

Konzeption



Inobhutnahme für jüngere Kinder

1. Leistungsbeschreibung - Kurzform

Art des Leistungsangebotes	Stationäre ION für jüngere Kinder
Rechtsgrundlage	Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen nach §§ 27, 42 SGB VIII § 34, § 35a SGB VIII (Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform) Unterbringung von Geschwistern ist möglich. Die Unterbringung ist auf kurze Zeit angelegt.
Platzzahl	6
Räumliche Ausstattung	Küche, großer Ess- und Wohnraum, 3 Bäder, Bereitschaftszimmer mit Bad, Spielekeller, abgegrenztes Außengelände, 6 Einzelzimmer in der Regel, incl. eines möglichen Geschwisterzimmers, Elternapartment, Funktionsräume zum Waschen, Lagerung etc.
Zielgruppe	Die Zielgruppe sind Mädchen und Jungen, <ul style="list-style-type: none"> • für die eine weitere Klärung des Hilfebedarfes im stationären Rahmen erfolgen soll, • im Alter von 3 bis bis max. 10 Jahren (Erläuterungen unter 7. Zielgruppe/Seite 7) • die in Obhut genommen werden, • die Schutz und Hilfe suchen, • die körperliche und seelische Misshandlungen erfahren haben, • die verwaist und vernachlässigt sind, • die traumatische Erlebnisse durch beispielsweise sexuellen Missbrauch erfahren haben, • die unter den Trennungs- und Sorgerechtsstreitigkeiten der Eltern leiden, • deren Eltern durch Alkohol- und Drogenmissbrauch oder aufgrund einer körperlichen und/oder psychischen Erkrankung nicht mehr dazu in der Lage sind, ihre Kinder adäquat zu versorgen und zu erziehen, • deren Eltern mit dem devianten und delinquenten Verhalten ihrer Kinder komplett oder punktuell überfordert sind • für die – aus unterschiedlichsten Gründen – eine unmittelbare stationäre Unterbringung in einer Jugendhilfeeinrichtung erfolgen muss, • die sich in einer Phase der Perspektivklärung befinden, • die zeitnah in einer Bereitschaftspflegefamilie aufgenommen werden sollen. Ausschlusskriterien: körperliche Behinderung, die einen erhöhten medizinischen und/oder barrierefreien Bedarf bedingt.
Auftrag/Zielsetzung	Im Rahmen einer ersten Einschätzung der Situation und eines Perspektivgesprächs (ggf. auch Hilfeplanung spätestens 3-4 Tage nach der Aufnahme) werden die individuellen Ziele der Maßnahmen in enger Kooperation mit dem zuständigen Jugendamt vereinbart. <ul style="list-style-type: none"> • Kurzfristig: Inobhutnahme: <ul style="list-style-type: none"> • Abwehr von Gefahr und Abwendung von Kindeswohlgefährdung, • Gewährung von Sicherheit und Schutz vor lebens- oder entwicklungsgefährdender Vernachlässigung, Kindesmisshandlung oder sexueller Gewalt, • intensive pädagogische Betreuung und Entlastung, emotionale Zuwendung, • kurzfristige Entlastung des Familiensystems,

	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherung der Grundversorgung sowie Sorge für die nötigen Gesundheitsfürsorge (U-Untersuchungen, Kontrolltermine Zahnarzt ...) • Strukturierung des Tagesablaufs, • Entwicklungsförderung der Kinder • Mittelfristig: Clearing- und Diagnoseprozess: <ul style="list-style-type: none"> • Problem- und Ressourcenklärung, Erarbeitung von Perspektiven, Sozialpädagogische Diagnostik, • Mitwirkung an der Rückführung oder Ablösung von der Familie, • Begleitung zu einer geeigneten weiterführenden Hilfe, • ggf. Überleitung in Bereitschaftspflege, • Möglichkeit zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, Bildung.
Rahmenbedingungen	<p>24-stündige Betreuung der Kinder im Schichtsystem mit Doppel- bis Dreierbesetzung der Dienste zu Kernzeiten.</p> <p>Dienstgestaltung: o Nachtbereitschaft: 21:30 Uhr bis 06.00 Uhr o an Werktagen besteht im Nachmittagsbereich eine Dreierbesetzung, ansonsten über den Tag eine Doppelbesetzung o an Samstagen und Sonntagen und Feiertagen besteht außerhalb der Nachtbereitschaftszeiten eine Doppeldienstbesetzung</p> <p>Fortlaufenden Doppeldienste ab den Morgenstunden bis in den Abend sichern ein Bindungsangebot für die Kinder; im Nachmittagsbereich erhöht sich der Personalschlüssel zusätzlich zum regulären Tagdienst, um auf mögliche individuelle Bedürfnislagen eines Kindes eingehen zu können oder ggf. altersspezifische Förderangebote anzubieten; Doppeldienste am Morgen („nach dem Aufstehen“) bis zum Abend („bis zum Einschlafen“) bieten ein verlässliches Bindungsangebot über den gesamten Tag. Am Nachmittag kommen zusätzliche Fachkräfte in den Dienst. So kann je nach Bedürfnislage des Kindes ein verlässliches Betreuungssetting mit Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten, bzw. Eins-zu-Eins-Kontakten, und altersgerechten (gemeinsamen) angeboten werden.</p> <p>Zentraler Bestandteil ist die Mitwirkung und aktive Einbindung der Eltern, bzw. Personensorgeberechtigten bei der Perspektivklärung und die Vorbereitung einer Entscheidung in Kooperation mit dem zuständigen Jugendamt.</p> <p>Die Kinder erhalten mit Beginn der Maßnahme Taschen- und Bekleidungsgeld.</p>
Personalschlüssel:	<ul style="list-style-type: none"> • 7,74 sozialpädagogische Fachkräfte mit verschiedenen Zusatzqualifikationen • Gruppenleitung verlässlich mit Kernzeiten • Rufbereitschaft der Pädagogischen Leitung • Der Personalschlüssel orientiert sich an dem erhöhten Betreuungsbedarf jüngerer Kinder: <ul style="list-style-type: none"> • 1:0,78 sozialpädagogische Fachkräfte, • Anteilig Wirtschaftsdienst, Leitung, Verwaltung zzgl. 025 Hauswirtschaft.
Fachliche Ausrichtung:	<p>Bindungstheorien, Bedürfnisse jüngerer Kinder, systemisches Fallverstehen, Elternarbeit, Deeskalation, Gestaltung von systemischen Beratungsprozessen und die sozialpädagogische Diagnose für Kinder, Jugendliche und Familien</p>

2. Leitbild

Die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, Mütter und Väter, die in der Einrichtung Bonny5 leben, haben einen Teil ihres Lebens in belastenden Situationen verbracht, die eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung einschränkten bzw. erschwerten. Daher ist aus unserer Sicht die vordringlichste Aufgabe, einen geschützten und gestalteten Raum zu schaffen,

- der für begrenzte Zeit ein Zuhause geben kann und in dem eine vertrauensvolle Atmosphäre herrscht,
- der stabile und kontinuierliche Beziehungen ermöglicht,
- in dem pädagogische Fachkräfte arbeiten, die diesen Menschen Zuwendung und Wertschätzung entgegenbringen.

Dabei ist das christliche Menschenbild und die Botschaft Jesu Christi Grundlage des Handelns. Wir respektieren die unbedingte Würde eines jeden Menschen. Im Mittelpunkt steht der/die Bewohner:in und alle Maßnahmen und Aktivitäten orientieren sich an den Belangen der Kinder und Jugendlichen sowie ihrer Herkunftsfamilien und sozialen Systemen. Die Gestaltung der Hilfe für den einzelnen richtet sich nach den Fähigkeiten, Potentialen und Ressourcen des Kindes bzw. Jugendlichen und zielt darauf, dass die Menschen in unserer Einrichtung in regulären und alltäglichen Bezügen leben und lernen können.

Diese Haltung erfordert unsere unbedingte Annahme der Person in allen Aspekten der personellen Identität. Wir respektieren alle Menschen in ihrer Verschiedenheit und Individualität. Der Diversität verschiedener ethnischer Herkunft, kultureller Prägung und sexueller Orientierung geben wir in unserer Einrichtung ausdrücklich Raum und leben damit den Bewohner:innen auch eine wertschätzende Haltung vor.

Unsere helfende Zugewandtheit muss in besonderer Weise professionell gestaltet sein, damit die Grenzen der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, Mütter und Väter gewahrt und ihr Recht auf Selbstbestimmung unverletzt bleiben. Hierzu ist im Besonderen eine Kultur der offenen Kommunikation unter den Mitarbeitenden notwendig. Sie ermöglicht eine gemeinschaftliche Reflexion des professionellen Handelns und die ständige Auseinandersetzung mit der eigenen Person.

Den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen wird im Kontext der Betreuung, Erziehung und Begleitung in unserer Einrichtung eine ethische Haltung vorgelebt, die eine Orientierung hinsichtlich der Beurteilung des eigenen und fremden Handelns ermöglicht. Die Entwicklung dieser Fähigkeit zur Unterscheidung von „gut oder schlecht“ bedarf der kontinuierlichen Vermittlung und beispielhaften Umsetzung von Werten, die gemeinsam in der Einrichtung gelebt werden.

Die pädagogische Arbeit ist geprägt von einer Kultur der Beteiligung und einem demokratischen Gesellschaftsbild. Kinder und Jugendliche sollen ihre Selbstwirksamkeit erfahren können. Beschwerden werden ernst genommen und bearbeitet. Die eigenen Rechte werden als verbindlich erlebt. Ebenso werden die Kinder und Jugendlichen in die Erfüllung von Pflichten und Aufgaben eingebunden.

Die Verständigung auf gemeinsame Werte als Grundlage der pädagogischen Arbeit verstehen wir als kontinuierlichen dialogischen Prozess zwischen der Leitung und den Mitarbeitenden der Einrichtung.

3. Partizipation, Selbstvertretung und Beschwerdemanagement

Die Beteiligung der Kinder und Jugendlichen an der Ausgestaltung der Hilfe im Bonny5 gehört zur pädagogischen Grundhaltung der Einrichtung. Den Kindern stehen klar definierte Mitwirkungsinstrumente wie Gruppenrunden und Beschwerdewege zur Verfügung. Diese sind den Kindern bekannt. In jeder Gruppe hängen entsprechende Plakate aus. Ab 6 Jahren erhalten die Kinder eine Kinderrechteheft. Gewählte Interessenvertretende der Kinder informieren kontinuierlich über Themen wie Kinderrechte und Mitwirkung und führen dazu kindgerechte Veranstaltungen durch. Im Rahmen der ION wird es Aufgabe der gewählten Kinderrechtsvertreter sein, je nach Alter Kinder Wege zu finden, um Kinderrechte zu verdeutlichen. Wie im Verlauf des Konzeptes beschrieben, wird hier die Information und die Begleitung der Eltern zum Thema Kinderrechte Aufgabe der Fachkräfte sein. Ein weiterer Baustein ist die Beteiligung am Hilfeplan. Mit kindergerechten Vorlagen und Methoden werden die Kinder je nach Alter einbezogen.

4. Gewaltschutz

Ein Konzept zum Schutz vor Gewalt liegt vor und befindet sich öffentlich einsehbar auf der Homepage der Einrichtung. Pädagogische Fachkräfte, die zudem nach der Präventionsordnung der katholischen Einrichtung ausgebildet sind, arbeiten prozessorientiert an der Aufgabe, präventiv durch Information, Analyse und Intervention den Schutz vor jeglicher Gewalt sicherzustellen. Dazu gehören sich wiederholende Risikoanalysen unter Beteiligung der Kinder, Jugendlichen und Mitarbeitenden, Durchführung notwendiger Veränderung, regelmäßige Schulung sowohl zum Thema sexualisierte Gewalt als auch hausinterne PART-Trainings. Gewaltschutzarbeit findet gerade in einer ION jederzeit statt und ist eine Aufgabe, die sowohl institutionell, personell und fachlich immer im Fokus steht.

5. Das Haus

5.1 Beschreibung des Hauses

Das Gebäude in Paderborn wurde 1984 erbaut. Es ist ein großzügiges Einfamilienhaus mit 739 qm Grundstück, eigenem Garten, Terrasse und Garage und liegt an einer verkehrsberuhigten Straße. Dieser Stadtteil hat eigene Einkaufsmöglichkeiten, Schulen, Vereine und eine gute Verkehrsanbindung.

5.2 Ausstattung, Räumlichkeiten und Gelände

Im Erdgeschoss befindet sich ein großer Gemeinschaftsraum (Wohnzimmer und angrenzendes Esszimmer sowie einer integrierten Küche), Flur, 1 Kinderzimmer sowie das Büro und das Erzieher-Bereitschaftszimmer. Zwei Bäder stehen hier zur Verfügung.

Im Souterrain befindet sich ein Spielraum sowie ein Elternapartment mit kleiner Küche und einem Bad. Hier können Besuchskontakte, Beratungen und Teambesprechungen stattfinden. Das Souterrain ist durch einen eigenen Eingang zu betreten. Zusätzlich finden wir hier 1 Hauswirtschaftsraum und 1 Vorrats-/Lagerraum.

Im Obergeschoss befinden sich 5 Kinderzimmer und 2 Bäder.

Das Wohnhaus ist umgeben von einem kleinen Garten mit Spielfläche. Eine Terrasse bietet ebenfalls Raum sowohl für Mahlzeiten, Spiel und Spaß. Das Außengelände ist durch einen ortsüblichen Zaun eingegrenzt.

Durch eine intelligente Schließanlage haben die Fachkräfte Zugang zu allen Räumlichkeiten im Haus. Die Haupteingänge (Hauseingangstür, Terrassentür, Tür zum Souterrain sind mit Signalgebern für die Nacht ausgestattet. Sollte ein Kind in der Nacht (21.00 Uhr – 6.00 Uhr) das Haus verlassen wollen und diese Türen öffnen, wird ein leises, summendes Signal im Bereitschaftszimmer ertönen, damit die Fachkraft in Bereitschaft geweckt wird. Das Alter der

Kinder und die besondere Situation der Inobhutnahme erfordert diese technische Unterstützung, um in der Nachtbereitschaft den Schutz der Kinder sicherstellen zu können.

6. Art des Leistungsangebotes

Rechtsgrundlage für die Inobhutnahme von Kindern bieten die §§ 27, 42 SGB VIII. Weitere Rechtsgrundlage sind § 34 SGB VIII (Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform) sowie § 35a (sofern die Kinder der Zielgruppenbeschreibung dieses Angebotes entsprechen) in Verbindung mit § 27 SGB VIII. Kinder mit einer schweren körperlichen Behinderung können aufgrund der fehlenden Barrierefreiheit des Hauses nicht aufgenommen werden.

Die Unterbringung ist auf kurze Zeit angelegt und sollte maximal bis zu 18 Monaten dauern. Es kann auch eine kurzfristige Unterbringung erfolgen, um einen Zeitraum bis zur Aufnahme in einer Bereitschaftspflegefamilie zu überbrücken. Der Aufnahme- und Entlasstag wird mit 100% berechnet.

Die Aufnahme wird über das zuständige Jugendamt veranlasst.

Bei einer Anfrage des Jugendamtes zur Aufnahme mehrerer Geschwister wird je nach Situation eine mögliche Aufnahme geprüft: Entsprechend der Bindungserfahrungen, des Gesundheitszustandes, der Elternreaktion zur Inobhutnahme, einer evtl. vorhandenen Perspektivplanung wird zunächst zwischen Jugendamt und Pädagogische Leitung abgeklärt, ob die Geschwister bei ausreichender Anzahl freier Plätze gemeinsam aufgenommen werden.

Bei Geschwisterkonstellationen ist eine Aufnahme von Geschwisterkindern auch über 7 Jahren möglich, wenn die Kinderkonstellation der Gruppe nach Alter, Verhalten und Verteilung dies zulässt. In Situationen akuter Kindeswohlgefährdung, in denen mehrere Kinder in Obhut genommen werden, ist gerade für jüngere Kinder der enge Kontakt zu den Geschwistern stabilisierend. In der Arbeitshilfe „Junge Kinder in den Angeboten der stationären Erziehungshilfe“ des LWL und LVR heißt es diesbezüglich: „So wird beispielsweise die gemeinsame Unterbringung von Geschwisterkindern grundsätzlich als Ressource anerkannt, um Belastungs- oder gar Traumatisierungspotentiale, die mit der Fremdunterbringung einhergehen können, deutlich zu reduzieren.“ („Junge Kinder in den Angeboten der stationären Erziehungshilfe“, S. 26). Sollte eine Unterbringung in den verschiedenen Inobhutnahmehäusern von Nöten sein oder als pädagogisch sinnvoll erachtet werden, wird ein regelmäßiger Geschwisterkontakt durch Geschwisterbesuche sichergestellt.

6.1 Schwerpunkte des Angebots

Im Haus erfolgt eine 24-stündige Betreuung der Kinder im Schichtsystem mit Doppel- bis Dreierbesetzung der Dienste zu Kernzeiten.

Folgende Betreuungszeiten sind vorgesehen:

- Nachtbereitschaft: 23.00 Uhr bis 06.00 Uhr
- an Werktagen besteht im Nachmittagsbereich eine Dreierbesetzung, ansonsten über den Tag eine Doppelbesetzung
- an Samstagen und Sonntagen und Feiertagen besteht außerhalb der Nachtbereitschaftszeiten eine Doppeldienstbesetzung

Durch die fortlaufenden Doppeldienste ab den Morgenstunden bis in den Abend wird ein Bindungsangebot für die Kinder sichergestellt. Im Nachmittagsbereich erhöht sich der Personalschlüssel zusätzlich zum regulären Tagdienst, um auf mögliche individuelle

Bedürfnislagen eines Kindes eingehen zu können oder ggf. altersspezifische Förderangebote auszuführen. So kann je nach Kind ein Betreuungssetting mit Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten bzw. Eins-zu-Eins-Kontakten und altersgerechten (gemeinsamen) Spielzeiten angeboten werden. Eine Fachkraft wird die Umgangskontakte begleiten. Zudem wird eine Fachkraft anstehende Termine mit den einzelnen Kindern wahrnehmen.

- Platzzahl: 6
- Die stationäre Unterbringung der Kinder erfolgt in Einzelzimmern.
- Bei Wunsch bzw. je nach Gewöhnung der Kinder schlafen Geschwisterkinder zu zweit in einem Zimmer. Die Kinder behalten aber immer ihr eigenes Zimmer.
- Neben der dauerhaften Erreichbarkeit des Fachkräfteteams ist die Rufbereitschaft der Pädagogischen Leitung in erster Linie Ansprechpartner sowohl für das Fachkräfteteam als auch für externe Anfragen seitens der Sorgeberechtigten, von Jugendämtern, der Polizei etc.

6.2 Auftrag/Zielsetzung

Im Rahmen einer ersten Einschätzung der Situation durch das Jugendamt und des Aufnahme- bzw. Perspektivgesprächs, das zeitnah nach der Aufnahme (innerhalb der ersten 24 Stunden) stattfindet, werden erste Zielsetzungen und Interventionen vereinbart und in der anschließenden Hilfeplanung vertieft.

Ziele der Aufnahme können sein:

Kurzfristig: Die Inobhutnahme:

- Abwehr von Gefahr und Abwendung von Kindeswohlgefährdung,
- Gewährung von Sicherheit und Schutz vor lebens- oder entwicklungsgefährdender Vernachlässigung, Kindesmisshandlung oder sexueller Gewalt,
- intensive pädagogische Betreuung und Entlastung, emotionale Zuwendung,
- kurzfristige Entlastung des Familiensystems,
- Sicherung der Grundversorgung sowie Sorge für die nötigen Gesundheitsfürsorge (U-Untersuchungen, Kontrolltermine Zahnarzt ...)
- Strukturierung des Tagesablaufs,
- Entwicklungsförderung der Kinder,
- Krisenintervention.

Mittelfristig: Der Clearing- und Diagnoseprozess:

- Problem- und Ressourcenklärung, Erarbeitung von Perspektiven,
- Diagnostik,
- Mitwirkung an der Rückführung oder Ablösung von der Familie,
- Begleitung zu einer geeigneten weiterführenden Hilfe,
- ggf. Überleitung in Bereitschaftspflege,
- Möglichkeit zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, Bildung.

Die Förderung der Teilhabe des Kindes und dessen Besuch der altersspezifischen Bildungseinrichtungen wird sichergestellt, sodass sprachliche Förderung und Integration fortlaufend geschieht. Förderbedarfe werden entsprechend diagnostiziert (Kooperation SPZ, Kindertagesstätte, Schule etc.) und zeitnah durch entsprechende Maßnahmen verbessert.

Zentraler Bestandteil und Fokus der Inobhutnahme bzw. Krisenintervention ist die Mitwirkung und aktive Einbindung der Eltern, bzw. Personensorgeberechtigten bei der Perspektivklärung und die Vorbereitung einer Entscheidung in Kooperation mit dem zuständigen Jugendamt. Eine Rückführung in die Herkunftsfamilie ggf. mit entsprechender ambulanter Hilfestellung, die Unterbringung in der stationären Jugendhilfe, die Vermittlung in eine Pflegefamilie oder eine andere Form der Hilfe zur Erziehung wird angestrebt.

Der Aufenthalt des Kindes im Rahmen der Inobhutnahme und/oder Krisenintervention sollte nicht über 18 Monate hinausgehen. Sollte der Aufenthalt darüber hinaus gehen, erfolgt eine Rücksprache mit dem LWL.

7. Zielgruppe

Das statistische Bundesamt veröffentlichte 2019 Zahlen zur Inobhutnahme sehr junger Kinder (u.a. die Altersklasse 3 - 6 Jahre), die zeigen, dass „vorläufige Schutzmaßnahmen im Vergleich aller Altersgruppen bei den unter Dreijährigen und drei- bis sechsjährigen Kindern am häufigsten in Folge vorangegangener Gefährdungseinschätzungen gemäß § 8a SGB VIII“ erfolgten. („Inobhutnahme im Brennglas der Bedürfnisse junger Kinder“, Corinna Petri, in: Handbuch Inobhutnahme Grundlagen – Praxis und Methoden – Spannungsfelder, S. 426, Fachgruppe Inobhutnahme (Hrsg.), 2020.)

Die Erfahrung in Stadt und Kreis Paderborn zeigt, dass die Altersgruppe der Kinder, für die diese Inobhutnahme eingerichtet ist, nicht eindeutig auf das Alter zwischen 3 und 6 Jahren einzugrenzen ist. Es ist Ziel der Jugendämter, sehr junge Kinder im Rahmen einer Familie unterzubringen. Dies gelingt noch zahlreich, in Notfällen werden Einrichtungen angefragt. Je älter diese Kinder sind, desto häufiger ist es ein Notfall. Dieses Konzept beinhaltet eine größere Altersspanne, damit in der jeweiligen Situation entschieden werden kann, ob es machbar ist, ein jüngeres oder auch älteres Kind aufzunehmen. Das Angebot soll nicht aufgrund der konzeptionellen Beschreibung so spezifisch sein, dass die Bedarfe in der Region Paderborn nicht beantwortet werden können (z.B. durch die starre Altersbeschränkung). Gleichzeitig wird es dem pädagogischen Fachpersonal samt pädagogischer Leitung verantwortlich übergeben, über die Aufnahme eines Kindes insbesondere bezogen auf die Altersverteilung zu entscheiden.

Junge Kinder können – anders als ältere Kinder – ihre Herausnahme aus der Familie oft nicht, oder nur bedingt, verstehen. Für sie steht ausschließlich die Trennung von Eltern und Geschwistern im Mittelpunkt ihres Erlebens. Diese jungen Kinder werden mit der Inobhutnahme überrumpelt. Zwar sind mit der Herausnahme der Schutz und die Befriedigung ihrer basalen Bedürfnisse erreicht, dennoch befinden sich die Kinder in einer Krisensituation. Es gilt, Sicherheit und Stabilität für die Kinder herzustellen: „Unstrittig ist hier zunächst die Bedeutung von verlässlichen und feinfühligem Beziehungsangeboten seitens Erwachsener, durch die sich die Kinder getröstet, behütet und umsorgt fühlen können ...“ („Inobhutnahme im Brennglas der Bedürfnisse junger Kinder“, Corinna Petri, in: Handbuch Inobhutnahme Grundlagen – Praxis und Methoden – Spannungsfelder, S. 427-428, Fachgruppe Inobhutnahme (Hrsg.), 2020.)

8. Team

Im Haus arbeiten 7,5 sozialpädagogische mit verschiedenen Zusatzqualifikationen. Die Gruppenleitung arbeitet hauptsächlich im Tagdienst. So ist der unmittelbare Austausch zwischen Gruppenleitung und dem Team, der Pädagogischen Leitung, dem Jugendamt und den Eltern gewährleistet.

Die pädagogische Haltung der Fachkräfte besteht aus einer schützenden, begleitenden und auch die Eltern beratenden Rolle, welche sich verständnisvoll dem oftmals gegebenen Zwangskontext gegenüber zeigt. Die Haltung der MitarbeiterInnen gegenüber den Kindern/

der Familie zeichnet sich durch transparente Kommunikation, Respekt, Unvoreingenommenheit, Interesse und die Anerkennung kindlicher Bedürfnisse aus. Die MitarbeiterInnen verfügen über hohe Empathiefähigkeit, hohe zeitliche und fachliche Flexibilität (z.B. bei kurzfristig anberaumten wichtigen Terminen für die Perspektivklärung, wichtige gesundheitliche Untersuchungen etc.), Verständnis für und Bereitschaft zur ganzheitlichen Kinderbetreuung mit hohem pflegerischen (ggf. Wickeln, Unterstützung beim Anziehen, Waschen, Duschen, Zähneputzen) und pädagogischen Aufwand, Erfahrung in der Elternarbeit und Arbeit mit belasteten Familiensystemen sowie über spezifische kriseninterventionspädagogische Kenntnisse.

In der Dienstplanung wird das Augenmerk auf Kontinuität gelegt. Die Gruppenleitung ist zumeist werktäglich zu den Kernzeiten über Tag vor Ort und ist hier auch für die Kinder eine verlässliche Bezugsperson. Alle anderen Fachkräfte sind regelmäßig sowohl im Tagdienst als auch im Nachdienst eingeteilt, so dass alle Fachkräfte die strukturierenden Tagesabläufe, Morgen- und Abendrituale genaustens kennen und den Kindern verlässlich die Sicherheit gebenden Strukturen bieten können. Der Tag- und Nachtdienst wird überlappend gestaltet, so dass die Übergabe weich gestaltet wird.

Das Team des Hauses bildet sich begleitend und fortlaufend fort. Hier stehen Bindungstheorien, Bedürfnisse jüngerer Kinder, systemisches Fallverstehen, Elternarbeit, Deeskalation, Gestaltung von systemischen Beratungsprozessen und die Diagnose für Kinder, Jugendliche und Familien im Vordergrund.

Der Personalschlüssel orientiert sich an dem erhöhten Betreuungsbedarf jüngerer Kinder. Die Betreuung erfolgt nach folgendem Betreuungsschlüssel:

- 1:0,78 sozialpädagogische Fachkräfte inklusive der therapeutischen Betreuung,
- und anteilig Hauswirtschaft, Leitung, Verwaltung, zzgl.0,25 Hauswirtschaft.

Das Team des Hauses arbeitet vernetzt mit den Teams der Wohngruppen 2 und 3, die Kinder ab 6 Jahren betreuen, zusammen. Neben der Tatsache, dass es Überschneidungen in der Altersstruktur der Wohngruppen und der ION geben kann und somit fachlicher und methodischer Austausch sinnvoll ist, ist bei einer notwendigen längeren Unterbringung die Übergabe in eine der beiden genannten Wohngruppen eine Möglichkeit, eine stabile Hilfe für das in Obhut genommene Kind zu installieren.

Eine Hauswirtschaftskraft bereitet an den Werktagen das Mittagessen zu und reinigt alle Räumlichkeiten.

9. Das pädagogische Profil des Hauses

9.1 Sozialpädagogische Leistungen

Das pädagogische Fachpersonal arbeitet im 24-Stundendienst (mit Nachtbereitschaft zwischen 23.00 Uhr – 06.00 Uhr) und ist somit rund um die Uhr Ansprechpartner für die Kinder, deren Eltern bzw. Sorgeberechtigten und den Mitarbeiter:innen des Jugendamtes.

- Im Vormittagsbereich sind grundsätzlich zwei Fachkräfte im Haus.
- Im Nachmittags- und Abendbereich sind in der Regel drei, mind. zwei MitarbeiterInnen im Dienst.
- Es wird angestrebt, dass die Fachkraft, die in die Nachtbereitschaft geht, ab dem späten Nachmittag in den Dienst kommt, damit die Kinder in den Abendbereich hinein einen verlässlichen Ansprechpartner / eine verlässliche Ansprechpartnerin haben.
- Ein Nachtdienst kann situativ in einen fallbezogenen Wachdienst umgewandelt werden, um so auf besondere Bedürfnislagen von Kindern eingehen zu können. Dies stellt eine Zusatzleistung dar.
- Je nach Belegungssituation kann auch eine zweite Fachkraft im Rahmen einer Zusatzleistung in die Nachtbereitschaft kommen und im Elternapartment übernachten.

- Je nach Terminlage kommen weitere MitarbeiterInnen zeitlich flexibel in den Dienst, um die Betreuung und Versorgung der Kinder und das Wahrnehmen von Terminen und Besuchskontakten zu gewährleisten.

Die Haltung des Teams in Bezug auf den Kontakt zu den Kindern ist eine versorgende, kümmernde und behütende. Die Fachkräfte agieren als vertrauensvolle Bindungs- und Bezugsperson. Sehr junge Kinder können, auch in nur auf begrenzte Zeit ausgerichtete Unterbringung, nicht auf Beziehung und Bindung verzichten. Die Fachkräfte handeln über ihr fachliches Knowhow hinaus und öffnen sich persönlich und auf emotionaler Ebene. Ein Supervisionsangebot mindestens sechs Mal pro Jahr, die wöchentliche Begleitung des Teams und die Nutzung eines Interventionsteam mit dem psychologischen Dienst sind fest installierte Elemente, um die Belastung der Mitarbeitenden, die diese Aufgabe beinhalten kann, aufzufangen.

Durch ein Bezugsbetreuungssystem wird eine hohe Verlässlichkeit innerhalb der Betreuung des Kindes und bezüglich der Fallkoordination hergestellt. Angestrebt wird, dass die fallführende Fachkraft die Elternarbeit übernimmt, bzw. begleitet, um dem Kind Sicherheit, Kontinuität und Verlässlichkeit zu bieten. Bei konfliktbehafteter Zusammenarbeit zwischen den Fachkräften und den Eltern kann es Sinn machen, eine Trennung in der Zuordnung für das Kind und für die Eltern durch zwei Fachkräfte vorzunehmen.

Perspektiv-, Klärungs- und/oder Krisengespräche werden von einer pädagogischen Fachkraft und der zuständigen Pädagogischen Leitung begleitet. Gespräche mit dem Jugendamt, anderen Fachkräften und Institutionen (z.B. Gutachtergespräche ...) können im Haus (Elternapartment) stattfinden. So ist gewährleistet, dass die ohnehin große Verunsicherung der Kinder vor diesen Gesprächen durch fremde Umgebungen, wie z.B. Amtsräumen usw., nicht noch verstärkt wird.

Bei Bedarf können die Konferenzräume des Bonny5 für Gespräche genutzt werden.

Bei Gesprächen außerhalb der Einrichtung (und/oder Arztbesuchen oder ähnliches) ist die Begleitung durch pädagogisches Fachpersonal sichergestellt.

Die Grundlage und Auftragsbasis der pädagogischen Arbeit werden in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt erstellt (ggf. Hilfeplanung gemäß § 36 SGB VIII). Die weitere pädagogisch-therapeutische Betreuung wird durch regelmäßige Fortschreibung des Hilfeplans überprüft.

Eine kontinuierliche Falldokumentation erfolgt durch:

Intern:

- Tagesaktuelle Dokumentation zu dem einzelnen Kind
- Dokumentation der wöchentlichen Reflexionsgespräche zwischen dem Kind und dem Bezugserzieher

Berichterstattung an das Jugendamt (standardmäßig):

- Dokumentation der Umgangskontakte
- Schriftlicher und telefonischer Austausch zwischen der zuständigen ASD-Fachkraft, den pädagogischen Fachkräften der Wohngruppe und der Pädagogischen Leitung
- Vorlage für das Hilfeplangespräch

Bei Anfrage durch das Jugendamt:

- Verlaufsprotokoll (Dokumentation aller relevanten Termine, und/oder Beobachtungen, Auffälligkeiten)

- Kurz- oder Entwicklungsbericht zum Kind

9.2. Der pädagogische Alltag

Die alltägliche pädagogische Arbeit ist eingebettet in einen strukturierten, wiederkehrenden Rahmen und gründet auf vertrauensvollen und tragfähigen Beziehungen zu den Kindern.

Es wird im Bezugsbetreuungssystem gearbeitet, um ein klares und verlässliches Beziehungsangebot zu sichern und auf die Individualität eines jeden Kindes eingehen zu können. Regelmäßige Einzelgespräche (je nach Alter des Kindes Tages- bzw. Wochen-Reflexionsgespräche) werden durch den/die Bezugserzieher:in geführt und dienen der Orientierung, Stabilisierung und Entwicklung.

Auch wenn im Bereich dieser Intervention aufgrund ihres vorübergehenden Charakters keine feste homogene Gruppenbildung stattfinden kann, so kann das Erleben von Gruppenstruktur für die aufgenommenen Kinder positive Auswirkungen haben. Situationsbedingtes soziales Lernen (Umgang mit Konfliktsituationen, etc.), gemeinsame Freizeitgestaltung nach Neigungen und Interessenlagen sowie die Erfahrung, mit der persönlichen Notsituation nicht alleine zu sein, fördern die Kinder in ihrer Entwicklung.

Dennoch wird im pädagogischen Alltag vor allem mit den jüngeren Kindern der Fokus auf eine Freizeitgestaltung gelegt, die dem jeweiligen Reifegrad des einzelnen Kindes entspricht.

Der Tagesverlauf mit klaren Regeln folgt einer klaren Strukturierung:

- regelmäßige Weckzeiten,
- regelmäßige, wenn möglich gemeinsame Mahlzeiten,
- wenn möglich mit regelmäßigem Schul- oder Kitabesuch,
- Hausaufgabenbetreuung,
- am Nachmittag begleitete Freizeitaktivitäten,
- Hilfestellung und Unterstützung in alltäglichen Bereichen, der Körperpflege und -hygiene,
- Förderung von motorischer, emotionaler, sozialer und sprachlicher Entwicklung,
- zum Abend, zur Schlafenszeit feste gleichbleibende (Zeit-)Abläufe und verlässliche Rituale,
- Über-Tag-Begleitung zu externen Terminen (Arzt, Therapie, usw.),
- Begleitung der Eltern-Kind-Besuche- und Telefonkontakte

Fahrten zur Schule oder Kita sind durch den Einsatz eines Fahrers/ einer Fahrerin gewährleistet, angestrebt wird während der Inobhutnahme die Möglichkeit, dass die Kinder die vorherigen, bestehenden Bildungseinrichtungen weiterbesuchen. Die Familienkontakte erfolgen in der Regel ab dem Nachmittag, ebenso die Pflege von sozialen Kontakten außerhalb der Schule, der Kita.

An den Wochenenden und in den Schulferien finden gemeinsame pädagogische Aktivitäten statt. Beispiele hierfür sind Aktionen in Naherholungsgebieten (z.B. Gartenschaugelände Schloss Neuhaus), Niedrigseilgarten, Ausflüge zum Tiergarten, Spielplätzen, Zelten, Anlage eines Kindergartenbeetes etc.

Aufnahme:

Das Kind wird bei Ankunft begrüßt, mit den anwesenden Betreuungspersonen bekannt und mit der Wohngruppe und seinem/ihrem Zimmer vertraut gemacht.

In der unmittelbaren Aufnahmesituation stehen das Ankommen und Zur-Ruhe-Kommen des Kindes, der Vertrauensaufbau und das Gefühl von Sicherheit geben sowie die Versorgung

(ggf. die Körperpflege) und die Einschätzung des Gesundheitszustandes im Vordergrund. Das aufgenommene Kind erhält zur Begrüßung ein für das Haus typisches Kuscheltier, welches als Übergangsobjekt helfen kann, im Ankommen etwas Sicherheit für das Kind herzustellen.

Eine medizinische Aufnahmeuntersuchung kann in Absprache mit dem Jugendamt veranlasst werden. Sich aus der Untersuchung ergebende weitere Maßnahmen werden entsprechend umgesetzt. Individuelle Besonderheiten bezüglich Ernährung, Pflege (u.ä.) werden erfasst.

Je nach allgemeinem und psychischem Zustand und nach Bedürfnis des Kindes wird es mit den anderen Kindern bekannt gemacht. Pädagogische Angebote werden bereitgehalten.

Darüber hinaus ist es wichtig, die Grundbedürfnisse zu befriedigen. Aufgrund der schwierigen Lebensumstände der Familien der Kinder fehlt es ihnen oftmals an elementarer Versorgung, wie beispielsweise Ernährung, medizinische Grundversorgung, Bekleidung, Zuwendung und/oder eine Bezugsperson. Ziel der Arbeit im Haus ist es, diese Defizite in Absprache mit dem Jugendamt und ggf. den Personensorgeberechtigten akut und soweit möglich auszugleichen.

Bei der Aufnahme von Kindern unter 6 Jahre werden im Aufnahmegespräch die „Arbeitshilfen zur Einschätzung der Bedürfnislage von Kindern bis ca. 6 Jahren – Bedürfnisprofile“ aus der Broschüre „Junge Kinder in den Angeboten der stationären Erziehungshilfe“ des LVR-Landesjugendamt Rheinland und des LWL-Landesjugendamt Westfalen-Lippe zur individuellen Betreuungs-, Erziehungs- und Pflegeplanung zu Grunde gelegt und bearbeitet. (Vgl. hierzu: „Junge Kinder in den Angeboten der stationären Erziehungshilfe“, S. 63ff.) Bei Inobhutnahme eines sehr jungen Kindes am späten Abend oder in der Nacht, wenn nur noch eine Fachkraft vor Ort im Dienst ist, steuert die pädagogische Rufbereitschaft die Aufnahme. Diese kann bei Bedarf die Inobhutnahme auch vor Ort begleiten, so dass die diensthabende Fachkraft andere Kinder betreuen kann. Je nach Bedürfnislage des neu aufgenommen Kindes, das ggf. nicht schlafen kann, oder beruhigt werden muss, bleibt die Rufbereitschaft vor Ort, sollte sich die diensthabende Fachkraft auch noch um die anderen Kinder kümmern müssen.

9.3. Zusammenarbeit mit den Eltern, der Herkunftsfamilie

Die Zusammenarbeit mit den Eltern (bzw. Bezugspersonen) ist ein wesentlicher Bestandteil der pädagogischen Arbeit im Haus. Elternarbeit ist im Kontext der Inobhutnahme bei jüngeren Kindern besonders anspruchsvoll, da sich die Familien oftmals in einem Zwangskontext bewegen. Umso wichtiger ist es, dass schnellstmöglich ein vertrauensvolles „Arbeitsbündnis“ zwischen Familie und Fachkräften entsteht.

Die Eltern-Kind-Bindung soll unabhängig von der Perspektive im Sinne des Kindes (weiter) stabil bleiben bzw. gestärkt werden. Gemeinsame Lösungswege müssen gefunden werden, um gemeinsam weitere Perspektiven für das Kind/die Familie erarbeiten zu können.

Voraussetzung zur Einbeziehung der Eltern ist es, dass es der Situation des Kindes bzw. der jeweiligen Fallsituation und dem Kindeswohl zuträglich ist.

- Die jeweiligen Kontakte und Settings werden unmittelbar nach der Inobhutnahme des Kindes fallbezogen mit dem Jugendamt vereinbart.
- Je nach Perspektivplanung/Zielvereinbarung mit dem Jugendamt werden Elternkontakte und -gespräche in kurzen Intervallen ermöglicht.
- Je jünger das Kind und je enger die Eltern-Kind-Bindung ist, umso eher können Elternkontakte in kurzen Zeitabständen ermöglicht werden.

- Eltern-Kind-Kontakte können mindestens 1x wöchentlich, bei sehr jungen Kindern mehrfach in der Woche (je nach Wohnort der Eltern) stattfinden.
- Eltern-Kind-Kontakte werden grundsätzlich mit den Eltern vor- und nachbesprochen.
- Vor dem ersten Besuchskontakt erklären die Fachkräfte den Eltern die Rahmenbedingungen und die Regeln des Kontaktes. Die in diesem Erstgespräch besprochenen Vereinbarungen werden im Dokumentationsbogen des Besuchskontaktes schriftlich aufgenommen.
- Je nach Absprache werden die Eltern - ggf. mit Anleitung, Begleitung - zur Mitwirkung an ausgewählten Alltagssettings, zu begleiteten Einzelkontakten mit dem Kind, zur Übernahme von Verantwortlichkeiten (z.B. Arztbesuche) aufgefordert.
- Ebenso werden die Eltern zur Perspektivfindung zur aktiven Mitwirkung aufgefordert.
- Im Kontakt zu den Kindern werden die Eltern beobachtet, beraten, angeleitet und begleitet.

Ziel ist es, die Eltern, soweit wie möglich, in den Alltag des Kindes mit einzubeziehen. Wie oben beschrieben werden nach Möglichkeit die Eltern aktiv in die Versorgung, Betreuung sowie Entscheidungsprozesse ihr Kind betreffend, eingebunden.

Hierfür steht ein Elternapartment zur Verfügung. Dieses Elternapartment befindet sich im Souterrain des Hauses, ist ausgestattet mit einer Küche, einem Wohn-/Schlafbereich, einem Bad und einem eigenen Außenzugang. Die alltägliche Betreuung des Kindes durch die kann hier begleitet stattfinden, sodass ein Austausch zwischen Eltern und Pädagog:innen über die gegenwertige Lebenssituation des Kindes, über erzieherisches Verhalten und notwendige Veränderungen die Grundlage einer erfolgreichen Eltern-Arbeit ist.

Zum Schutz der anderen Kinder haben die Eltern in der Regel wie auch andere externe Erwachsene keinen Zutritt zum Wohntrakt, in dem die Kinder leben.

„Je mehr Zeit man sich für die Eltern nimmt, desto weniger Widerstände, Widersprüche und Verschließungen werden provoziert und desto größer ist die Akzeptanz nicht nur im Rahmen der Krisenintervention, sondern auch im Hinblick auf ggf. erforderliche Anschlussperspektiven. (Trenczek, 2008: 68)“ („Inobhutnahme im Brennglas der Bedürfnisse junger Kinder“, Corinna Petri, in: Handbuch Inobhutnahme Grundlagen – Praxis und Methoden – Spannungsfelder, S. 332, Fachgruppe Inobhutnahme (Hrsg.), 2020.)

Je nach Auftrag der Krisenintervention und Inobhutnahme:

- Langfristige Herausnahme des Kindes aus der Familie oder
- Rückführung in die Familie

muss die Elternarbeit des Fachkräfteteams individuell gestaltet werden.

Ein wesentlicher Bestandteil der Elternarbeit im Haus ist die Gestaltung von systemischen Beratungsprozessen der Familie/oder einzelner Familienmitglieder. Hier wird das „Hier und Jetzt“ fokussiert und das Finden von bisher ungenutzten Potentialen und die Entwicklung einer positiven, sinnstiftenden Zukunft. Die Gestaltung systemischer Eltern-Beratungsprozesse findet durch den zusätzlichen Einsatz einer in der systemischen Beratung Fachkraft statt.

Die Fachkräfte sind hier weiterhin Ansprechpartner, üben aber auch eine Kontrollfunktion aus, d.h. die Fachkraft wird den Eltern-Kind-Kontakt eng beobachten und den Eltern im Nachgespräch Rückmeldungen zum Kontakt geben (was war positiv, was war nicht so gut, was könnte unterstützend wirken). Werden die vorab besprochenen Regeln nicht eingehalten und das Kind z.B. durch Aussagen der Eltern manipuliert, instrumentalisiert bzw.

belastet, kann die begleitende Fachkraft einen Besuchskontakt vor Ablauf der vereinbarten Zeit beenden.

Regelmäßige Elterngespräche zur Reflexion sind fallintendiert und werden hauptsächlich durch den/die Bezugsbetreuer:in bzw. der Gruppenleitung immer zu Beginn und als Nachbesprechung der Besuchskontakte oder im Bedarfsfall telefonisch wahrgenommen.

Um unmittelbar nach der Inobhutnahme auch den Eltern das „Ankommen“ zu erleichtern und ihnen erste Unsicherheiten zu nehmen, erhalten diese im Erstkontakt die eine Mappen mit Infomaterial zum Bonny5, zum Haus, Ansprechpartner und Telefonnummern für Eltern, ggf. Fotos des Wohnbereiches, ...).

9.3.1 Begleitung der Eltern-Kind-Kontakte

In der Regel finden in der Inobhutnahme und Krisenintervention die Eltern-Kind-Kontakte begleitet durch eine Fachkraft des Teams statt. Regelmäßige Besuchskontakte und Telefonkontakte (je nach Entwicklungsstand des Kindes) werden mit den Eltern und dem Jugendamt abgesprochen und verbindlich terminiert.

Bei hochkonflikthaften Inobhutnahmen, die z.B. eine anonyme Inobhutnahme notwendig machen, übernimmt die zuständige ASD-Fachkraft (zunächst) die Kommunikation mit den Eltern bzw. die Kontakte zwischen Fachkräften des Hauses und den Eltern finden zunächst ausschließlich telefonisch statt, bis entweder durch die Entscheidung der ASD-Fachkraft oder einen richterlichen Beschluss begleitete Besuchskontakte stattfinden können.

Gemeinsame Aufgabe von Eltern und Fachkräften ist es, die Umgangskontakte so zu gestalten, dass sie dem Kind ein positives Bindungsangebot ermöglichen.

Das im Vorfeld an einen Besuchskontakt stattfindende „Erstgespräch“ dient den Absprachen sowie der Grundlage für ein Arbeitsbündnis mit den Sorgeberechtigten. Hier finden für alle Besuchskontakte geltenden Regelabsprachen mit den Eltern statt. Hier werden verbindliche Absprachen zum Verhalten der Eltern im Eltern-Kind-Kontakt getroffen. Die Eltern werden informiert, dass je nach Absprache mit dem Jugendamt, die Eltern-Kind-Kontakte durch eine Fachkraft begleitet und dokumentiert werden und diese Dokumentationen an den/die zuständige ASD-Fachkraft weitergeleitet werden.

Vorbesprochen werden noch zu klärende Fragen, Absprachen oder Themen aus dem letzten Besuchskontakt.

Vor und nach jedem begleiteten Besuchskontakt finden Reflexionsgespräche zwischen der begleitenden Fachkraft und den Eltern statt. Sie dienen der Klärung von Fragen, Absprachen oder Themen aus dem letzten Besuchskontakt. Nachbesprochen wird der vorausgegangene Besuchskontakt. Hier wird der Fokus auf die Eltern-Kind-Interaktion gelegt, haben die Eltern den Blick auf ihr Kind und dessen Bedürfnisse gelegt, welche Dynamiken fielen Eltern und Fachkräften auf?

Gleichermaßen wird ein Besuchskontakt immer auch mit dem Kind vor- und nachbesprochen. Das Kind soll sowohl vor dem Kontakt, als auch nach dem Kontakt auf keinen Fall sich selber überlassen werden, Zeit und Raum erhalten, Fragen zu stellen, traurig zu sein, sich zu beruhigen ...

Nach jedem Umgangskontakt erfolgt eine detaillierte Dokumentation, welche auch die nachfolgenden Reaktionen des Kindes beinhaltet. Die Dokumentation wird an das Jugendamt weitergeleitet.

9.3.2 Elternarbeit bei langfristiger Herausnahme des Kindes aus der Familie

Obwohl die Entscheidung der längerfristigen Herausnahme des Kindes aus der Familie bereits beschlossen ist, sind die Fortführung der Eltern-Kind-Kontakte wichtig für die weitere Persönlichkeitsentwicklung des Kindes.

Schon während der Inobhutnahme wird der Fokus auf eine verlässliche, positive Bindungserfahrung für das Kind, angebunden an seine Herkunftsfamilie, gelegt. Dem sowieso schon verunsicherten Kind soll so vor allem im Alltag einen Orientierungsrahmen geboten werden.

Die Vor- und Nachgespräche, bzw. Reflexionsgespräche dienen im Fall einer dauerhaften Fremdunterbringung zusätzlich zur Sensibilisierung der Eltern, um für Akzeptanz und das Mittragen der notwendigen Fremdunterbringung zu werben. Die Besuchskontakte werden ebenso regelmäßig in Begleitung einer Fachkraft stattfinden.

9.3.3 Elternarbeit bei Rückführung des Kindes in den Haushalt der Eltern

Ist die Rückführung des Kindes als Ziel definiert, muss im Vorfeld bzw. im Verlauf der Inobhutnahme mit dem/der zuständigen ASD-Mitarbeiter:in eine zeitliche und inhaltliche Abfolge der Rückführung vereinbart werden:

- Ab wann beginnt die Rückführungsarbeit?
- Was sind die individuellen Tätigkeiten und Aufgabenbeschreibungen der Eltern?
- Was muss bis zur tatsächlichen Rückführung durch die Eltern erledigt werden?
- Wie müssen welche Schritte terminiert werden?
- Wer übernimmt die Prozesssteuerung?
- Erstellung eines Rückführungsplans

Zur Erstellung eines Rückführungsplanes kommen die Eltern für regelmäßige Gespräche ins Haus, um mit Hilfe des Bezugsbetreuers und/oder einer weiteren Fachkraft anstehende Aufträge vorzubereiten und oder zu reflektieren, bestehende wiederaufkeimende familiäre Beziehungsdynamiken zu erkennen und zu verstehen (z.B. anhand von Aufstellungen, Beobachtungen) und Erziehungsanleitung zu geben.

Zudem können Reflexionsgespräche mit den Eltern im Haushalt der Sorgeberechtigten vereinbart werden, um das häusliche Umfeld des Kindes kennenzulernen und hier ggf. (im Vorfeld) intervenieren zu können.

Bei der Installierung einer zusätzlichen Erziehungshilfe, z.B. einer SPFH erfolgt ein detaillierter Austausch der Fachkräfte des Hauses mit der Fachkraft der ambulanten Hilfe zu den ausgearbeiteten Konfliktthemen sowie den Handlungsleitlinien. Die Fachkraft der SPFH oder Erziehungsbeistandschaft kann nach Absprache bereits während der Inobhutnahme ihre Arbeit mit dem Kind/ der Familie beginnen und kommt hierzu für die Phase der Anbahnung/Überleitung zu Besuchen/ Gesprächen in die Einrichtung. Die räumlichen Möglichkeiten bieten das Elternapartment und die öffentlichen Räumlichkeiten des Hauptgebäudes der Einrichtung .

Der Schutzauftrag zum Kindeswohl beinhaltet auf der anderen Seite aber auch, dass Eltern (bzw. Personensorgeberechtigte) durch die Fachkräfte zum Schutz des Kindes ggf. Grenzen gesetzt werden müssen, und diese klar kommuniziert und konsequent umgesetzt werden. Hierzu dienen als Grundlagen die im Eltern-Erst-Gespräch verbindlichen Vereinbarungen zum Eltern-Verhalten während der Besuchs- bzw. Telefonkontakte.

9.4 (Sozialpädagogische) Diagnostische Angebote

Zum Team des Hauses ist übergeordnet eine Psychologin ausgebildet in systemischer Therapie, eine traumapädagogische und eine heilpädagogische Fachkraft tätig.

Folgende Methoden finden Einsatz in diesem Angebot:

- Familienbrett
- Netzwerkkarten/ Ressourcenkarte
- Beobachtungen der Eltern-Kind-Interaktion
- Beobachtung der Kind-Kind-Interaktionen und Kind-Erzieher-Interaktion
- Systemische Einzelberatung

Für die Perspektivplanung von Kindern unter 6 Jahre wird zur Feststellung der Bereiche der Entwicklungsförderung die „Arbeitshilfen zur Einschätzung der Bedürfnislage von Kindern bis ca. 6 Jahren - Bedürfnisprofile“ (vgl. hierzu: „Junge Kinder in den Angeboten der stationären Erziehungshilfe“ des LVR-Landesjugendamt Rheinland und des LWL-Landesjugendamt Westfalen-Lippe, S. 63ff.) weiterbearbeitet.

Eine gute Zusammenarbeit und regelmäßige Kontakte zu Ärzten, niedergelassenen Fachärzten für Kinderheilkunde, Allgemeinmedizin, Zahnärzte etc., Therapeuten und der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Beratungsstellen und der Kontakt zu bereits vor der Inobhutnahme behandelnden Ärzten, Therapeuten etc. gewährleisten eine kontinuierliche therapeutische Versorgung.