung ethischer Grundsätze



### Kompetenz im Konfliktmanagement

- Erkennen von Konflikten und Entwicklung von Lösungen
- Moderation von konstruktiven Konfliktlösungen

### **3.2. Personalentwicklung**

Jährlich findet zwischen den einzelnen Mitarbeiter\*innen und der Leitung ein Mitarbeitendengespräch statt. Darin wird der persönliche Bedarf des Mitarbeiters auf Fort- und Weiterbildung definiert und mit den Zielen des Arbeitsfeldes abgestimmt.

Um die Qualität des Angebotes zu erhalten und weiterzuentwickeln, gehört es zu den Aufgaben der Mitarbeiter\*innen, sich im Rahmen ihrer persönlichen und einrichtungsinternen Möglichkeiten fortzubilden.

Der Träger hält ein internes Fortbildungsprogramm vor. Jede\*r Mitarbeiter\*in kann an diesem auf Antrag teilnehmen. Externe Weiterbildungen werden bei Bedarf über die STG-Kompetenzcenter nach den einrichtungsintern festgelegten Standards genehmigt. Auf dieser Basis soll eine kontinuierliche fachliche Weiterentwicklung der Fachkräfte und somit der Arbeit sichergestellt werden.

Im Rahmen von Supervision können die Mitarbeiter\*innen ihr Handeln und Probleme in der Arbeit reflektieren, damit sie neue Perspektiven erarbeiten und Entlastung erfahren können.

## **4. Zielgruppe**

Die fachlichen Leistungen des PSD sind wesentlicher und integraler Bestandteil des Leistungsangebots des Geschäftsfeldes der Kinder- und Familienhilfen Michaelshoven gGmbH (KFM). Die Ausgestaltungen der Angebote berücksichtigen dabei die Bedürfnisse und Besonderheiten interner und externer Nutzer\*innen.

### **4.1. Grundsätzliche Zielgruppen**

- Pädagogische Mitarbeiter\*innen der KFM
- Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und Menschen mit Behinderungen, die durch die KFM betreut werden.
  - Eltern und Angehörige
  - Externe Nutzer\*innen

## **5. Arbeitsweisen / Methoden**

### **5.1. Basisaufgaben**

Im Zusammenhang mit den fachlichen Anforderungen in den stationären Wohngruppen der Kinder- und Jugendhilfe besteht die Notwendigkeit, das Prinzip der interdisziplinären Zusammenarbeit und der kontinuierlichen Einbindung der fachlichen Kompetenzen der Mitarbeiter\*innen des Psychosozialen Dienstes (Beratungskompetenz, therapeutisches Verständnis, Diagnostik usw.) weiter zu entwickeln bzw. sicherzustellen. Vor dem Hintergrund dieser Zielsetzung sind die einzelnen Mitarbeiter\*innen des Psychosozialen Dienstes den Strategischen Geschäftseinheiten [SGE] mit einem Stundenkontingent zugeordnet. Mit dieser Zuordnung soll eine Kontinuität der Zusammenarbeit in einem interdisziplinär arbeitenden Team sichergestellt werden.

Diese Kontinuität und das erweiterte Verständnis für den sozialen Kontext dienen dazu, die jeweilige Beratung im Einzelfall in diesen Rahmen einzubetten.

Es ist dafür Sorge zu tragen, dass die zeitlich begrenzte Ressource der MA-PSD für die Begleitung der SGE-Teams bedarfsgerecht und in enger Abstimmung mit der Bereichsleitung und der Teamleitung erfolgt.

### **5.2. Beratung**

Die fachliche Beratung ist handlungs- und ressourcenorientiert. Die Mitarbeiter\*innen des PSD tragen die Verantwortung für

- die Strukturierung: Einhaltung des zeitlichen Rahmens; Methodenwahl; Entwicklung eines gemeinsamen Fallverstehens
- den Wissenstransfer und die Fachinformation
- das Zur-Verfügung stellen alternativer Sichtweisen und
- die Ergebnisfindung und Sicherung

Die jeweilige Teamleitung und Bezugspädagog\*in verantworten den Gesamtprozess und die Umsetzung der pädagogischen Maßnahmen. Die Bereichsleitung ist entsprechend über die Verläufe zu informieren (Protokolle) und wird im Bedarfsfall für die Entscheidungsfindung hinzugezogen.

Die MA-PSD verstehen sich als beratende Ressource des jeweiligen pädagogischen Teams und entwickeln gemeinsam mit den am Fall beteiligten Personen ein gemeinsames Fallverstehen und begleiten somit kontinuierlich die pädagogischen Prozesse der Wohngruppen.

Die verantwortliche Umsetzung der gemeinsam entwickelten Ergebnisse liegt formal beim jeweiligen pädagogischen Mitarbeitenden (oft Bezugspädagogin), der Team- bzw. der Bereichsleitung.

Im Rahmen gegenseitiger Reflektion und Rückmeldung über den individuellen Fallprozess erfolgt eine ständige Überprüfung und Modifizierung der vereinbarten Maßnahmen. Diese werden analog der festgelegten ZiD-Ziele explizit in der Tagesdokumentation der Wohngruppen nachgehalten.

Es erfolgt keine Delegation der Fachaufsicht an die beratende Person des PSD, so dass die notwendigen kreativen Handlungsspielräume der Beratung erhalten bleiben.

Die im QM, im Leitbild der Diakonie Michaelshoven und in der Konzeption PSD verabschiedeten Grundsätze bleiben bestehen.

Beratung ist anlass- u. sachbezogen. Unter Beratung verstehen wir einen nach methodischen Gesichtspunkten gestalteten, zeitlich begrenzten Prozess. Ziel der Beratung ist es, die Ratsuchenden unter Berücksichtigung eigener Kompetenzen zu mehrdimensionaler Betrachtungsweise zu befähigen, um Aufgaben zu bewältigen und eigene Lösungen zu entwickeln.

Methodische Grundlagen unserer Beratung bilden die Konzepte der humanistischen Psychologie, der Sozialpsychologie, der Rollen- und Kommunikationstheorie und systemische Aspekte.

Spezifische Formen der Beratung sind:

- Teamberatung
- Fall- und Fachberatung
- Klientenberatung
- Prozessorientierte Entwicklungsberatung
- Erziehungsberatung
- Eltern- und Angehörigenberatung
- Krisenintervention

### **5.3. Beteiligung im Aufnahmeverfahren**

Die Inhalte beziehen sich auf Anfragen und den möglicherweise daraus erfolgenden Aufnahmen. In Absprache mit der Bereichsleitung und der Zentralen Anfrageverwaltung ergeben sich folgende Arbeitsschritte:

#### **Strukturebene:**

- Bereichsleitung bzw. die Zentrale Anfragenverwaltung fragt mit einer konkreten Fragestellung an

### **Prozess- / Inhaltsebene:**

Sichtung der Anfrageunterlagen um

- als Fachberater\*innen den pädagogischen, therapeutischen und sonstigen Förderbedarf einzuschätzen
- Klärungsfragen zu formulieren
- als Fachberater\*in auf Anfrage die Anfrageverwaltung / Bereichsleitung / Teamleitung zu beraten und Empfehlungen auszusprechen

### **Ergebnisebene:**

- es liegt eine fachliche Einschätzung vor, welche Bedarfe das Kind/Jugendliche/junge Erwachsene hat und welche Unterstützungsformen angeboten werden sollten
- Kennenlernen des Familien- / Angehörigensystems und damit verbundener Dynamiken nach Aktenlage
- es liegt eine Empfehlung bezüglich flankierender Hilfebedarfe vor
- es liegt eine erste Arbeitsgrundlage für die weitere Hilfe- und Erziehungsplanung vor

### **5.4. Fall u. Fachberatung**

Das Team des PSD steht den pädagogischen Mitarbeiter\*innen für Teamberatung zur Verfügung. Aktuelle und / oder wiederkehrende Problemstellungen im pädagogischen Alltag mit Bewohner\*innen können thematisiert und reflektiert werden. Neue Strategien und Lösungsansätze werden gemeinsam erarbeitet und im weiteren Beratungsprozess auf ihre Wirksamkeit hin überprüft und gegebenenfalls modifiziert.

Damit die zur Verfügung stehenden zeitlichen Ressourcen optimal genutzt werden können, wird zielgerichtet vorgegangen. Um dies sicherzustellen hat es sich bewährt, die Beratung nach den folgenden Gesichtspunkten zu gestalten:

- Was ist mitzuteilen? („informieren“)
- Was soll geklärt werden? („formulieren der Beratungsfrage“)
- Welche nächsten Schritte sind erforderlich? (Erstellen des Maßnahmenplans)

### **Strukturebene:**

- Regelmäßige Teamteilnahme; 1,5-2 Stunden
- Evaluierungsgespräche (jährliche)

### **Prozess- / Inhaltsebene**

- Regelmäßige Beratung und Begleitung der pädagogischen Teams unter den Aspekten der aufgaben-, entwicklungs- und organisationsbezogenen Teamarbeit.

### **Mögliche Inhalte:**

- Aufzeigen von Gruppendynamik, auf der Bewohnerebene und in Wechselwirkung zu den pädagogischen Teams
- Überprüfung von einzelnen Strukturplänen mit dem Team
- Teamschulung zu spezifischen Themen (Autismus, Selbstverletzendes Verhalten u. a.). Möglich ist auch die Zusammenfassung von mehreren Teams oder die Hinzuziehung von externen Referent\*innen.
- Die Themenselektion innerhalb der FFB ist gemeinsam zu entwickeln, ggfs. entscheidet die beratende Person über eine bestimmte Reihenfolge oder

Auswahl (z.B. in Krisenzeiten oder besonderen Belastungssituationen des Teams).

- Teamkonflikte, die sich unmittelbar auf das Prozessergebnis auswirken, werden, sofern sie sich nicht im Beratungsprozess klären lassen, mit der Empfehlung von Lösungswegen (z.B. SV) in das Teamprotokoll aufgenommen.

#### ***Aufgabenbezogenheit:***

- Unterstützung bei der Sicherstellung der kontinuierlichen Hilfe -und Erziehungsplanung
- Fachliche Begleitung zu Erziehungsfragen
- Fachliche Begleitung bei der (Er-) Klärung von störungsspezifischen Fragen
- Beratung zur Einholung von Expertise zu unterstützenden Kommunikationshilfen (Team Autismus Förderung)
- Teilnahme an Austauschgesprächen mit Kinder- und Jugendpsychiater\*innen oder Therapeut\*innen
- Teilnahme an den internen Konsilen (ASS-spezifisch; FASD-spezifisch; Psychiatrisch; Sexualpädagogisch)

#### ***Entwicklungsbezogenheit:***

- Teilnahme an Teamtagen ggfs. Moderation
- Teilnahme an SGE-Treffen / Teamleiterrunden
- Fachliche Beratung der BL

#### ***Ergebnisebene:***

- Wahrnehmen, Erkennen und Verstehen von Strukturen u. Mustern
- Erkennen und Nutzen vorhandener Ressourcen
- Zugewinn und Festigung von Handlungskompetenz u. Sicherheit im Kontext des pädagogischen Auftrags
- Wissenszuwachs und Entlastung erfahren

### ***5.5. Hilfeplanung / Erziehungsplanung***

#### ***Strukturebene:***

- Begleitung und Beratung im Hilfeplanprozess
- Mögliche Teilnahme am Hilfeplangespräch

Durch die VA „Zielplanung im Dialog“ ist die inhaltliche Ausdifferenzierung im Hinblick auf die Struktur-, Inhalts -u. Prozessebene sowie die Schnittstellenarbeit geregelt.

- Die beratende Person ist für die Einhaltung der Rahmenbedingungen verantwortlich, wie sie in der VA benannt sind (Prozessverantwortung). Bei Abweichungen verantwortet sie die Rückmeldung an Teamleitung und ggfs. an Bereichsleitung.

#### ***Prozess- / Inhaltsebene:***

- Unterstützung bei der Formulierung und Festlegung von Zielen und Maßnahmen.
- Moderation von Fallbesprechungen zur Vorbereitung bei der Erstellung des Hilfeplans (Fallverstehen)

**Ergebnisebene:**

- Die Ziele, Wünsche und Vereinbarungen aller Beteiligten sind im Hilfeplanprotokoll dokumentiert.
- In der Jugendhilfe wird auf der Grundlage des Hilfeplangesprächs im Rahmen der Erziehungsplanung ein Maßnahmenprogramm erstellt und fortlaufend überprüft.
- In der Eingliederungshilfe gilt der aktuelle Hilfeplan (BEI.NRW) als Grundlage für die daraus abgeleiteten Arbeitsziele und Maßnahmen.

**5.6. Eltern- u. Angehörigenarbeit**

Der Bedarf für die Begleitung und ggfs. Teilnahme an Elterngesprächen wird in der individuellen Erziehungs- bzw. Hilfeplanung vereinbart. Grundlage bildet das Rahmenkonzept für Eltern- und Angehörigenarbeit.

**Prozess- / Inhaltsebene:**

- Die Elterngespräche dienen dazu, den Eltern bzw. Angehörigen den pädagogischen Prozess zu vermitteln und die Eltern an diesem zu beteiligen. Die Gespräche werden gemeinsam mit dem MA-PSD und der Bezugspädagog\*in geführt.
- Zu spezifischen Fragestellungen (z.B. Autismus-Spektrum-Störungen, ADHS, Trauma; Ablösungsprozess in der EGH) kann die Elternberatung in Rücksprache mit dem Team-PSD an eine\*n Kolleg\*in delegiert werden.

Für Maßnahmen nach der Unterbringung des Kindes / Jugendlichen und für Familientherapie gelten die Leistungsvereinbarungen der KFM. Diese Leistungen müssen gesondert beauftragt und finanziert werden.

- Begleitung des Familiensystems bei Ablösung und Verselbständigung des jungen Menschen
- Begleitung der Familie bei Rückführung und möglichen Absicherung der vorangegangenen Maßnahme

**Ergebnisebene:**

- Erziehungskompetenz der Eltern / Angehörigen im Umgang mit ihren Kindern / Jugendlichen wird gestärkt.
- Eltern und Angehörige partizipieren am Hilfe- und Erziehungsprozess ihres Kindes.
- Unterstützung des nachhaltigen Erfolgs der Unterbringung.

**5.7. Fall u. Fachkonferenzen****Strukturebene:**

- Fall- und Fachkonferenzen werden als Ergänzung der Fall- u. Fachberatung verstanden. Sie sind immer anlassbezogen und werden von der Bereichsleitung in Absprache mit der Teamleitung und der Berater\*in geplant.
- Sie finden im Rahmen der im QMS hinterlegten VA unter Beteiligung der jeweilig zugeordneten MA-PSD statt.
- Für die Fallkonferenz ergibt sich der Bedarf aufgrund einer spezifischen fachlichen Fragestellung (z.B. Umgang mit Aggression, ADHS, Autismus, Trauma, Pflege, FASD, körperliche und seelische Grenzverletzung etc.).

**Prozess / Inhaltsebene:**

- Teilnahme der Berater\*in zur fachlichen Einschätzung spezifischer pädagogischer, heilpädagogischer und psychologischer Fragestellungen
- Moderation der Fallkonferenz

### **Ergebnisebene:**

Es können folgende Ergebnisse erzielt werden:

- Gelungener Perspektivwechsel; neues /alternatives Fallverstehen-
- Verdeutlichen der Wechselwirkung psychodynamischer Prozesse
- Risikoeinschätzung bei grenzverletzenden Verhaltensweisen
- Bedarfseinschätzung hinsichtlich der Notwendigkeit weiterer interdisziplinärer Maßnahmen (z.B.: Mobilé Förderzentrum für Heilpädagogik, Ergotherapie, Deeskalationsmanagement, KJP, SPZ, Tagesklinik)
- Einschätzung bzgl. der Beibehaltung oder Veränderung des Betreuungssettings und -bedarfs.

### **5.8. Krisenprävention- und Krisenintervention**

Handlungsleitend für Krisenprävention- und Krisenintervention ist das Leitbild der Diakonie Michaelshoven und eine ausgesprochene Selbstverpflichtung im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe. Diese umreißt, dass es keinen Automatismus zwischen der Krise eines Kindes / Jugendlichen (auch wenn diese mit der Ausübung von Gewalt einhergeht) und einer möglichen Entlassung gibt. In jedem Einzelfall wird nach einer Deeskalationsmöglichkeit oder alternativen Unterbringungsform innerhalb der Diakonie Michaelshoven, im Rahmen der Kinder -u. Jugendpsychiatrie oder in Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartnern gesucht (s Leitfaden zur Überprüfung der Angebotsform).

Die Begleitung und das Vorgehen sind im Wesentlichen durch die Konzepte „Informationen zum Umgang mit Gewalt, Gewaltprävention, Professionelles Deeskalationsmanagement sowie zum Thema „Krise“ und „Sexuelle Gewalt“ (VA Gefährdungsanalyse Gewalt) beschrieben.

#### **Krisenprävention**

Die Verantwortung liegt beim jeweiligen pädagogischen Team / BP, auf der Grundlage der oben bereits zitierten Selbstverpflichtung.

#### **Strukturebene:**

- Anlass -u. zielbezogenes Gespräch zwischen BP und Bewohner\*in unter Zuhilfenahme des Konzeptes „Information zum Umgang mit Gewalt und Gewaltprävention sowie zum Thema Krise“.
- Sichtung der Aufnahmeunterlagen, Gutachten, Sachstandsberichten der abgebenden Einrichtung
- Anamnesebogen
- Erarbeiten von möglichen Unterstützungsangeboten (z.B. Deeskalationsmethoden, Auszeitmöglichkeiten, Notfallplan)

#### **Prozess- / Inhaltsebene:**

- BP bearbeitet mit Bewohner\*in die Inhalte des Krisenpräventionsplanes und „packt“ Notfallkoffer.
- Vorstellung, Ergänzung und Verabschiedung im Team
- Rückmeldung an Bewohner

#### **Ergebnisebene:**

Für jede\*n Bewohner\*in liegt bis spätestens 6 Wochen nach Aufnahme ein Krisenpräventions- oder Notfallplan vor. Die Überprüfung der Erstellung erfolgt im Rahmen der Fall- und Fachberatung.

## **Krisenintervention**

### **Strukturebene:**

Die Verantwortung für das Casemanagement liegt beim jeweiligen pädagogischen Team, auf der Grundlage der oben bereits zitierten Selbstverpflichtung.

### **Prozess- / Inhaltsebene:**

Moderiertes Fallgespräch zwischen MA-PSD und dem pädagogischen Team:

- Analyse der Umstände, die zu der Krise geführt haben
- Beantwortung der Frage: Wer hat welche möglichen Anteile an der Krise?
- Maßnahmenkatalog erstellen (wer macht was bis wann?)
- Perspektivbildung für die Bewohner\*innen (Reintegration in Wohngruppe; Entlassung; Vermittlung; Wechsel der Gruppe innerhalb der DM)
- Alternative Strategien für die Zukunft entwickeln (Deeskalation)
- Überprüfen und Anpassen des Krisenpräventionsplanes
- Nutzen des Leitfadens zur Überprüfung der Angebotsform

### **Ergebnisebene:**

Die krisenhafte Situation hat sich entschärft, und es liegt ein Plan für das weitere Vorgehen vor. Es besteht ein Konsens bei allen Beteiligten hinsichtlich der Perspektive des Bewohners.

## **5.9. Beratung und Therapie**

### **Klientenberatung / Prozessorientierte Entwicklungsberatung**

In Abgrenzung zur therapeutischen Maßnahme kann auch ein lebensberaterisches Angebot indiziert sein. Hier gilt es, Hilfestellung in Form von Rat und Unterstützung zu aktuellen Problemen im Lebensalltag zu geben. Das Angebot kann von Einzelnen oder Paaren in Anspruch genommen werden. Auch hier gilt das Prinzip der Freiwilligkeit.

Die Klientenberatung ist zeitlich bzw. terminlich begrenzt und themenbezogen.

Die Prozessorientierte Entwicklungsberatung orientiert sich an den Bedürfnissen und Erfordernissen des Ratsuchenden und ist dadurch zeitlich offen zu gestalten. Diese Beratungsprozesse können niederfrequent, sich aber über einen längeren Zeitraum erstrecken, da im Fokus der Beratung Lebens- u. Entwicklungsthemen stehen.

### **Coaching, Organisationsberatung**

Mitarbeiter\*innen des PSD mit einer entsprechenden Zusatzqualifikation oder Beratungserfahrung übernehmen Mitarbeiterberatung oder Coaching mit Leitungs- bzw. Führungskräften.

Durch die regelmäßige Zusammenarbeit und Begleitung der Teamprozesse in den Wohngruppen und ambulanten Diensten, erkennen die Mitarbeiter\*innen des PSD fachliche relevante Bedarfe, greifen diese auf und entwickeln Angebote und Empfehlungen für die Geschäftsfelder (bspw. Präventionskonzept Sexuelle Gewalt, Rahmenkonzept Eltern- und Angehörigenarbeit, Deeskalationsmanagement).

Die Mitarbeiter\*innen sind in die regionalen Leitungsteams der Geschäftsfelder eingebunden und werden anlassbezogen bei Managementkonferenzen eingeladen.

Die Leitung des PSD ist in den internen Gremien, Gesamtleitungskonferenz und Fachteam HZE und EGH eingebunden.

## **Erziehungsberatung**

Im Rahmen unserer ambulanten Angebote übernehmen wir die Beratung von Eltern bzw. Erziehungsberechtigten bei Problemen im Zusammenhang mit der Erziehung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. (s. 4.1.5. Eltern- und Angehörigenarbeit)

## **Interne Psychotherapie**

Bis zu 60 % der Kinder und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe leiden einer Studie zufolge unter einer psychischen Störung (Bundespsychotherapeutenkammer 2011).

Menschen mit geistiger Behinderung weisen ein erhöhtes Risiko auf (...) psychisch zu erkranken. Die Prävalenzrate für psychische Störungen liegt bei rund 33 – 57% und bei mittelschwerer bis schwerer geistiger Behinderung bei 42 – 64 % (Hässler, Buchmann, Reis 2005).

Dieses Ergebnis wird durch eine Auswertung der Anfragen aus dem Jahre 2010 gestützt: Ohne einen repräsentativen Anspruch ergab die interne Auswertung, dass 75% der angefragten Kinder und Jugendlichen mindestens eine Kinder-u. Jugendpsychiatrische Diagnose hatten.

Unter interner Psychotherapie verstehen wir die systematische, zielgerichtete therapeutische Behandlung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen unter Einbeziehung des Herkunftssystems zur Behebung von außergewöhnlichen Problemlagen. Dies geschieht unter Heranziehung fachlich anerkannter heilpädagogischer und psychotherapeutischer Methoden sowie spezieller anerkannter therapeutischer Verfahren. Besonderen Wert legen wir auf die Verknüpfung und Rückkoppelung des Therapieprozesses mit der pädagogischen Arbeit.

Eine psychotherapeutische Versorgung der Kinder und Jugendlichen sollte intern sichergestellt werden um die Hilfestellung nach §27 SGB VIII sicher zu stellen.

Die Verknüpfung von Therapie und Pädagogik wäre dadurch gewährleistet und sollte schon bei der Platzanfrage berücksichtigt, wenn aus den Anfrageunterlagen eine

- Traumatisierung
- Autismspektrumsstörung
- Bindungsstörung
- Komorbide Störung diagnostiziert wurde
- oder es sich um ein Kind psychisch kranker Eltern handelt.

Die Erfahrungen haben gezeigt, dass es im Rahmen der Krisenintervention sinnvoll und angezeigt ist, Ressourcen für Kurzzeit Interventionen (max. 25 Stunden) bereit zu halten.

Auslösende Momente können sein:

- Konflikte und Krisen in der Schule oder am Ausbildungsplatz
- Mobbing
- Innerfamiliäre Konflikte
- Interne / externe Gewalterfahrung
- Besondere Lebensereignisse z. B. Todesfall oder Trennung der Eltern; Trennung vom Partner
- Schwere Erkrankung eines Elternteils
- Interner Gruppenwechsel

Diese Interventionen verfolgen das Ziel, die Klient\*innen in ihrem Lebensumfeld zu stabilisieren oder sie zur Aufnahme eines externen psychotherapeutischen Angebotes zu motivieren.



Externe psychotherapeutische Angebote sollten i.d.R. von älteren Jugendlichen oder jungen Erwachsenen im Bereich Verselbständigung in Anspruch genommen werden, ebenso die sogenannte Tätertherapie bei sexuell grenzverletzenden Verhaltensweisen. Verhaltenstherapeutische Angebote bei der Behandlung von ADHS sind in der Regel extern zu vermitteln.

Aufgrund unserer langjährigen Erfahrungen arbeiten wir nach Methoden eines multimodalen Therapieansatzes.

Entsprechend der Indikationsstellung wird jedes therapeutische Angebot auf den Einzelfall hinsichtlich einer nützlichen Methodenvielfalt abgestimmt. Die methodische Vorgehensweise ist abhängig von den individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten des Klienten.

Jedes therapeutische Angebot findet auf der Basis der Freiwilligkeit und in der Regel einmal wöchentlich für eine Stunde statt. Die persönlichen Inhalte unterliegen der Schweigepflicht.

Die enge Verknüpfung von therapeutischer und pädagogischer Kompetenz gewährleistet eine optimale Abstimmung der therapeutischen und pädagogischen Prozesse im Sinne ganzheitlicher Wirksamkeit.

Wir verstehen Psychotherapie (nach LEHMKUHL) als eine „Anstiftungsintervention zu Selbsthilfe“.

#### Indikationen für psychotherapeutische Behandlungen

- psychische Auffälligkeiten im Bereich der Wahrnehmung, der Erlebnisverarbeitung, der Entwicklung und der sozialen Beziehungen, die zu gravierenden Lebensproblemen führen, denen keine behandlungsbedürftige psychische Krankheit zu Grunde liegt oder bei denen die zu Grunde liegende psychische Krankheit nicht behandelt werden kann und der Betroffene eine Unterstützung zur besseren Anpassung benötigt
- psychische Konflikte und Anpassungsstörungen auf Grund von biographischen Schwellensituationen, mono- oder sequentiellen Traumatisierungen, Auseinandersetzungen am Wohn- und Arbeitsplatz und Belastungen durch das Erleben von Organminderwertigkeiten ohne zu Grunde liegenden psychodynamischen Konflikt
- Verhaltensauffälligkeiten, insbesondere in den Bereichen Angst und Zwang, die psychologischer Hilfe nur durch niedrigschwellige Trainingsprogramme zugänglich sind
- posttraumatische Belastungsstörungen, die sich in Persönlichkeits- und Anpassungsstörungen manifestieren und die nur stützender und nicht ursächlicher Behandlung zugänglich sind
- psychische Erkrankungen und Störungen des Erlebens und Verhaltens von Krankheitswert sofern die Refinanzierung durch Kostenträger gewährleistet ist.

#### **Beratung der pädagogischen Mitarbeiter\*innen**

Die Beratung für pädagogische Mitarbeiter/innen ist ein wichtiger Baustein in der Angebotspalette der Kommunikationsförderung.

Neben dem gemeinsamen Austausch über bewährte und vorhandene Kommunikationshilfsmittel und deren Anwendung, steht auch die spezielle inhaltliche Beratung und Fortbildung im Vordergrund. Oft haben Mitarbeiter\*innen bereits kreative Ideen bzgl. Hilfsmittel oder Kommunikationsformen entwickelt. Trotzdem kann es in der Umsetzung oder Handhabung zu weiteren fachlichen Fragestellungen kommen.

### **5.10. Fachbereich Autismus**

(s. Konzepte: Rahmenkonzept Autismus und Konzept Team Autismus Förderung)

Nach dem internationalen Klassifikationssystem der Krankheiten – Version 11 – (ICD-11) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) werden Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) als „tiefgreifende Entwicklungsstörung“ definiert. Als „Triade der Beeinträchtigungen“ (vgl. WING 1976) versteht man in diesem Zusammenhang folgende Symptome:

1. Störung der sozialen Interaktion
2. Störung der Kommunikation und Sprachentwicklung
3. Repetitive, stereotype Verhaltensweisen, sowie eingeschränkte Interessen und Aktivitäten

Die somit veränderte Ausgangslage eines autistischen Menschen beeinflusst seinen Zugang zur Welt, so wie wir sie wahrnehmen, tiefgreifend. Das Wohnangebot für diesen Personenkreis muss daher auf diese veränderte Zu- bzw. Ausgangslage in besonderer Weise Rücksicht nehmen.

Konkrete Förderangebote im Bereich Autismus werden über den Fachbereich **Mobile** Förderzentrum für Heilpädagogik „Team Autismus Förderung“ im Rahmen von Einzelförderung und Einzelfallhilfe durchgeführt.

Eine Fachkraft des PSD steht als fachliche Beratung der päd. MA in den Wohngruppen zur Verfügung. Sie ist Teil des Fachteams Autismus der KFM. Das Fachteam setzt sich aus dem verantwortlichen Bereichsleiter für ASS, der Teamleitung des Team Autismus Förderung und dem Leiter des PSD zusammen. Das Fachteam garantiert die Entwicklung und Einhaltung der fachlichen Standards im Rahmen ASS. Die Fachkraft für ASS im PSD bietet Teamschulungen, Wohngruppentrainings und fachliche Beratung an.

#### **Beratung der pädagogischen Mitarbeiter\*innen**

Information und Beratung zum Themenkomplex Autismus für pädagogische Mitarbeiter\*innen ist ein wesentlicher Bestandteil im Umgang mit dem Thema Autismus.

Neben fachlichen Informationen über unterschiedliche Ausprägungen von Autismus und einem verstehenden Umgang mit Menschen mit Autismus steht auch die spezielle inhaltliche Beratung und Fortbildung im Vordergrund.

Die inhaltliche und methodische Ausrichtung der fachspezifischen Beratung basiert auf dem TEACCH©-Ansatz.

(Herausforderndes) Verhalten wird vor dem Hintergrund individueller Besonderheiten in der Wahrnehmung und Informationsverarbeitung verstanden. Mit Hilfe dieses „Eisbergmodells“ werden autismusspezifische Unterstützungsbedarfe analysiert, konkrete Strategien für die Förderung entwickelt (structured teaching) und die Wirksamkeit der Strategien engmaschig überprüft und ggf. auf der Grundlage neuer Hypothesen verändert (5 –Phasen-Modell).

### **5.11. Fortbildung/ Schulung/ Moderation**

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des PSD stellen ihre spezifischen fachlichen Qualifikationen auch in Form von Teamschulungen oder Fortbildungen zur Verfügung. Dazu gehört auch die Moderation von Veranstaltungen.

Dies bedeutet vorrangig die Entwicklung und Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen:

- Schulungen: z.B. Autismus-Spektrum-Störung, Traumapädagogik, Eltern-und Angehörigenarbeit, Deeskalationsmanagement, Zielplanung im Dialog
- Workshops: z.B. Präventionskonzept zur Sexuellen Gewalt
- Teilnahme an Kompetenzbereichen des internen Kompetenzcenters
- Referententätigkeit im internen Fortbildungsprogramm der Akademie der DM.

Externe Auftraggeber und Institutionen können uns für die Durchführung von Inhouse-Schulungen anfragen und beauftragen.

## **6. Qualitätssicherung**

Um die Qualität der Arbeit zu gewährleisten, sind im Qualitätsmanagementsystem der Kinder- und Familienhilfen Michaelshoven gGmbH die erforderlichen Prozesse festgelegt.

Im QM-Handbuch sind die QM-Politik der Leitung, das Menschenbild und der Aufbau des Qualitätsmanagement-Systems mit den drei Prozesskategorien Managementprozesse, Dienstleistungsprozesse und Unterstützende Prozesse dokumentiert.

Die Managementprozesse steuern übergreifend die Qualität und Entwicklung der Dienstleistungs- und der Unterstützenden Prozesse.

Die Dienstleistungsprozesse sind am Kunden orientiert und beschreiben z. B. das Wohnen und die Alltagsgestaltung, die Gesundheitsversorgung und Pflege, die Freizeit sowie die Hilfe- und Erziehungsplanung usw. Die unterstützenden Prozesse gewährleisten den notwendigen Support für die Erbringung der Dienstleistung.

Zuständigkeiten und die Verantwortungsbereiche werden mittels des QM-Systems eindeutig festgelegt, d. h. den entsprechenden Leitungsebenen, und/ oder den Mitarbeiter zugeordnet.

Für jeden Mitarbeiter ist es verpflichtend, sowohl die QM-Schulungen des internen Fortbildungsprogramms zu belegen wie auch die für seinen Arbeitsbereich relevanten Vorgaben umzusetzen.

Die Grund- und Zusatzleistungen im Bereich der Wohngruppen sind in der jährlich überarbeiteten Leistungsbeschreibung näher erläutert. Die Überprüfung der Qualität erfolgt im Rahmen des jährlich stattfindenden Qualitätsdialoges mit dem Hauptbeleger, dem Jugendamt der Stadt Köln sowie im Rahmen der internen Audits.

Wesentliche Steuerungsinstrumente zur Qualitätssicherung sind:

- Entwicklung einer Erziehungsplanung und deren Umsetzung gemeinsam mit den Bewohnern/Betreuten auf Basis der Hilfeplanung
- Dokumentation individueller Entwicklungen und des Tagesgeschehens
- Fall- und Fachberatung im Rahmen der Erziehungsplanung
- wöchentliche Teambesprechungen
- kollegiale Beratung
- Führungskräftefeedback
- Teamtage
- fachliche Begleitung des Teams durch ein fest zugeordneten Mitarbeiter des Psychosozialen Dienstes
- regelmäßige Team- und Fallsupervision
- Teilnahme an internen und externen Fortbildungen
- Fest definierte teaminterne QM-Beauftragte, die auch an den entsprechenden Schulungen teilnehmen
- fest definierte Beauftragte für Dienstplangestaltung, Brandschutz, IT, Kassenführung

Die Ausübung der Tätigkeit der approbierte Psychologische Psychotherapeut\*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\*innen als Mitglieder\*innen der Psychotherapeutenkammer NRW richtet sich nach den Bestimmungen der „Musterberufsordnung“ (MBO-PP/KJP 2006).

Alle Daten und Informationen aus Beratung, Diagnostik und therapeutischen Maßnahmen werden im Rahmen der Schweigepflicht behandelt und werden in Prozessen der Beratung und Entwicklungs- und Förderplanung lediglich als schlussfolgernde Interpretationen erörtert.