

Rahmenkonzept

Ambulante kindzentrierte

Diagnostik

Neben der stationären Diagnostik im Rahmen der Unterbringung des Kindes in einer Diagnostikgruppe besteht grundsätzlich die Möglichkeit, eine ambulante kind-/jugendlichenzentrierte Diagnostik durchzuführen. Hierbei verbleiben die Kinder/Jugendlichen in ihrem gewohnten Lebensumfeld (Familie, Pflegefamilie, Wohngruppe etc.).

Die ambulanten diagnostischen Kontakte finden in diesem Fall ebenfalls in den Räumlichkeiten der Jugendhilfe Werne statt. Daneben werden häufig die diagnostischen Gespräche mit den Eltern/Bezugspersonen in Form von Hausbesuchen durchgeführt.

Die kindzentrierte Diagnostik dient dazu, Beobachtungen und bisherige Erkenntnisse zusammenfassend darzustellen. Hierbei steht die diagnostische Arbeit mit dem Kind im Vordergrund (4-6 diagnostische Kontakte), das Herkunftssystem (Eltern, Pflegeeltern, Wohngruppe etc.) wird im geringeren zeitlichen Umfang diagnostisch einbezogen. Daneben ist das Wissen um die Vorgeschichte eines Kindes unverzichtbar zum Fallverständnis. Hierzu benötigen die Fachkräfte bereits vorhandene Berichte/Informationen (z.B. „Fall-Chroniken“; Familiengenogramme; Untersuchungsergebnisse) anderer (ehemals) beteiligter Institutionen des Helfersystems. Während der diagnostischen Phase arbeiten unsere Fachkräfte mit unterschiedlichen Methoden, beispielsweise mit Gesprächen, Beurteilungsbögen und Interaktionsbeobachtungen. Zudem werden altersadäquate psychologische Testverfahren angewendet, die dazu dienen den psychosozialen, emotionalen und kognitiven Entwicklungsstand zu erheben, Aussagen zur Bindung und ggf. zu vorhandenen Traumata zu treffen. Häufig werden auch Einschätzungen zu den Beziehungen zwischen Kind und einzelnen Familienmitgliedern getroffen. Auf der Grundlage dieser gesamten Erkenntnisse werden Empfehlungen hinsichtlich der Gestaltung der Zukunftsperspektive und auch eine Beschreibung etwaiger Förderbedarfe gegeben.

Häufig sind bei den Kinder und Jugendliche bereits umfängliche Testungen erfolgt und diagnostisch kann mit diesen Kindern nur noch sehr bedingt gearbeitet werden. An dieser Stelle kann eine Diagnostik sinnvoll werden, die alle vorliegenden Ergebnisse zur Übersicht bzw. zum Fallverständnis zusammenfasst, um fehlende Testungen, wie z.B. dem Bindungsverhalten/der Bindungssicherheit des Kindes, ergänzt und eine Perspektivempfehlung ausgesprochen wird. Dies sollte in einem Auftragsklärungsgespräch, an dem auch die zuständige Diagnostikfachkraft teilnimmt, mit allen Beteiligten erörtert werden.

Bei ambulanten wie stationären Diagnostiken steht gleichermaßen das Kind/der Jugendliche im Fokus der Diagnostik. Das Bezugs- bzw. Herkunftssystem wird allerdings unverzichtbar mit einbezogen (anamnestisches Gespräch, Elternfragebögen etc.). Bei Bedarf können Interaktionsbeobachtungen in Eltern-Kind-Kontakten ergänzend durchgeführt werden. Auch für die ambulante Diagnostikform werden - zum Fallverständnis, Abgleich der erhobenen Befunde und weiteren diagnostischen Einschätzung - Berichte bzw. Ergebnisse anderer (ehemals) beteiligter Institutionen des Helfernetzes als Informationsquellen in Anspruch genommen. D.h. mit Einverständnis der Sorgeberechtigten werden ergänzend zu hauseigenen diagnostischen Kontakten Berichte anderer beteiligter Fachkräfte bzw. der fachliche Austausch genutzt.

Die kindzentrierte Diagnostik wird auf der Grundlage des Auftrages aller am Prozess beteiligten Personen durch unseren internen Diagnostikdienst erstellt. Die Jugendhilfe Werne hält Diagnostiker mit entsprechender Qualifikation vor, die innerhalb von 12 Wochen nach der gemeinsamen Auftragsklärung eine Diagnostik mit dem Kind/ Jugendlichen durchführen und allen Beteiligten vorstellen. In dem gemeinsamen Auftragsklärungsgespräch unter Beteiligung des zuständigen Jugendamtes, den Eltern und/oder Vormund des Kindes/Jugendlichen, der zuständigen Fachkraft für die Diagnostik und der Bereichsleitung, werden gemeinsam die Fragestellungen für die Diagnostik formuliert. Mögliche Fragestellungen können sein: Wie ist der kognitive, emotionale und psychosoziale Entwicklungsstand einzuschätzen? Wie lässt sich das Bindungsverhalten einschätzen? Liegen Hinweise auf traumatische Erlebnisse vor? Wie sollte vor dem Hintergrund der Ergebnisse eine mögliche Perspektive aussehen? Welche Förderbedarfe ergeben sich aus den Ergebnissen der Diagnostik?

Das diagnostische Vorgehen, die Ergebnisse sowie die Empfehlung werden dem Jugendamt in schriftlicher Form anhand eines Diagnostikberichtes vorgelegt. Der Diagnostikbericht wird zunächst dem Jugendamt als Auftraggeber zur Verfügung gestellt, die Weitergabe des Berichtes obliegt dem zuständigen Jugendamt. In einem gemeinsamen Auswertungsgespräch mit allen am Prozess beteiligten Personen werden die Ergebnisse und die Empfehlung nochmals ausführlich vorgestellt, sodass aufkommende Fragen auch direkt besprochen werden können. Wichtig ist es hierbei zu beachten, dass die diagnostische Fachkraft eine Empfehlung ausspricht, nicht aber die Perspektive festlegt.

In der Regel umfasst die ambulante Form ebenfalls 12 Wochen insgesamt, wobei die genaue Zeitschiene im Auftragsklärungsgespräch mit allen Beteiligten festgelegt wird. Die Anzahl der zur ambulanten Diagnostik notwendigen therapeutischen Fachleistungsstunden beträgt durchschnittlich 30 Stunden, kann allerdings je nach Fragestellung variieren. Die therapeutischen Fachleistungsstunden für einen Diagnostikauftrag müssen als solche deklariert der Jugendhilfe Werne bei Auftragswünschen durch die Jugendämter schriftlich zugesichert werden, damit die diagnostische Arbeit zeitnah beginnen kann.

Bei dem Diagnostikteam handelt es sich um ein gruppenergänzend arbeitendes Team, welches die in der Jugendhilfe Werne untergebrachten Kinder und Jugendlichen diagnostisch und/oder therapeutisch begleitet, ebenso aber auch ambulante kindzentrierte Diagnostiken je nach Anfrage durchführt.

Bei den MitarbeiterInnen im Diagnostikteam handelt es sich um ausgebildete Fachkräfte aus den Bereichen (Sozial-)Pädagogik, Psychologie sowie approbierter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie mit entsprechenden therapeutischen Zusatzausbildungen (z.B. in Personenzentrierter Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen; Traumatherapie; Spieltherapie; Bindungsbasierter Beratung und Therapie; SAFE-Mentoring etc.).

Das Team kann bei einem hohen Fallaufkommen darüber hinaus auch noch auf diverse entsprechend qualifizierte Fachkräfte auf Honorarbasis zurückgreifen.

Ansprechpartnerin

St. Christophorus-Jugendhilfe gGmbH

Jugendhilfe Werne

Fürstenhof 27

59368 Werne

www.jugendhilfe-werne.de

Nicole Mende

Bereichsleitung - Diagnostik und Therapie -

nmende@jugendhilfe-werne.de

Tel. 02389 5270-160

Fax 02389 5270-199