

Jugendhilfezentrum mit sozialpsychiatrischen Versorgungsleistungen Scapinellistr. 15a

Feinkonzept

01.03.2010

Präambel

Extreme dissoziale und delinquente Verhaltensweisen von Kindern und Jugendlichen führen oft zur Ablehnung, häufigen Verlegungen in den Erziehungshilfen und Verschiebungen in die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die dadurch entstehenden Beziehungsabbrüche und Warteschleifen verhindern eine kontinuierliche und tragfähige Hilfestaltung.

Zielsetzungen für die Errichtung des Jugendhilfezentrums (JHZ) sind, eine sichere Unterbringung in akuten Krisen für Kinder und Jugendliche samt einer Aufnahmeverpflichtung zu ermöglichen, die Kooperation mit der Kinder – und Jugendpsychiatrie, die zeitlich auf max. drei Monate befristete Unterbringung, die intensive Elternarbeit und die verbindliche und sichere Vernetzung mit den Anschlusshilfeträgern.

Das JHZ kann durch die Möglichkeit sofort Kinder- und Jugendliche in selbst- oder fremdgefährdenden akut Situationen aufzunehmen, verhindern, dass Fehlplatzierungen oder nicht adäquate Unterbringungsformen aufgrund fehlender Diagnostik veranlasst werden. Das JHZ ermöglicht durch seine unmittelbare intensive und multiprofessionelle Betreuungsform, dass akute Krisen abgebaut und möglichst schnell mit den Kindern, Jugendlichen und Sorgeberechtigten in Kooperation mit Psychiatrie etc. eine Hilfeperspektive gemeinsam erarbeitet wird.

Das JHZ ist grundsätzlich eine Jugendhilfeeinrichtung nach § 34 SGB VIII und wird im Rahmen des § 1631b BGB als geschlossene Einrichtung mit Clearingauftrag geführt.

Das JHZ bildet zukünftig den Ausgangspunkt für ein sicheres Netz in der Jugendhilfelandchaft in München, die unterschiedliche Erziehungshilfeangebote für schwierige und schwer erreichbare Kinder und Jugendliche verbindlich bereitstellen wird. Durch das unmittelbare Zusammenspiel mit anschlussfähigen, individuellen und flexiblen Hilfen des sicheren Netzes soll so gezielt eine tragfähige und längerfristige Betreuungsform für die schwierigen Kinder und Jugendlichen eingeleitet werden.

Der Kooperationsgedanke, gemeinsames Fallverständnis und effektive Handlungsoptionen aller Beteiligten zeichnen dieses sichere Netz für schwierige Kinder und Jugendliche aus und stärkt somit die Verantwortung der Jugendhilfe für diese besondere Zielgruppe.

1. Einleitung

Das vorliegende Feinkonzept basiert auf den Stadtratsbeschlüssen für die Errichtung eines sozialpsychiatrischen Jugendhilfezentrums in der Scapinellistr. vom 28.04.2009 und

22.09.2009. Vorgesehen sind insgesamt 14 Plätze, die sich aus zwei Gruppen je 7 Plätze zusammensetzen. Zwei der Plätze stehen in Absprache mit der Heckscher - Klinik für Oberbayern zur Verfügung.

Kernpunkte des sozialpsychiatrischen Jugendhilfezentrums (JHZ) sind die Aufnahmeverpflichtung für alle Kinder und Jugendlichen, ein erstes Clearing innerhalb von 24 Stunden, die Möglichkeit einer sofortigen freiheitsentziehenden Maßnahme gem. § 42 Abs. 5 SGB VIII und die Begrenzung der freiheitsentziehenden Maßnahme gem.

familiengerichtlichen Beschluss auf max. drei Monate. In dieser Zeit steht das Kind bzw. der/die Jugendliche samt seiner Lebensweltbezüge im Mittelpunkt der anamnestischen Klärung, der Aufbau einer tragfähigen Arbeitsbeziehung und der Erarbeitung einer klaren Perspektive für die weitere Hilfeplanung. Dabei spielt der intensive Einbezug der Eltern eine zentrale Rolle. Die Beschulung während des Aufenthaltes wird innerhalb der Einrichtung gewährleistet.

Das wesentliche Ziel der zeitlich befristeten Unterbringung ist die Bewältigung der akuten Krise und die Planung und Umsetzung der weiteren Hilfeperspektiven für den jungen Menschen und seine Familie.

Um dieses Ziel zu erreichen, gibt es eine enge Kooperation mit der Kinder – und Jugendpsychiatrie (Heckscher Klinik), ein geregelteres Verfahren mit aktiver Fallverantwortung bei den Sozialbürgerhäusern (SBH) und im Rahmen der Anschlusshilfen ein für diese Zielgruppe mit den freien Trägern umgesetztes „sicheres Netz“ für ein zeitnahes Hilfeangebot.

Zusammengefasst kennzeichnen folgende Merkmale das Konzept des Jugendhilfezentrums:

- Erstmalige Umsetzung von § 42 Abs. 5 SGB VIII, d. h. die Möglichkeit einer akuten krisenhaften freiheitsentziehenden Maßnahme.
- Bedingt auch durch den Standort innerhalb der Landeshauptstadt München in der Scapinellstr. 15 a ist ein enges und „sicheres Netz“ an Kooperationsbeziehungen zum Familiengericht, der Polizei, der Heckscher – Klinik, den SBH und den freien Trägern der Erziehungshilfen vor Ort möglich und mit verbindlichen Absprachen umsetzbar.
- Mit Eröffnung wird ein mit den freien Trägern abgestimmtes Konzept für geeignete und bedarfsgerechte Anschlusshilfen umgesetzt sein, d. h. die Angebote können schon während der Unterbringung des jungen Menschen angefragt und eingeleitet werden.
- Mit den SBH gibt es ein speziell für das Jugendhilfezentrum abgestimmtes Verfahren, das durch ein aktives Fallgeschehen die Weitervermittlung in andere Hilfen innerhalb der 3 Monate sicher stellt.

2. Gesetzliche Grundlagen

Die Kinder und Jugendlichen können im Rahmen der Inobhutnahme nach § 42 SGB VIII und / oder nach § 34 SGB VIII „Heimerziehung“ bzw. nach § 35 a SGB VIII als stationäre

Eingliederungshilfe untergebracht werden.

Rechtsgrundlage für die sofortige akute freiheitsentziehende Maßnahme bildet § 42 Abs. 5 SGB VIII: „Freiheitsentziehende Maßnahmen im Rahmen der Inobhutnahme sind nur zulässig, wenn und soweit sie erforderlich sind, um eine Gefahr für Leib oder Leben des Kindes oder Jugendlichen oder eine Gefahr für Leib und Leben Dritter abzuwenden. Die Freiheitsentziehung ist ohne gerichtliche Entscheidung spätestens mit Ablauf des Tages nach ihrem Beginn zu beenden. Über die Aufnahme im Rahmen der Inobhutnahme kann per Gesetz nur der öffentliche Träger entscheiden.

Die Umsetzung freiheitsentziehender Maßnahmen nach den Vorgaben des Zivilrechts bemisst sich nach § 151 Nr. 6, § 167, §§ 312 ff. FamFG in Verbindung mit der Vorschrift des § 1631b BGB.

Grundsätzlich muss für eine geschlossene Unterbringung oder freiheitsentziehende Maßnahmen bei der Aufnahme des Kindes oder Jugendlichen ein familiengerichtlicher Beschluss nach § 1631 b BGB und ein psychiatrisches Gutachten oder ein durch einen in Fragen der Heimerziehung ausgewiesenen Psychotherapeuten, Psychologen, Pädagogen oder Sozialpädagogen erstelltes Gutachten vorliegen (§167 (6) FamFG). Bei einer Akutaufnahme ohne familiengerichtlichen Beschluss ist dieser im Rahmen einer einstweiligen Anordnung unmittelbar, d.h. ohne zeitliche Verzögerung, nach Unterbringung beim Familiengericht (Jourdienst) zu erwirken. Für die Beantragung eines Beschlusses im Wege der einstweiligen Anordnung reicht ein entsprechendes „Zeugnis“ (im Gegensatz zum „Gutachten“ als förmliches Beweismittel im Hauptsacheverfahren) des zuvor beschriebenen Gutachterkreises aus. Mit dem Familiengericht München ist abgestimmt, dass dieses Zeugnis oder Gutachten auch durch Mitarbeiter/-innen der Einrichtung selbst erstellt werden kann.

Soweit eine „geschlossene Inobhutnahme“ nach § 42 Abs. 5 SGB VIII als hoheitliche Maßnahme erfolgt, wird diese durch die Entscheidung des Familiengerichtes in eine zivilrechtliche Unterbringung nach § 1631b BGB umgewandelt.

Zur Wahrnehmung der Interessen des Kindes oder Jugendlichen wird im Rahmen des Verfahrens nach § 1631 b BGB ein Verfahrensbeistand durch das Familiengericht bestellt (§ 158 FamFG). Ebenso hat das Kind oder der Jugendliche das Recht auf persönliche Anhörung durch das Familiengericht (§159 FamFG).

3. Zielgruppe

Das Angebot richtet sich an Mädchen und Jungen im Alter von 12 bis 17 Jahre, für die auf Grund ihrer hohen dissozialen Auffälligkeit, der damit verbundenen Fremd- bzw. Eigengefährdung und einer hoch problematischen Lebenssituation ein solches Angebot geeignet und dringend erforderlich ist. Diese können derzeit kurzfristig nicht sicher untergebracht werden, da die Kinder- und Jugendpsychiatrie sie aufgrund fehlender vorrangiger psychiatrischer oder medizinischer Indikation nicht stationär aufnimmt und die vorhandenen Schutzstellen der Jugendhilfe eine zu offene Komm – und Geh - Struktur

bieten. Dadurch ist eine intensive pädagogische und planerische Arbeit erschwert möglich. Die bisherige Praxis zeigt, dass bei männlichen Kindern und Jugendlichen es sich insbesondere um aggressives, zerstörerisches Verhalten gegenüber Dritten, bei den Mädchen es sich häufig um schwere Eigengefährdung (z. B. selbstverletzendes Verhalten) handelt. Meistens sind die Kinder und Jugendlichen zum Zeitpunkt der Aufnahme in das Sozialpsychiatrische Jugendhilfezentrum für andere Maßnahmen der Erziehungshilfen nicht mehr erreichbar bzw. sind diese gescheitert und es liegt keine Einsicht in einen Hilfebedarf vor.

Weiterer Adressat der Hilfe werden in der Arbeit des Sozialpsychiatrischen Jugendhilfezentrums die Eltern der betroffenen Kinder und Jugendlichen sein. Es wird vorrangige Aufgabe der dortigen Elternarbeit sein, den Umgang mit dem eigenen Kind positiv zu verändern, die Eltern in ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen, die weiteren Maßnahmen gemeinsam abzustimmen und zu vereinbaren.

Es gibt zunächst keine Ausschlusskriterien für eine Aufnahme im JHZ. Es wird in jedem Einzelfall bei einer akuten krisenhaften Aufnahme durch den Fachdienst und die pädagogische Leitung gründlich geprüft, ob eine weniger einschneidende Maßnahme, z.B. Unterbringung in einer der bestehenden Inobhutnahmeeinrichtungen vorrangig in Frage kommt und entsprechend begründet und dokumentiert.

Ausgeschlossen ist eine Unterbringung zur Vermeidung von U – Haft oder wenn eine ärztliche Versorgung durch die Kinder – und Jugendpsychiatrie oder Suchthilfe angezeigt ist.

4. Struktureller Rahmen

4.1 Standort

Mit Beschluss des Kinder – und Jugendhilfeausschusses vom 28.04.2009 hat der Stadtrat über den Standort Scapinellistr. 15 a entschieden. Über das Nutzerbedarfsprogramm und die mit der Errichtung verbundenen Kosten wurde dann in der Sitzung am 22.09.2009 positiv durch den Stadtrat entschieden. Die Zustimmung des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes Pasing – Obermenzing liegt vor.

Bereits beim Expertenhearing im Februar 2008 wurde sehr deutlich, dass das Sozialpsychiatrische Jugendhilfezentrum aus Gründen der engen und verbindlichen Kooperation mit der Heckscher – Klinik, dem Familiengericht, der Polizei etc. in der Landeshauptstadt München angesiedelt werden muss. Nur dadurch kann eine optimale Elternarbeit, eine gut funktionierende Regelung mit den SBH und eine sinnvolle Vernetzung mit Anschlussdiensten gewährleistet werden.

4.2 Raumstruktur

Das geschlossen geführte Jugendhilfezentrum wird in zwei Gruppen mit je 7 Plätzen betrieben. Es handelt sich dabei um zwei eigenständige Häuser „Heim im Heim“, die durch einen Trakt von Büros, Beratungsräumen, Schule etc. verbunden sind. Insgesamt werden 14 Einzelzimmer mit Nasszellen angeboten. Die beiden Gruppen erhalten getrennt voneinander

jeweils einen eigenständigen Bereich mit Küche, Ess - und Aufenthaltsbereich sowie einen eigenen Freibereich. Daneben gibt es Räume für Diagnostik und Therapie, für den Schulunterricht, für Gruppenangebote und Elterngespräche sowie eine Werkstatt. Im zweiten Obergeschoss werden Räumlichkeiten für Bewegungs- und Freizeitangebote geschaffen. Das Haus wird barrierefrei gestaltet und mit einem Aufzug erschlossen. Der einzige Zugang in das Jugendhilfezentrum ist ausschließlich über eine Pforte mit einem Schleusendurchgang möglich. D.h. alle Personen, die das Haus betreten oder verlassen können dadurch kontrolliert werden. Die Zugänge im Haus zu den beiden Gruppen sind grundsätzlich geschlossen und nur mit Zustimmung des pädagogischen Personals können die jungen Menschen die Räume für Elterngespräche, Besprechungen mit dem Fachdienst etc. ihre Gruppen aufsuchen. Die Einzelzimmer lassen sich über ein Transpondersystem individuell und bedarfsgerecht bedienen. D. h. je nach Bedarf kann das Zimmer geschlossen oder offen sein. Die jungen Menschen erhalten einen eigenen Transponder. Damit dient auch die bauliche Ausstattung dem Schutz vor Selbst – und Fremdgefährdung. Das Moibiliar in den Einzelzimmern ist fest montiert. Die Sanitärausstattung und Leuchtkörper sowie sämtliche Türen und Fenster der Einrichtung sind vandalensicher eingebaut. Sämtliche bauliche Maßnahmen und die gesamte Innenausstattung orientieren sich an bewährten Ausstattungen in anderen Einrichtungen mit ähnlicher Zielgruppe.

Das Jugendhilfezentrum verfügt zusätzlich über einen Time-Out- Raum, der in eindeutig definierten Krisenszenarien minimal genutzt werden kann, um eskalative Aggressionen bei der Zielgruppe unmittelbar und gezielt zu unterbrechen. Die Gründe und der Aufenthalt werden dabei genau dokumentiert.

Um jederzeit aufnehmen zu können, werden die beiden Gruppen alters- und geschlechtsheterogen belegt. Dies erhält die Dynamik an notwendiger und erwünschter Fluktuation und verhindert eine Blockade freier Kapazitäten. Die heterogen zusammengesetzte Gruppe entspricht darüber hinaus der gesellschaftlichen Realität und dient den untergebrachten Kindern und Jugendlichen als soziales Lernfeld. Zudem haben sich gemischte Gruppen nicht nur in der modernen Heimerziehung, sondern auch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie längstens bewährt. Sollte sich in der Praxis die Erforderlichkeit und der besondere Bedarf nach einer anderen Art von Belegung ergeben, z. B. ein Haus mit Mädchen oder eine Trennung nach Alter, so wäre dies nach entsprechenden Erfahrungen auch umsetzbar. Die gesamte Raumplanung und Nutzung wurde mit der Regierung von Oberbayern, Heimaufsicht abgestimmt.

4.3 Geschlossenheit

Das gesamte Sicherheitssystem wurde mit der Heimaufsicht abgestimmt. Alle Türen des Gebäudes sind elektronisch mit einem Transpondersystem gesichert. Der Zugang zu allen Räumen oder nur zu einzelnen Räumen kann entsprechend programmiert werden. Grundsätzlich ist der Zu – bzw. Ausgang zur Gruppe geschlossen. Innerhalb der Gruppe können die freiheitsentziehenden Maßnahmen sehr unterschiedlich und individuell geregelt werden. Je nach Risikoeinschätzung durch den Fachdienst (psychologischer und

psychiatrischer Fachdienst) und pädagogischer Leitung kann eine zeitlich befristete Einschliessung des jungen Menschen in seinem Zimmer u. U. in absoluten Ausnahmesituationen im Time Out Raum notwendig sein. Bei Gefahr im Verzug kann dies auch durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter veranlasst werden.

Durch das Transpondersystem ist es auch möglich, einen „Schutzraum“ z. B. für Mädchen zu gewähren. Entweder individuell im eigenem Zimmer, dabei hat nur das Mädchen und das pädagogische Personal einen Zugang oder dadurch, dass z.B. für eine bestimmte Zeit nur die Mädchen Zugang zu den Gemeinschaftsräumen haben.

Selbstverständlich ist auch ein begleiteter Ausgang des jungen Menschen möglich. Dieser wird im Rahmen eines Stufenkonzeptes, analog anderer geschlossener Jugendhilfeeinrichtungen realisiert und wird fester Bestandteil des pädagogischen Betreuungskonzeptes sein.

Sollte eine Time Out Raum Nutzung notwendig sein, so wird der Aufenthalt so kurz wie möglich gestaltet. Dabei geht es in erster Linie um die kurzfristige Herstellung einer reizarmen und isolierten Umgebung für den jungen Menschen, damit akute und extreme Erregungszustände, denen mit anderen pädagogischen Mitteln nicht begegnet werden kann, abgebaut werden können. Letztlich soll die Wiederherstellung einer konstruktiven Kommunikation mit dem Kind/Jugendlichen ermöglicht werden. Sobald eine Vereinbarung zu einer weiteren deeskalierten Verhaltensweise getroffen werden kann, wird der Aufenthalt im Time Out Raum beendet. Erfahrungen aus der Kinder und Jugendpsychiatrie sowie Erfahrungen aus geschlossenen Jugendhilfeeinrichtungen zeigen eine sehr geringe Nutzungshäufigkeit von Time Out Räumen. Grundsätzlich wird es als ausreichend angesehen, den Kindern und Jugendlichen im Vorfeld zu erklären, in welchen Fällen bzw. Situationen und nach welchem Procedere eine Time Out Raum Nutzung notwendig sein könnte. Die transparente Darstellung durch das pädagogische Personal ermöglicht einen offenen Umgang mit der möglicherweise massiven Intervention, bietet aber auch Anlass über potentiell eigen- oder fremdgefährdendes Verhalten mit dem Kind/Jugendlichen nachzudenken und im Vorfeld alternative Reaktionsmöglichkeiten aller Beteiligten zu vereinbaren. Die genaue Dokumentation und regelmäßige Auswertung über Art und Anlass der Time Out Raum Nutzungen ist zwingend notwendig, um Fehlnutzungen möglichst zu vermeiden.¹

4.4 Personal

Die personelle Ausstattung für das Jugendhilfezentrum wird sich an den Vorgaben für therapeutische Gruppen orientieren. Für das Clearing und hier speziell für das Eingangsclearing ist der Einsatz eines / -r Kinder- und Jugendpsychiaters / -in erforderlich. Für die Finanzierung wird das Sozialreferat / Stadtjugendamt entsprechende Verhandlungen mit den Krankenkassen bzw. mit dem Bezirk Oberbayern in enger Absprache mit der Heckscher-Klinik aufnehmen. Es ist auch vorstellbar, dass dies von einer an das

¹ Vgl. Mathias Schwabe, Zwang in der Heimerziehung? Chancen und Risiken, München 2008

Sozialpsychiatrische Jugendhilfezentrum angeschlossenen Praxis in Kooperation realisiert wird.

Des Weiteren sind eine Leitung des Sozialpsychiatrischen Jugendhilfezentrums, ein psychologischer Fachdienst, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Gruppendienst und Beschäftigungstherapeuten/innen erforderlich. Die genauen Angaben zur Personalausstattung werden mit der Regierung von Oberbayern, Heimaufsicht, geklärt und festgelegt. Auf Grund der Problematik der Kinder und Jugendlichen und der besonderen Arbeitssituation im Clearingzentrum muss das Personal entsprechend erfahren und qualifiziert sein. Für die Personalgewinnung ist ein spezielles Anforderungsprofil zu erarbeiten und es muss eine fortlaufende Qualifizierung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen gesichert werden, evtl. auch durch gegenseitige Hospitation mit der Kinder – und Jugendpsychiatrie.

4.5 Bürgerbeirat

In der Sitzung des Bezirksausschusses 21 vom 15.09.2009 wurde die Einrichtung eines Bürgerbeirates für das Jugendhilfezentrum in der Scapinellstr. 15 a einstimmig beschlossen. Das Stadtjugendamt wird diesen Beschluss bis spätestens Juli 2010, zu Beginn der Bauphase, umsetzen. Der Beirat soll sich, analog des Beirates der Wohnhilfe in der Verdistr. aus delegierten Personen des Bezirksausschusses, interessierten Anwohnerinnen und Anwohnern, sowie Vertretern von kirchlichen und sozialen Institutionen im Stadtteil und der Einrichtungsleitung zusammensetzen. Die benannten Institutionen und die Bürgerinnen und Bürger werden rechtzeitig vor Baubeginn durch das Stadtjugendamt eingeladen, einen Beirat zu gründen. Der Bürgerbeirat soll dazu dienen, dass die Anliegen der Nachbarn eingebracht werden können, dass Begegnung und neues Kennenlernen stattfinden und somit ein gutes Zusammenleben vor Ort gelingen kann.

5. Pädagogisches Konzept

Bei der Einrichtung des Jugendhilfezentrums mit sozialpsychiatrischen Versorgungsleistungen gelten die Bestimmungen §§ 78 a ff. SGB VIII „Vereinbarungen über Leistungsangebote, Entgelte und Qualitätsentwicklung“. Auf der Grundlage des vorliegenden Feinkonzeptes wird der künftige Träger des Jugendhilfezentrums eine mit dem Stadtjugendamt abgestimmte Leistungs – und Qualitätsentwicklungsbeschreibung erstellen. Die Vorgaben des Feinkonzeptes und des Stadtjugendamtes sind dabei bindend umzusetzen.

Im Rahmen des Feinkonzeptes wird deshalb auf eine ausführliche Beschreibung der gesamten Leistungen verzichtet und es werden nur wesentliche Eckpunkte genannt. Bei der pädagogischen Regelversorgung ist garantiert, dass es für jeden Tag feste Abläufe und Strukturen gibt.

Merkmale des pädagogischen Konzeptes sind:

- Ausführliche Anamnese im Rahmen der psychiatrischen, psychologischen und sozialpädagogischen Abklärung unter Einbezug bestehender Daten. Ein erstes Clearing durch den Fachdienst und der pädagogischen Leitung erfolgt dabei innerhalb von 24 Stunden bzw. des durch § 42 Abs. 5 SGB VIII vorgegebenen Zeitrahmens mit der damit verbundenen Entscheidung, ob der junge Mensch bleibt oder verlegt werden muss.
- Innerhalb der o. g. Frist ist eine Kontaktaufnahme und ein erstes Gespräch mit den Eltern oder sonstigen wichtigen Bezugspersonen erfolgt und dokumentiert.
- Durch die Möglichkeit der freiheitsentziehenden Maßnahme und der intensiven Betreuung wird eine weitere Fremd – und Selbstgefährdung vermieden. Das geschlossene Setting kann je Einzelfall von unterschiedlicher Dauer sein und wird so gering wie möglich angewandt.
- Aufgrund der Aufteilung in zwei Wohngruppen, kann der unterschiedlichen Aufenthaltsdauer der Kinder und Jugendlichen Rechnung getragen werden, sowie flexibel auf die Alterstruktur und die unterschiedlichen Geschlechter der jeweils aktuellen Belegung reagiert werden.
- Mindestens 1–2 Einzelgespräche pro Woche mit dem jungen Menschen mit diagnostischen wie therapeutischen Hintergrund. Hierbei sollen u. a. Einschätzungen getroffen werden über den aktuellen psychischen Status des jungen Menschen, seine Erreichbarkeit, seine Ressourcen und Stärken sowie mögliche Einschränkungen und Probleme rasch erkannt werden.
- Intensive Elternarbeit, d. h. mindestens ein Elterngespräch innerhalb von 14 Tagen. Dabei geht es um Verständnis, Verantwortung der Eltern und gemeinsame Absprachen und Zielsetzungen für die Erziehungshilfe oder die Rückführung
- Regelmäßiger Austausch zwischen pädagogischen Personal, Fachdienst und pädagogischer Leitung über die weitere Erforderlichkeit der freiheitsentziehenden Maßnahme und über Planung und Umsetzung der weiteren Perspektiven unter Einbezug des jungen Menschen, der Eltern, des SBH und der Anschlusshilfen.
- Sicherstellung – trotz all der Schwierigkeiten – der Beteiligung (Partizipation) des jungen Menschen bei ihn betreffenden Entscheidungen und Maßnahmen.
- Gruppenangebote mit diagnostischer, therapeutischer und gruppendynamischer Zielsetzung.
- Interne Beschulung innerhalb eines Hausunterrichtes gem. Art. 23 BayEUG. Der Hausunterricht erfolgt ab Jahrgangsstufe 5 und kann in Einzel – oder Gruppenunterricht erfolgen. Lt. Auskunft des Kultusministerium können je Gruppe bis zu 10 Wochenstunden zur Verfügung gestellt werden. Für die geplanten zwei Gruppen würden demnach bis zu 20 Lehrerstunden je Woche zur Verfügung stehen. Für die Beschulung sind eigene Räumlichkeiten vorgesehen.
- Frühzeitige Einleitung des Hilfeplanverfahrens für die fachliche Empfehlung im Regionalen Fachteam (RFT). Auch hier gilt, dass in enger Abstimmung mit den Sozialbürgerhäusern das hierzu erforderliche Verfahren so geregelt sein muss, dass der Zeitrahmen von max. drei Monaten Aufenthalt in dem Sozialpsychiatrischen Jugendhilfzentrum nicht überschritten wird.

- Zeitnaher Einbezug der Anschlusshilfen. D. h. während der Unterbringung erfolgt die Aufnahmeanfrage für eine geeignete Anschlusshilfe, so dass eine Verlegung ohne zeitlichen Verzug ermöglicht werden kann.

5. 1 Krisenhafte Sofortaufnahme ohne / mit richterlichem Beschluss

Eine krisenhafte Sofortaufnahme gem. § 42 Abs. 5 SGB VIII ist grundsätzlich rund um die Uhr im Rahmen der Aufnahmeverpflichtung gewährleistet. Die Anfrage kann hierbei von unterschiedlichen Stellen kommen, z. B. Polizei, andere Jugendhilfeträger etc.. Innerhalb der Dienstzeiten ist die Aufnahme unverzüglich mit dem Jugendamt bzw. SBH zu klären und von dort zu entscheiden. Außerhalb der Dienstzeiten wird die Entscheidung über einen – noch zu installierenden – Hotline–Dienst entschieden. Bei städtischer Trägerschaft entscheidet die pädagogische Leitung bzw. dessen Vertretung des Jugendhilfezentrums über die sofortige Aufnahme.

Im Rahmen der Risikoeinschätzung erfolgt im Jugendhilfezentrum unmittelbar eine kinder- und jugendpsychiatrische Abklärung oder sie wird direkt in der Heckscher - Klinik vorgenommen.

Nach der Sofortaufnahme in das Jugendhilfezentrum leitet das Jugendamt bzw. Sozialbürgerhaus innerhalb der gesetzlich vorgegebenen Frist umgehend die familiengerichtliche Genehmigung der geschlossenen Unterbringung ein. Außerhalb der Dienstzeiten wird dies bei städtischer Trägerschaft durch das Jugendhilfezentrum selbst veranlasst.

Wird bei Abklärung im Rahmen der Sofortaufnahme durch den Fachdienst und die pädagogische Leitung festgestellt, dass keine freiheitsentziehende Maßnahme notwendig ist, erfolgt in Absprache mit den Personensorgeberechtigten die Entlassung aus dem Jugendhilfezentrum, z. B. in eine Inobhutnahmestelle.

Eine geplante Aufnahme im Rahmen einer Krise erfolgt immer über das zuständige Jugendamt bzw. Sozialbürgerhaus. Eine familiengerichtliche Entscheidung für die Möglichkeit einer freiheitsentziehenden Maßnahme liegt vor bzw. wurde veranlasst. Über die Aufnahme entscheidet die pädagogische Leitung im Benehmen mit dem Fachdienst. Innerhalb von 24 Stunden erfolgt die Rückmeldung bzw. die Aufnahme. Die Aufnahme erfolgt dann in der Regel mit Begleitung der Personensorgeberechtigten, der Mitarbeiterin, des Mitarbeiters des Jugendamtes bzw. SBH. Erfolgt eine Verlegung aus einer anderen Hilfe, soll die Aufnahme auch von dort unterstützt werden.

5.2 Aufnahmeablauf

Das Aufnahmegespräch findet zunächst in dem dafür vorgesehenen Aufnahmezimmer statt. Beteiligt ist immer der Fachdienst und die pädagogische Leitung. Die weitere Beteiligung ergibt sich aus der Aufnahme – bzw. Krisensituation.

Bei einer Aufnahme wird der junge Mensch anschließend vom Fachdienst auf die

aufnehmende Gruppe begleitet und an den pädagogischen Gruppendienst übergeben, der ihr / ihm die Gruppe zeigt, das Zimmer zuweist, den Tagesablauf und das Regelwerk bespricht und sie / ihn in den Tagesablauf integriert.

Je nach Situation bei der Aufnahme des jungen Menschen und der ersten Einschätzung des Fachdienstes und der pädagogischen Leitung sind möglicherweise besondere Betreuungsmaßnahmen, z. B. sich intensiv persönlich kümmern, etc. durch das Personal bis hin zum Einschluss in das Zimmer erforderlich. In jedem Fall müssen neu aufgenommene junge Menschen eine Zeit lang ständig im Auge behalten werden. Die vom Personal beobachteten Situationen dienen als Grundlage für das pädagogisch – therapeutische Handeln in der Einrichtung und für die Einschätzung der weiteren Perspektiven des jungen Menschen.

5.3 Das 24 Stunden Clearing

Bedingt durch die gesetzlichen Vorgaben nach § 42 Abs. 5 und auch im Interesse der Kinder und Jugendlichen ist bei krisenhaften Sofortunterbringungen ohne richterlichem Beschluss ein zeitlich befristetes Clearing erforderlich.

Die Befugnis einer freiheitsentziehenden Maßnahme auf der Grundlage des § 42 Abs. 5 SGB VIII bei einer krisenhaften Sofortaufnahme ohne familiengerichtlichen Beschluss im Jugendhilfezentrum zu veranlassen, erfordert die unmittelbare Hinzuziehung des Fachdienstes für eine diagnostische Erstklärung. Dabei ist zu prüfen, ob die freiheitsentziehende Maßnahme im Jugendhilfezentrum geeignet und erforderlich ist, um eine Gefahr für Leib oder Leben abzuwenden. Möglicherweise sind medizinisch / psychiatrische Maßnahmen besser geeignet. Eine Ersteinschätzung erfolgt nach der Aufnahme immer durch eine kinder – und jugendpsychiatrische und eine psychologisch / pädagogische Stellungnahme durch den Fachdienst. Auf Grund dieser Stellungnahme wird unverzüglich das Familiengericht angerufen, um innerhalb der durch § 42 Abs. 5 SGB VIII vorgegebenen Frist eine einstweilige Anordnung erwirken zu können. Ebenso erfolgt ein sofortiger Kontakt – und wenn möglich – ein gemeinsames Gespräch mit den Eltern des jungen Menschen. Dieses Clearingverfahren stellt hohe Anforderungen an die Organisation und personelle Besetzung im Jugendhilfezentrum. Dabei ist nicht nur die pädagogische Leitung und der Fachdienst betroffen, es muss auch dafür Sorge getragen werden, dass diese krisenhafte Aufnahme innerhalb der Gruppe gut funktioniert.

Ist eine kinder – und jugendpsychiatrische Abklärung im Jugendhilfezentrum z. B. durch Urlaub nicht möglich, erfolgt diese im Rahmen der Kooperationsbeziehung in der Heckscher – Klinik. Unbedingt erforderlich ist, eine enge Kooperation mit dem Familiengericht (Jourdienst) und dem fallzuständigen SBH.

5.4 Hausregeln

Der Konsum von weichen und harten Drogen ist untersagt. Bei Kindern und Jugendlichen mit

einer manifesten Suchterkrankung muss vor der Aufnahme abgeklärt werden, ob diese aus medizinischer Sicht vertretbar ist (Suchtdruck / Entzugerscheinungen).

Bei der Aufnahme und nach jedem Ausgang des Kindes / Jugendlichen werden bei Verdacht Kontrollen durchgeführt, um sicherzustellen dass keine Drogen in die Einrichtung eingeschleust werden. Bei Verdacht auf Drogenkonsum werden Urinkontrollen veranlasst. Die Nutzung von Computern, Telefon und anderer Medien sind klar im pädagogischen Alltag geregelt. Weitere Regelungen, die das soziale Zusammenleben in der Gruppe ermöglichen und erleichtern sollen, gibt es in den Gruppen und diese werden dann auch Gegenstand der pädagogischen Arbeit sein.

5.5 Schutz vor Gewalt

In Anlehnung an die 2009 verabschiedete Handreichung für Prävention und Intervention zum Schutz von Gewalterfahrungen in teilstationären und stationären Einrichtungen der Kinder – und Jugendhilfe in München nach SGB VIII sollen hier wichtige Aspekte zum Schutz vor Gewalt hervorgehoben werden.

Im Jugendhilfezentrum wird durch die Verfahrensklarheit, die eindeutige Verantwortlichkeit und die Entwicklung einer gemeinsamen Haltung, ein Klima der Offenheit und eine „Kultur des Hinsehens und der Achtung“ in Bezug auf die betreuten jungen Menschen, aber auch auf die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen ermöglicht und gefördert. Jeder Form der Gewalt, ob Grenzverletzungen oder tatsächliche Übergriffe, werden somit offen gemacht, besprechbar und eröffnen damit Chancen für eine positive Bewältigung. Junge Menschen werden ermutigt, offen mit dem Thema, mit eigenen Bedürfnissen und mit den eigenen Gewaltmechanismen umzugehen.

Auf der Grundlage gemeinsamer Normen und Werte, die die Achtung und Würde des Einzelnen in den Vordergrund stellen, wird der Schutz vor Gewalterfahrungen für Mädchen und Jungen gewährleistet, indem Regeln für den Einzelfall, die Gruppe und die Einrichtung festgelegt sind. Mit den Kindern/Jugendlichen, Eltern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden die Regeln und Grenzen im Umgang miteinander erarbeitet und klar und verständlich formuliert. Über diese internen Hausregeln und Gruppenregeln sind alle Beteiligten informiert und berücksichtigen den Schutz der Kinder in allen Räumen.

Die aufmerksame Wahrnehmung der Kinder/Jugendlichen durch die Fachkräfte in der Einrichtung berücksichtigen kontinuierlich die Einschätzung ihrer möglichen Selbst- und Fremdgefährdung. Diese Einschätzung ist die Grundlage der angemessenen und individuellen Wahrnehmung der Aufsichtspflicht und Intervention durch die Fachkräfte. In Besprechungen mit den Kindern/Jugendlichen werden „Gewalt“ und „sexuelle Gewalt“ immer wieder offen thematisiert. Eltern und Vormund/Pfleger werden darüber informiert und ggf. einbezogen. Institutionelle und mitarbeiterorientierte Handlungsstrategien, z.B. fachlich adäquater Umgang mit Nähe und Distanz, klare Gruppenregeln, sofortiges Ansprechen von Abweichungen und konsequente Prüfung, ob strafrechtlich relevante Gewalthandlungen vorliegen sind festgelegt.

Darüberhinaus werden allgemeine Strukturen zur Überprüfung der Qualität, ein Beschwerdemanagement und ein Konzept für Befragungen entwickelt, damit Partizipation der Kinder und Jugendlichen auch strukturell verankert ist. Dies schliesst mit ein, dass bei konkreten Vorfällen jeder Einzelfall im Team, mit der Leitung und mit dem Fachdienst besprochen und reflektiert wird.

Zugleich wird der Einzelfall mit den betroffenen Kindern, Jugendlichen, mit der Gruppe, mit den sorgeberechtigten Eltern, Vormund, Pfleger bearbeitet.

Notwendige organisatorische, strukturelle und/oder personelle Änderungen und Anpassungen im Einzelfall und für die Gesamtorganisation der Einrichtung werden zeitnah erfolgen.

5.6 Partizipation

Gerade in Zwangskontexten sind Partizipationsmöglichkeiten für die betroffenen Kinder und Jugendliche von nachweislich hoher Bedeutung, um einen sinnvollen pädagogischen Prozess zu ermöglichen. Partizipationsmöglichkeiten werden nicht nur durch die rechtlichen Rahmenbedingungen, die u.a. im SGB VIII § 8 Beteiligung von Kinder und Jugendlichen und § 36 Mitwirkung im Hilfeplanverfahren, sowohl auch im Rahmen des § 1631 b BGB und des FamFG, insbesondere § 158 Verfahrensbeistand und § 159 Persönliche Anhörung des Kindes beschrieben sind, festgelegt, sondern sie müssen zum einen pädagogisch gefüllt und zum anderen im Betreuungsalltag regelhaft eingebaut werden um die Rechte der Kinder und Jugendlichen zu sichern.

Es ist unabdingbar, dass alle im Verfahren der geschlossenen Unterbringung beteiligten Professionellen sicherstellen, dass das Kind oder der/die Jugendliche über ihre rechtlichen Ansprüche informiert und ggf. motiviert werden, diese auch wahrzunehmen, z.B. Beschwerdemöglichkeiten. Dies soll auch z. B. durch tägliche Gruppenbesprechungen ermöglicht werden.

Trotz des sehr strukturierten pädagogischen Alltags sollen Gelegenheiten geschaffen werden, bei denen explizit Partizipation stattfindet. Dabei geht es bsw. nicht nur um gemeinsam zubereitete Mahlzeiten oder ein Mitentscheiden bei bestimmten Freizeitaktivitäten. Zentral wird der Einbezug in Reflexionsprozesse sein nach aufgetretenen selbst- und fremdgefährdenden Situationen. Nach Beruhigung der Situation durch gezielte Krisenintervention, sollte unmittelbar anschliessend die getroffenen Reaktionen der Betreuer erörtert und das Verhalten und Empfinden der Betroffenen offen gelegt werden. Nur durch einen festgelegten und verpflichtenden Reflexionsprozess im unmittelbaren Anschluss lassen sich Verhaltensweisen und Beweggründe aller Beteiligten transparent und nachvollziehbar darstellen und bewerten. Dies setzt eine hohe Anforderungen an eine kontrollierte Konfrontation voraus, dessen Prozess bei der notwendigen Sensibilität ein größeres Vermeiden von Zwangsmaßnahmen zur Folge haben kann und die Rechte und das Ernstnehmen der Kinder und Jugendliche stärkt.

6. Kooperation mit SBH / öffentlicher Träger der Jugendhilfe

In allen Phasen der Unterbringung im Jugendhilfezentrum ist die aktive Fallverantwortung durch die Mitarbeiterin / des Mitarbeiters im SBH unbedingt erforderlich. Durch die aktive Fallverantwortung wird in Zusammenarbeit mit dem Jugendhilfezentrum, mit den Eltern, mit dem betroffenen jungen Menschen und anderen Diensten gewährleistet, dass der Aufenthalt tatsächlich auf die erforderliche Zeit begrenzt wird und die Frist von max. 3 Monaten nicht überschritten wird. Vor dem Hintergrund der mit der Unterbringung verbundenen Kosten und um permanent einen freien Platz – insbesondere für die krisenhafte Sofortunterbringung – anbieten zu können, ist eine klar geregelte Kooperation mit den SBH unabdingbar. Die bestehenden Verfahrensregelungen sind bis Ende 2011 zu überprüfen und fort zu schreiben. Hierzu wird eine eigene Arbeitsgruppe installiert. Mit Eröffnung Anfang 2012 müssen die erforderlichen Verfahrensregelungen und Kooperationsbeziehungen erarbeitet und umsetzbar sein.

7. Kooperation mit Heckscher - Klinik

Da das Jugendhilfezentrum an der Schnittstelle zwischen Kinder – und Jugendpsychiatrie und den Erziehungshilfen konzeptionell angesiedelt ist, kommt der Kooperation mit der Heckscher – Klinik eine hohe Bedeutung zu. Es ist vorgesehen, dass die geplante Stelle der Kinder – und Jugendpsychiaterin, des Kinder – und Jugendpsychiaters fachlich an die Heckscher – Klinik angebunden wird. Über die genauen Modalitäten wird es eine gemeinsame Vereinbarung zwischen dem Bezirk Oberbayern, der Heckscher – Klinik und dem Stadtjugendamt geben.

8. Weitere Kooperationsbeziehungen

Für eine zeitnahe Entscheidung, ob aus der freiheitsentziehenden Maßnahme nach § 42 Abs. 5 SGB VIII eine einstweilige Anordnung erfolgen kann, ist eine entsprechende Vereinbarung mit dem Familiengericht (z. B. Regelung eines Jourdienstes) zu treffen. Darüber hinaus ergeben sich weitere Kooperationsbeziehungen mit der Polizei, mit bestehenden Einrichtungen der Erziehungshilfen etc., die entsprechend bis Ende 2011 zu klären und zu regeln sind.

9. Anschlusshilfen

Eine wesentliche Voraussetzung für das Gelingen der pädagogisch / therapeutischen Arbeit des Jugendhilfezentrums und für die Arbeit der SBH ist, dass Vorhandensein von ausreichenden und geeigneten Plätzen für eine Anschlusshilfe für den jungen Menschen. Überwiegend wird es sich dabei um Plätze in stationären Einrichtungen handeln. Die Anschlusshilfen orientieren sich dabei an den schwierigsten Fällen. Eine gemeinsame Auswertung derartiger Fälle mit den freien Trägern findet derzeit statt und bildet die

Grundlage für die konzeptionelle Ausrichtung der Anschlusshilfen. Dabei geht es nicht um die Frage von besserer Personalausstattung etc., sondern vorrangig um Struktur- und Prozessqualitäten, die eine Krisenfestigkeit, ein Dranbleiben, eine klare Kooperation und Vernetzung ermöglichen. Ziel ist es im Rahmen der Errichtung des JHZ in der Landeshauptstadt München ein „sicheres Netz“ für Hilfen von schwierigsten Kindern und Jugendlichen zu schaffen, bei dem es nicht mehr zu Abbrüchen, Verlegungen etc. kommen soll. Grundsätzlich muss hier wieder gelten: Aufnahmegrund darf nicht Entlassungsgrund sein.

Für die Realisierung der Anschlusshilfen hat sich im Dezember 2009 in Absprache mit der Fach – ArGe Hilfen zur Erziehung eine Arbeitsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern der freien Träger und des Stadtjugendamtes gebildet.

Die Arbeitsgruppe hat den Auftrag, die Anforderungen an die Anschlusshilfen zu benennen, die Fallauswertungen durchzuführen und einen Vorschlag für eine bedarfsgerechte Umsetzung zu erarbeiten.

Am 23.04.2010 ist dazu ein Fachgespräch geplant, bei dem die freien Träger stationärer Einrichtungen und Vertretungen der SBH eingeladen sind. Dies ist der Auftakt für ein gemeinsames Projekt für die Bereitstellung der erforderlichen Anschlusshilfen bis Anfang 2012.

10. Evaluation und Qualitätssicherung

Die besondere Stellung in der Jugendhilfelandchaft und die Konzeption dieser Einrichtung ist neu. Daher ist es notwendig, die Problemfelder der Kinder und Jugendlichen, die internen Abläufe, die Weitervermittlung in die Anschlusshilfen, die Hilfeverläufe, die Zusammenarbeit mit den Sozialbürgerhäusern, der Polizei, des Familiengerichtes und der Kinder- und Jugendpsychiatrie für mindestens ein Jahr systematisch zu erfassen und auszuwerten. Hervorzuheben ist die Überprüfung der freiheitsentziehenden Maßnahmen sowie der qualitätssichernden internen Dokumentation. Laut einer prospektiven Untersuchung von Zwangsmaßnahmen in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie verringert sich die durchschnittliche Dauer der Zwangsmaßnahmen nach der Einführung eines stringten Dokumentationssystems und der mittels der Auswertungen regelmäßig geführten Diskussionen erheblich.²

² vgl. A. Fetzer et al.: Eine prospektive Untersuchung von Zwangsmaßnahmen in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie. in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. 55. Jahrgang Heft 10/2006