

Rückführungskonzept „Rückenwind“



1. Vorüberlegungen/Vorbemerkungen	3
2. Rechtsgrundlagen	4
3. Zielgruppe.....	4
4. Allgemeine Ziele für den Rückführungsprozess	5
5. Räumliche Bedingungen	5
6. Leistungen	6
7. Zusammenarbeit mit dem Familiensystem.....	10
8. Dauer und Ausgestaltung der Hilfe	10
9. Diagnostik.....	12
10. Personelle Standards.....	13
11. Kooperation und Vernetzung.....	14
12. Beendigung der Maßnahme	14
13. Nachhaltigkeit.....	15
Ansprechpartnerin	16

1. Vorüberlegungen/Vorbemerkungen

Die Rückführung eines Kindes in sein Familiensystem ist ein bedeutsamer Prozess und bedarf einer spezifischen fachlichen Begleitung. Sowohl das Kind, als auch das Herkunftssystem entwickeln sich in Folge der Trennung weiter. Möglicherweise finden weitreichende Veränderungen im Verhalten der Betroffenen oder auch in der Zusammensetzung des Familiensystems (Trennung der Paarbeziehung, neue/r Partner/in, Patchworkfamilie, etc.) statt. Eine Voraussetzung für das Gelingen der Rückführung stellt somit die gemeinsame Auseinandersetzung mit der aktuellen Situation und das erneute Einstellen aufeinander dar. Eine weitere Voraussetzung für eine erfolgreiche Reintegration des Kindes in sein Familiensystem ist die nachhaltige Veränderung von Systemstrukturen, Verhaltensweisen und/oder Lebensbedingungen, die zur Entstehung und Stabilisierung von Problemlagen in der Familie beigetragen und zur Fremdunterbringung des Kindes geführt haben.

Die Rückführung eines Kindes in seine Familie kann aus verschiedenen Ausgangslagen heraus erfolgen. Der Erhalt der Herkunftsfamilie als zentraler Lebensort für das Kind kann zu Beginn eines Hilfeprozesses für eine Familie erklärte Zielformulierung in der Hilfeplanung sein, bei gleichzeitiger vorübergehender Trennung des Kindes von der Familie, wenn ambulante oder teilstationäre Angebote nicht ausreichend erscheinen. In diesem Fall ist es hilfreich, das Kind in eine stationäre Wohnform aufzunehmen, in der die Herkunftsfamilie nicht aus ihrer Verantwortung entlassen und von Beginn an allen Schritten weitestgehend beteiligt wird. Rückführungsprozesse nach einer stationären Perspektivklärung z.B. in einer Diagnostikgruppe/Clearinggruppe sind häufig beeinflusst durch die belastende Situation sowohl für das Kind als auch für die Eltern/Familie im Zusammenhang mit der Unsicherheit hinsichtlich der Perspektive. In diesem Fall bedarf es der Stabilisierung der Betroffenen und das damit einhergehende Initiieren der für eine gelingende Rückführung notwendigen Veränderungsprozesse. Nicht zuletzt kann Rückführung auch das Ergebnis einer mittel- bis längerfristigen stationären Hilfemaßnahme im Rahmen einer Wohngruppe sein. Hierbei gilt es insbesondere die Auswirkungen einer längeren Trennungszeit zu berücksichtigen, den Alltag schrittweise wieder in die Familie zu verlagern und die für eine gelingende Rückführung notwendigen Veränderungsprozesse zu begleiten. In diesem Fall kann ein Wechsel des Kindes aus der Wohn- in die Rückführungsgruppe hilfreich sein, wenn die Zusammenarbeit zwischen Herkunftsfamilie und den Fachkräften der Wohngruppe belastet ist oder die gewachsenen Beziehungen des Kindes zu den Wohngruppenmitgliedern/ Fachkräften für den Rückführungsprozess hinderlich erscheinen. Den unterschiedlichen Ausgangslagen muss im Rückführungsprozess Rechnung getragen werden, indem das professionelle Handeln auf den jeweiligen Kontext abgestimmt wird.

Zentrale Aspekte für das Gelingen von Rückführung sind die Mitwirkungsbereitschaft der Betroffenen und ihre größtmögliche Beteiligung an allen Prozessschritten. Voraussetzung hierfür stellt eine wertschätzende Haltung dem Kind und seiner Familie gegenüber dar, die den Wunsch der Betroffenen zusammen zu leben respektiert und alle hierfür nutzbaren Ressourcen aktivieren hilft.

2. Rechtsgrundlagen

§ 27 SGB VIII in Verbindung mit § 34 SGB VIII (Heimerziehung, sonstige betreute Wohnformen) sowie § 36 SGB VIII (Hilfepflicht) und § 37 (Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie)

3. Zielgruppe

Das Angebot richtet sich an:

- Kinder im Alter von 6-12 Jahren
- Kinder, die in stationären Settings leben und bei denen eine Rückkehroption in das Familiensystem angedacht ist
- Kinder, die aufgrund von innerfamiliären Krisen aktuell nicht zu Hause leben können, das Familiensystem dennoch über ausreichende Ressourcen verfügt, die wieder aktiviert werden können
- Familien, die sich freiwillig für die Hilfeform entschieden haben und eine Mitwirkungsbereitschaft zeigen
- Familien, die an Veränderungsprozessen mitwirken

Ausschlusskriterien:

- Keine Mitwirkungsbereitschaft der Familiensysteme
- Erziehungsunfähigkeit
- Fehlendes Bindungsverhalten
- Akute Fremd- und Eigengefährdung
- Akute Alkohol- und Drogensucht

4. Allgemeine Ziele für den Rückführungsprozess

- ✓ Entlastung des Kindes und des Familiensystems zur Ermöglichung neuer Entwicklungen
- ✓ Förderung und Intensivierung von regelmäßigem Kontakt zwischen dem Familiensystem und dem Kind zur zunehmenden Verlagerung des kindlichen Lebensraums zurück in die Familie
- ✓ Stärkung der Selbsthilfepotentiale des Familiensystems und Förderung der vorhandenen Ressourcen
- ✓ Herausstellung und Förderung sowohl der individuellen Ressourcen aller Familienmitglieder wie auch der Systemressourcen
- ✓ Stärkung der personalen und sozial-emotionalen Kompetenzen des Kindes
- ✓ Verbesserung der Lern- und Entwicklungschancen bei dem Kind
- ✓ Verbesserung der Beziehungen zwischen den Familienmitgliedern
- ✓ Förderung der Erziehungskompetenzen
- ✓ Förderung der Erziehungsbedingungen
- ✓ Netzwerkaktivierung durch Einbindung im Netzwerk vorhandene Ressourcen zur Unterstützung und Entlastung des Familiensystems
- ✓ Rückkehr des Kindes in das Familiensystem
- ✓ Unterstützung und Stabilisierung der Familie in der Phase der Reintegration
- ✓ Nachbetreuung des Familiensystems nach der Rückführung um Nachhaltigkeit zu gewährleisten

5. Räumliche Bedingungen

Die Rückführungsgruppe „Rückenwind“ befindet sich unweit vom Hauptgelände der Jugendhilfe Werne.

Das Haus verfügt über eine Wohnfläche von ca. 300 qm sowie einen eigenen Garten hinter dem Haus, der mit diversen Spielgeräten ausgestattet ist. Die Kinder bewohnen altersgerecht eingerichtete Einzelzimmer und werden bei der Ausgestaltung altersgemäß eingebunden. Der Wohn-Essbereich bietet einen zentralen Ort für das Gemeinschaftsleben. Jede Etage hat eine eigene Küche. Ein großzügiges Wohn- und Spielzimmer, ein Toberaum (mit Boxsack, großer Matte, Sprossenwand etc.) und ein Medienraum (PC, Playstation) ergänzen das Angebot. Für Elterngespräche steht ein zusätzlicher Besprechungsraum zur Verfügung. Des Weiteren verfügt das Haus über geschlechtsgetrennte Sanitäranlagen, ein Büro und ein Bereitschaftszimmer und noch eine zusätzliche Dachterrasse.

6. Leistungen

Ein Platz in der Gruppe „Rückenwind“ bietet alle **notwendigen** Grundleistungen.

Vorrangig sollen die Eltern in der Verantwortung für ihr Kind bleiben, d.h. sie werden zu allen Terminen hinzugezogen und wenn möglich alle Aufgaben selbst wahrnehmen, bzw. dazu angeleitet werden.

Zu den notwendigen Grundleistungen zählen:

Aufsicht und Betreuung

- Wahrnehmung der Aufsichtspflicht
- Planung individueller Aktivitäten mit den Kinder, räumlich-zeitliche Strukturierungshilfen
- Überprüfung eventueller Gefährdungen / entwicklungsangemessene Reaktionen auf Gefährdungen, d.h. sofort kurze Gespräche und kurze pädagogische Interventionen baldmöglichst grundsätzliche pädagogische Abklärung und Interventionen

Alltägliche Versorgung

- Bereitstellung eines gemeinsamen Gruppen- und Küchenbereiches
- Bereitstellung eines Sanitär- und Waschbereiches
- Bereitstellen eines Frühstücks, warmen Mittagessens, Abendessen, ggf. von Zwischenmahlzeiten und Getränken je nach vereinbartem Betreuungsumfang
- In den Ferienzeiten: Verpflegung nach Bedarf
- Reinigung der Gemeinschaftsräume; altersangemessene Anleitung und Unterstützung bei der Reinigung des persönlichen Bereiches
- Pflege der Wäsche und Kleidung

Gestaltung der Lebensfeldatmosphäre

- Bereitstellung eines kind-/jugendgerechten Lebensbereiches
- Gestaltung des Lebensbereiches zusammen mit den Kindern/Jugendlichen
- Bereitstellen einer entwicklungsförderlichen und enttraumatisierenden Atmosphäre des Miteinander-Lebens.

Partizipation

Wirkliche Partizipation kann nur im Zusammenspiel aller Beteiligten erfolgen. Wenn es um die Partizipation von Kindern in der Heimerziehung der Jugendhilfe Werne geht, stellen wir als Träger Methoden und Möglichkeiten zur Verfügung, die in jedem Angebot mit den Kindern/Jugendlichen neu gedacht, den Bedürfnissen und Möglichkeiten angepasst und etabliert werden.

Im Einzelnen sind dies:

- Schriftlich niedergelegte und altersentsprechend aufbereitete Information über Kinderrechte (Bilderbuch für Kinder, Jugendlichenrechtebuch)
- Information hierüber, Aushändigung und gemeinsame Durchsicht mit Betreuerinnen bei Aufnahme, erste Erwähnung des Beschwerdemanagements
- Beteiligung im Hilfeplan:
 - Durchgehen der Gesprächsvorlage als Teilschritt im Kernprozess „Hilfeplanung“
 - Alleiniges oder gemeinsames Ausfüllen eines Beteiligungsbogens (Versionen für Kinder und Jugendliche)
 - Verbindliche Teilnahme am Hilfeplangespräch
- Wöchentliche Gruppensitzungen
- Wahl eines Gruppensprechers
 - Fixierte Beteiligung an Entscheidungen wie Essensplänen, Freizeitaktivitäten, Ferienfahrten etc.
- Information über den Kinderrat der Einrichtung inkl. passivem und aktivem Wahlrecht
- Möglichkeit zur Teilnahme an Qualitätsmanagementprozessen in diesem Bereich (gemeinsame (Weiter-)entwicklung und Evaluation der Methoden und Prozesse)
- Aktiver Hinweis auf das Kinderbeschwerdemanagement
- Dialogische Erziehungsplanung Kind/Jugendlicher mit Betreuer*in mit standardisierten Bögen
- Beteiligung an der schulischen und beruflichen Perspektive
- Mitausgestaltung von Gruppenregeln, Gruppenämtern und ggf. Sanktionen
- Mitausgestaltung von Verstärkerplänen

Schaffung von Voraussetzungen für eine körperlich gesunde Entwicklung

- Allgemeine Gesundheitserziehung
- Körperliche und gesundheitliche Eingangsuntersuchung(en) durch Fachärzte
- Regelmäßige Gesundheitskontrolle
- Sicherstellung notwendiger Therapien (Medikamente, Diäten, Krankengymnastik usw.) und Benutzung notwendiger Hilfsmittel (z.B. Brille, Zahnsperre usw.) sowie Dokumentation
- Anleitung und Unterstützung regelmäßiger Körperpflege und Sexualhygiene
- Dokumentation besonderer Erkrankungen; Einbeziehung der Eltern/Vormünder bei gravierenden Krankheiten (Therapien/Eingriffe)

Einübung lebenspraktischer Fertigkeiten

- Verkehrserziehung
- Einübung des Umgangs mit öffentlichen Verkehrsmitteln
- Einübung des Umgangs mit öffentlichen Einrichtungen
- Einkaufen
- Einübung des Umgangs mit Geld (Taschengeld, Konto, Sparbuch)
- Zubereitung einfacher Mahlzeiten, Kenntnisse gesunder Ernährung

-
- Pflege und Aufbewahrung von Wäsche und Kleidung, einfache Reparaturen
 - Auswahl Wetter angemessener Kleidung

Sozial-emotionale Förderung und die Anregung der Persönlichkeitsentwicklung

- Informelle Kontakte mit der/dem Bezugserzieher*in
- Gezielte Gespräche mit der/dem Bezugserzieher*in
- Persönliche Ansprache
- Strukturierte Einzelkontakte
- Reflexionsgespräche in der Gruppe in Krisensituationen oder bei situationsübergreifenden Schwierigkeiten, die sich einem pädagogischen Einfluss entziehen
- Herbeiführung externer Beratung und/oder sonstiger Hilfen
- Abklärung eines Bedarfs therapeutischer oder heilpädagogischer Leistungen und deren Beantragung und Beschaffung (s.u. Zusatzleistungen)

Förderung des Sozialverhaltens und der Umgangsformen

- Erklärung und Verabredung von Umgangsregeln
- Einübung der Umgangsregeln in der Gruppe und im öffentlichen Leben
- Rückmeldung über problematisches Verhalten
- Allgemeine Rückmeldung in Einzelgesprächen und Gruppengesprächen
- Übernahme von Diensten, Ämtern und Pflichten für die Gemeinschaft
- Trainingsprogramme im Alltag (z.B. Verhaltensmodifikation, Verhaltenstraining)

Förderung in der Schulentwicklung und Berufsausbildung

- Auswahl geeigneter Schulformen in Abstimmung mit Eltern, Vormund, Schule (ggf. durch Einbezug schulrelevanter Diagnostik)
- Bereitstellung notwendiger Schulumensilien
- Anleitung, Unterstützung und Kontrolle bei den Hausaufgaben (spezielle schulische Trainings oder sonderpädagogische Betreuung über Zusatzleistungen)
- Gespräche mit Lehrern /Teilnahme an Elternsprechtagen

Freizeitgestaltung

- Bereitstellung von Spiel-, Bastel- und Werkmaterial und entsprechende Anleitung
- Bereitstellung von Medien und Anleitung im Umgang mit den Medien
- Bereitstellung eines Freizeitbereiches und eines Außengeländes
- Sport- und Spielangebote
- Anmeldung und Unterstützung bei örtlichen Vereinen, auch Fahrten
- Ausflüge in die nähere Umgebung / Stadtgänge
- Feriengestaltung / Nutzung spezieller Angebote von Verbänden oder Gemeinden
- Erlebnispädagogische Angebote

Religionspädagogische Angebote und Auseinandersetzung mit Werte- und Glaubensfragen

- Gottesdienste (als Angebot)
- Einzelgespräche
- Feier kirchlicher Feste

Hilfeplanung, Erziehungsplanung, Dokumentation

- Fortlaufende Prozessdiagnostik und deren Dokumentation
- Teaminterne Erziehungsplanung, ggf. unter Hinzuziehung von Fachleuten und Beratern und deren Dokumentation
- Rechtzeitige Erstellung und Verteilung der Gesprächsvorlage zum Hilfeplangespräch
- Vor- und Nachbereitung der Hilfeplangespräche mit den Kindern/Jugendlichen und Eltern
- Die Teilnahme beider Elternteile an Hilfeplangesprächen ist wünschenswert
- Das Kind ist unbedingt zu beteiligen (Form, Umfang, Zeitpunkt ist zu klären)
- Die Perspektive von Geschwisterkindern und ggf. weiteren Familienmitgliedern ist ausreichend zu berücksichtigen
- Organisation zusätzlicher interner (Zusatzleistungen) oder externer Hilfen, die sich aus der Hilfeplanung ergeben
- Dokumentation relevanter, einzelfallbezogener Informationen

Prüfung der Indikation und die Erarbeitung eines Kontraktes mit der Familie

- Bearbeitung von Anfragen fallführender Stellen und/oder Personensorgeberechtigten sowie Institutionen
- Vorstellen der Einrichtung und der Angebote für die Eltern und die Kinder
- Mitwirkung im Hilfeplanverfahren / bei Aufnahme / Auftragsklärung

Vorbereitung der Beendigung der Maßnahme oder eines Wechsels der Betreuungsform

- Vorbereitung des Kindes und der Familie auf Entlassung oder Verlegung
- Trainingsphase zur Reintegration in das familiäre Bezugssystem (Ablösephase)
- Unterstützung und Begleitung bei der Neuorientierung im Lebensfeld
- Verbindliche regelmäßige Nachbetreuung in Form von Zusatzleistungen
-

Klientenbezogene Verwaltungsleistungen

- Dokumentation (Pädagogische Entwicklung, besondere Vorkommnisse in Familie, Schule, Gesundheit, Verwaltungsvorgänge, Schriftverkehr)
- Beschaffung von Unterlagen, Bescheinigungen
- Ausfertigen von Bescheinigungen, Erstellen von Berichten
- Tischvorlagen
- Abschlussbericht

7. Zusammenarbeit mit dem Familiensystem

Neben der individuellen Förderung des Kindes nimmt die Zusammenarbeit mit dem Familiensystem einen zentralen Stellenwert in der Rückführung ein. Um der notwendigen Intensität der Zusammenarbeit gerecht zu werden hält die Jugendhilfe Werne eine zusätzliche systemische Familientherapeutin in dem Stellenschlüssel mit einem Stundenumfang von 19,5 Wochenstunden vor.

Arbeit mit dem familiären Bezugssystem

- Herstellen von tragfähigen Arbeitsbeziehungen
- Regelmäßige Gespräche in unterschiedlichen Settings/Reflexion
- Regelmäßige, verbindliche und intensive Zusammenarbeit mit den Eltern
- Auftragserfassung und Zielentwicklung
- Rückbindung der pädagogischen Prozesse aus der Gruppe zur Familie
- Einüben von Alltagssituationen
Zunehmende Verlagerung von Alltagssituationen in die Familie
- Einbeziehung der Eltern in alle das Kind betreffende Belange und Entscheidungen unter dem Aspekt der Stärkung/Förderung der Elternrolle
- Bearbeitung der Erziehungsprobleme in der Familie
- Krisenintervention
- Elternfrühstück
- Eltern-, Familienaktionen, Familienwochenende
- Gemeinsames Wahrnehmen institutioneller Termine
- Einzel- und Familiengespräche
- Elterncoaching (1x im Monat)
- systemische Familienberatung/therapie
- Erprobungsphasen am Wochenende und/oder in den Schulferien
- Fortlaufende Reflexion der Zusammenarbeit mit den beteiligten Familienmitgliedern und Personen im sozialen Netzwerk

8. Dauer und Ausgestaltung der Hilfe

Eine stationäre Unterbringung von jungen Menschen ist immer ein massiver Eingriff in das Leben der Familien. Um diesen das größtmögliche und bestgeeignete Maß an Unterstützung zur Bewältigung ihrer Situation zu bieten, braucht es Zeit, sich mit den einzelnen Familienmitgliedern, ihren Bedarfen und Bedürfnissen, ihren Schwierigkeiten und Wünschen auseinanderzusetzen. Die Positionierung zu einer befristeten oder einer dauerhaften Fremdplatzierung

von jungen Menschen benötigt Zeit für Gespräche, Zeit für Diskussionen und Zeit für Bewertung. Darum ist die Hilfe auf mindestens ein Jahr angelegt. Um diese Zeit planvoll zu nutzen arbeitet die Gruppe mit einem 3 - Phasenmodell.

1. Phase: Orientierungs-/Systemerkennungsphase

Diese Phase soll ca. 8 Wochen betragen. Sie dient der Systemerkennung und bildet somit eine wichtige Grundlage für die nächsten Phasen.

Diese Zeit bietet Gelegenheit sich ein umfassendes Bild von der gesamten Familie zu machen und zum Auffinden der familiären Ressourcen.

Zur Systemerkennung gehören:

- Genogrammarbeit
- Wöchentliche Termine in verschiedenen Settings/Konstellationen in der Familie
- Hospitationstermin wird in der Familie zu diagnostischen Zwecken durchgeführt
- Institutionen, wie z.B. Schule, Therapeuten, Ärzte, Kliniken, die noch zum Helfersystem gehören, werden kontaktiert
- Überblick vom sozialen Umfeld kann erstellt werden
- 1x im Monat gibt es ein „offenes Angebot“, z.B. ein Elternfrühstück
- Erste Arbeitshypothesen werden in Bezug auf das Familiensystem gebildet
- Erste Erprobungsphase nach einer Eingewöhnungszeit, d. h. Wochenendbesuche nach Absprache oder Tagesbesuche

2. Phase: Interventionsphase

In der 2. Phase geht es um die konkrete Umsetzung der erarbeiteten Ziele. Die Phase wird ca. 8 Monate lang sein.

- regelmäßige Termine mit der Familie, ggf. aufsuchende Familientherapie
- 1x im Monat Teilnahme der Eltern am Elterncoaching
- bei Bedarf 14tägige Hospitationstermine der Eltern in der Gruppe/der Mitarbeiter*innen im elterlichen Haushalt
- Tagesstrukturplanung mit den Familien im häuslichen Bereich
- 1x im Monat gibt es weiterhin das „offene Angebot“
- Arztbesuche, Bekleidungsinkäufe, etc. der Kinder werden von den Eltern selbst wahr genommen oder auch zunächst begleitet
- Erprobungsphasen, d.h. die Kinder sollten am Wochenende (mindestens von Samstag 14 Uhr bis Sonntag 17:30 Uhr) und/oder tlw. in den Ferien nach Hause fahren

3. Phase: Ablösephase

Die Ablösephase wird unter anderem auch als Erprobungsphase angesehen. In dieser Zeit werden die Eltern möglichst selbständig wieder alle anfallenden Aufgaben übernehmen. Die Kinder erhalten gruppenfreie Tage und übernachten zunehmend öfter zu Hause. Dies wird mit

den Mitarbeiter*innen in regelmäßigen Abständen reflektiert. Das Elterncoaching wird bis zum Ende der Maßnahme fortgeführt. Es sollten in dieser Phase noch notwendige, unterstützende und stabilisierende Maßnahmen installiert werden, z.B. Tagesgruppe, ambulante Hilfen. Dies ist jedoch stark vom Einzelfall und von dem Bedarf der Familie abhängig.

In allen Phasen besteht die Möglichkeit, die Kinder am Wochenende und in den Ferien zur Krisenintervention zurück zur Gruppe zu bringen. Wünschenswert wäre, wenn die Eltern dies in der Gruppe begleiten könnten, damit die Krise aufgearbeitet werden kann. Ein Zimmer für die Eltern zwecks Übernachtungen wird bereitgestellt.

9. Diagnostik

Sozialpädagogische Diagnostik

Bei der **pädagogischen Alltagsdiagnostik** handelt es sich um eine Diagnostik durch die in der Gruppe arbeitenden Pädagogen (Bezugsbetreuer*innen). Hierfür stehen den Pädagogen u.a. folgende alltagsdiagnostische Möglichkeiten zur Verfügung:

- Beobachtungsbogen
- Erhebung von Traumasymptomen, psychosomatischen Beschwerden, Kompetenzen, Resilienzen und Ressourcen
- Verschriftlichung von Aktennotizen

Systemische Familienberatung/-therapie

Die systemische Familienberatung/-therapie beschreibt die prozesshafte Diagnostik des Familiensystems. Im Rückführungsprozess wird z.B. die aufsuchende Familientherapie (AFT) als ein wesentlicher Bestandteil gesehen und bildet die Grundlage für Veränderungsstrukturen.

Folgende Aufgaben werden damit erfasst:

- Erfassen des Familiensystems: Biographiearbeit - Genogramm
- Familienanamnese: Timeline
- Problemanamnese: Timeline
- Erfassen der bisherigen Lösungsversuche: Timeline
- Erfassen der Beziehungsstrukturen und deren Muster
- Erfassen der Kommunikationsstrukturen
- Erfassen der Hierarchien / Grenzen / Regeln
- Entwicklung der Rollenklarheit
- Bindungsmuster herausarbeiten
- Erfassen der Koalitionen und Allianzen im Familiensystem

Kindzentrierte Diagnostik

Die kindzentrierte Diagnostikleistung ist einmalig mit einem zeitlichen Aufwand von 10 Stunden im Entgelt enthalten.

Die Erstellung einer **kindzentrierten Diagnostik** kann auf der Grundlage des Auftrages aller am Hilfeplanverfahren beteiligten Personen durch unseren internen Diagnostikdienst erstellt werden, wenn alle am Verfahren Beteiligten der Meinung sind, dass eine Rückkehr ins Familiensystem im Moment keine Option mehr ist. Sie dient dann der weiteren Perspektivklärung. Vorgesehen ist dann die Erfassung von möglichen Traumatisierungen und die Einschätzung des psychosozialen Entwicklungsstandes um in Bezug auf den zukünftigen Lebensort des Kindes eine Einschätzung geben zu können. Die Jugendhilfe Werne hält Diagnostiker mit entsprechender Qualifikation vor.

Das diagnostische Vorgehen, die Ergebnisse sowie die Empfehlung werden dem Jugendamt in schriftlicher Form anhand eines Diagnostikberichtes vorgelegt. Bei dem Diagnostikteam handelt es sich um ein gruppenergänzend arbeitendes Team, welches ausschließlich die in der Jugendhilfe Werne untergebrachten Kinder und Jugendlichen diagnostisch begleitet.

10. Personelle Standards

In der Rückführungsgruppe arbeiten Fachkräfte mit pädagogischer Qualifikation (Erzieher*innen, Dipl.-Sozialpädagog*innen, Familienberater*innen/therapeut*innen). Das Team wird dabei auch durch FSJler*innen und/oder Praktikant*innen unterstützt. Ebenso steht eine Hauswirtschafterin zur Verfügung.

Charakteristisch für die Betreuung und Begleitung der Kinder und Familien sind die Zusammenarbeit der pädagogischen Fachkräfte im Team und die persönliche Zuständigkeit für einzelne Kinder im Rahmen einer Bezugsbetreuung. In der Teamarbeit haben die Erziehungsfachkräfte eine klare Regelung der Aufgaben und Zuständigkeiten. Die Bezugsbetreuungen teilen die Fachkräfte untereinander auf. Die fortlaufende fachliche Qualifizierung der MitarbeiterInnen wird durch

- Regelmäßige Teambesprechung durch eine/n interne/n Berater*in,
- Regelmäßige Dienstbesprechung und Beratung durch Leitung,
- Interne und externe Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten,
- Möglichkeit zur Mitwirkung in einrichtungsinternen Gremien/Konferenzen
- Sowie bei Bedarf interner und externer Supervision gewährleistet.

Der Betreuungsschlüssel beträgt während der Unterbringung 1:1,6. Die Mitarbeiter*innen arbeiten im Mehrschichtsystem und gewährleisten damit eine kontinuierliche Betreuung.

11. Kooperation und Vernetzung

Die Rückführungsgruppe gehört in der Organisationsstruktur der Jugendhilfe Werne zum Bereich Diagnostik und Therapie. Die für diesen Bereich zuständige Fachbereichsleitung nimmt regelmäßig an den Teambesprechungen teil und beteiligt sich fortlaufend an den Fallbesprechungen. Regelmäßige Teamberatung durch eine interne Beraterin ist obligatorisch. Die Auftragsklärung für die Beratung erfolgt unter Beteiligung der Fachbereichsleitung und wird in regelmäßigen ca. halbjährigen Abständen überprüft und fortgeführt.

Die Fachkräfte der Gruppe kooperieren mit allen am Hilfeprozess beteiligten Personen und Institutionen. Dies beinhaltet die Zusammenarbeit mit Schulen, Ärzten, Kliniken, Therapeuten, Vereinen, Jugendämtern, usw.

Die konstruktive, zielorientierte Kooperation aller am Rückkehrprozess beteiligter Fachkräfte, Familienmitglieder und Personen des sozialen Netzwerkes wird als ein zentraler Faktor für den Erfolg des Prozesses angesehen.

- Regelmäßige Hilfeplangespräche in überschaubaren Zeitabständen (vor Eintritt in die nächste Hilfephase) zur Überprüfung des Grades der Zielerreichung.
- Regelmäßiger, fortlaufender Informationsaustausch bezüglich aller relevanten Vorkommnisse zwischen der Einrichtung und dem Jugendamt.
- Klare Absprachen und Aufgabenverteilung, sowie transparente Rollen für alle Beteiligten.

Ein unterstützendes soziales Netzwerk erhöht die Chancen einer gelingenden, nachhaltigen Reintegration eines Kindes in das Familiensystem. Vor diesem Hintergrund gilt es, das soziale Netzwerk der betreffenden Familien mit in den Blick zu nehmen und vorhandene Ressourcen zu identifizieren und für die Reintegration nutzbar zu machen, z.B. Verwandtschaft, Nachbarn, Freundeskreis und die Kontaktaufnahme zu sozialräumlichen Angeboten.

12. Beendigung der Maßnahme

Die Maßnahme wird beendet:

- ✓ Wenn das Ziel der Reintegration des Kindes in das Familiensystem erfolgreich erreicht wurde.
- ✓ Wenn ambulante Maßnahmen und/oder andere Hilfeformen ausreichen.
- ✓ Wenn im Prozess deutlich wird, dass eine dauerhafte Fremdunterbringung angezeigt ist und die Eltern diesen Weg mitgehen können.

13. Nachhaltigkeit

Zur Unterstützung des Familiensystems nach einer stationären Unterbringung des Kindes ist eine ambulante Nachbetreuung unerlässlich. Auftrag, Umfang und Ziele der ambulanten Maßnahme richten sich nach der Situation und den Bedarfen der jeweiligen Familie. Hilfen aus einer Hand erscheinen sinnvoll, da eine enge und zeitnahe Kooperation der beteiligten Fachkräfte gegeben ist und der Übergang fließend gestaltet werden kann.

An dieser Stelle besteht auch die Möglichkeit, dass die Fachkräfte aus der Gruppe heraus die ambulante Nachbetreuung übernehmen könnten. Wenn die Familie positive Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit der Gruppe sammeln konnte, ist der Zugang für die Anschlussmaßnahme erleichtert.

In beiden Fällen werden Fachleistungsstunden im Hilfeplangespräch vereinbart und als Zusatzleistung berechnet.

Ansprechpartnerin

St. Christophorus-Jugendhilfe gGmbH

Jugendhilfe Werne

Fürstenhof 27

59368 Werne

www.jugendhilfe-werne.de

Christine Badde

Fachbereichsleitung

Diagnostik und Therapie

cbadde@jugendhilfe-werne.de

Tel. 02389-52700

Fax 02389-5270-199