

Verein für
*Kinder- und
Jugendhilfe*
Arnsberg e.V.

Konzept und Leistungsbeschreibung



Diagnosegruppe Budenzauber

Träger:

Verein für Kinder- und Jugendhilfe Arnsberg e.V.

Marktstraße 59, 59759 Arnsberg

Tel.: 02932 / 3 72 30

Fax: 02932 / 3 74 67

Präambel

Unser Verein ist seit 1981 als anerkannter Jugendhilfeträger tätig. Im Laufe der Jahre haben wir unsere Angebote stets weiterentwickelt. Bedarfsgerechte Gestaltung unserer Leistungen und eine kontinuierliche Qualitätssicherung sind für uns selbstverständlich. Derzeit bieten wir diverse Arbeitsfelder, in denen es sich circa 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Aufgabe gemacht haben, Kinder und ihre Familien zu unterstützen. Unsere Teams der flexiblen ambulanten Beratung, der ambulanten Diagnostik, der (Westfälischen und STEPPKE) Pflegefamilien, der Bereitschaftspflege, der Wohngruppen „Bloxberg“ und „Sechskant“, der Diagnosegruppe „Budenzauber“ sowie der Tagesgruppe „Villa Wacken“ sind inhaltlich und kollegial miteinander verbunden. Sie profitieren gegenseitig von ihrer Fachlichkeit und ihrem menschlichen Miteinander.

Durch unterschiedliche Professionen, z. B. Psychologen und Psychologinnen, (Sozial-)Pädagogen und (Sozial-)Pädagoginnen, Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen, kann unser Verein diverse Akzente in der Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Familiensystemen setzen. Die individuellen Bedarfe der Familiensysteme berücksichtigen wir und können mit vielfältigen, spezifischen Weiterbildungen (z. B. systemische Beratung und/oder Therapie, Video-Home-Training, sozialpsychiatrische Fachkraft in der Arbeit mit Familien) individuelle Unterstützungsangebote für Familien gestalten.

Leitbild

Drei wichtige Grundsätze und Haltungen bestimmen unsere Arbeit und unser Handeln seit Jahren.

Menschliche Beziehungen

Empathie und Wertschätzung sind wichtige Grundlagen in unserem Verständnis von menschlichen Beziehungen. Durch das Zulassen von positiver Kommunikation und konstruktiver Auseinandersetzung wird eine Basis des Vertrauens und der Zuverlässigkeit geschaffen.

Humor

Mit Humor wollen wir Atmosphäre schaffen und uns und andere begeistern. Wir nehmen uns selbst nicht zu ernst, sorgen in

kritischen Situationen für Entspannung, wollen Spaß an unserer Arbeit haben und lassen uns nicht unterkriegen. Humor ist für uns ein wichtiges Lebensgefühl und wirkt Wunder bei der Arbeit.

Lernfähigkeit

Wir akzeptieren nicht alles zu wissen, und nehmen es wahr, um es zu ändern. Wir sind in der Lage, eigene Schwächen zu erkennen. Wir wollen uns ständig entwickeln, durch Erfahrung, Fort- und Weiterbildung.

Zielgruppen

Mit unserer Diagnosegruppe halten wir 8 Plätze für Kinder im Alter von 4 bis 12 Jahren bereit, deren Wohl in den eigenen Familien derzeit nicht gewährleistet werden kann. Wir wissen um die Schwierigkeit, junge Kinder im Vorschulalter in ein Gruppensetting aufzunehmen und sind bemüht anderweitige Möglichkeiten zu eruieren (s. u.). Häufig werden wir dennoch für eine vorübergehende Unterbringung in der Diagnosegruppe angefragt, weil das Kind bereits mehrere Abbrüche in unterschiedlichen Familiensystemen oder (Eltern-Kind-) Einrichtungen erlebt hat. Oftmals werden Verhaltensweisen gezeigt, die eine Unterbringung in einem familiären Setting zunächst nicht mehr möglich erscheinen lassen. Dementsprechend konnten wir in den letzten Jahren beobachten, dass das Durchschnittsalter der Kinder bei Unterbringung in die Diagnosegruppe gesunken ist.

Kommt es zur Aufnahme, nutzen wir die zeitliche Befristung, um mit dem Kind und seiner Familie die Beantwortung von fallspezifischen, diagnostischen Fragestellungen zu erarbeiten. Als multiprofessionelles Team können wir damit eine Grundlage zur Entscheidungsfindung für Eltern, Vormund*in und Fachkräfte der Jugendämter schaffen.

Der Verbleib des Kindes ist möglichst kurzweilig angelegt.

Leistungen

Wir sehen Kinder und ihre Eltern in der Gesamtheit ihrer sozialen Bezüge. Es ist uns wichtig unmittelbar nach Aufnahme des Kindes Kontakt zu den Eltern bzw. sorgeberechtigten Personen herzustellen und an die akute familiäre Situation anzuknüpfen.

Zur Beantwortung der diagnostischen Fragestellungen arbeiten wir in einem interdisziplinären Diagnostetandem aus einer psychologischen sowie einer pädagogischen Fachkraft. Beide Fachkräfte sind nicht Teil des Betreuer*innenteams der Diagnosegruppe. Im Diagnostikzeitraum übernimmt das Diagnostetandem die diagnostische Arbeit mit dem Kind sowie ggf. mit den Eltern oder anderweitigen Bezugspersonen. Auch die Organisation und Begleitung der Besuchskontakte sowie der Austausch mit weiteren, für die diagnostischen Fragestellungen relevanten Institutionen fällt im Diagnostikzeitraum in den Aufgabenbereich des Diagnostetandems. Das Diagnostetandem steht zudem in engem Austausch mit den Betreuer*innen sowie der Gruppenleitung der Diagnosegruppe und erhält so stets aktuelle Rückmeldungen über das Kind und seinen Gruppenalltag. Es obliegt dem Diagnostetandem, die diagnostischen Informationen zu sammeln, zu bündeln, entsprechend einzuordnen und anhand dessen die Fragestellungen zu beantworten.

Folgende diagnostische Fragestellungen können wir beispielsweise (einzeln oder im Kombination) bearbeiten:

Kindbezogen:

- Wie ist das Kind entwickelt? Welche emotionale Befindlichkeit und eventuelle Verhaltensauffälligkeiten zeigt das Kind? Welche individuellen Bedürfnisse und Anforderungen weist es auf?
- Über welche Ressourcen und Potentiale verfügt das Kind?
- Wie sind die Bindungen und emotionalen Beziehungen des Kindes zu relevanten Bezugspersonen zu beurteilen?
- Welchen Unterstützungs- und Förderbedarf hat das Kind?

Elternbezogen:

- Sind die Eltern in der Lage, die Versorgung ihrer Kinder zu gewährleisten?
- Welche Unterstützung benötigen die Eltern nach der Rückführung des Kindes in ihren Haushalt?
- Welche Anforderungen sind an einen Lebensort zu stellen, wenn das Kind nicht im Haushalt der Eltern leben kann?

Das Diagnosetandem nimmt regelmäßig, etwa einmal wöchentlich, telefonischen Kontakt zu den Eltern auf oder führt ein persönliches Gespräch. Diese Termine dienen der diagnostischen Arbeit sowie der Organisation und Begleitung der Besuchskontakte. Je nach diagnostischer Fragestellung findet ggf. mindestens ein Termin im Haushalt der Eltern statt, um sich ein Bild vom bisherigen (und evtl. zukünftigen) Lebensort des Kindes verschaffen zu können.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass wir häufig mit mindestens zwei oder mehr Systemen um das Kind arbeiten. Nicht selten haben sich Eltern getrennt, es sind Patchworkfamilien entstanden oder es spielen Großeltern oder andere Verwandte eine Rolle für die Kinder und somit für die diagnostische Arbeit. Besuchskontakte werden mit allen für das Kind wichtigen Bezugspersonen vor- und nachbereitet und in der Durchführung begleitet. Besuchskontakte des Kindes finden bis zu einmal wöchentlich statt. Nach Abschluss der sechsmonatigen Diagnostikphase fällt die Organisation und Steuerung der Besuchskontakte in den Aufgabenbereich der Gruppenleitung der Diagnosegruppe.

Bei Bedarf steht die Gruppenleitung über die gesamte Aufenthaltsdauer des Kindes in der Diagnosegruppe den Eltern bzw. Bezugspersonen telefonisch zur Verfügung, um aktuelle Rückmeldungen über das Kind im Gruppenalltag zu geben und die Eltern/Bezugspersonen grundlegend am Leben des Kindes teilhaben zu lassen. Im Rahmen ihrer Möglichkeiten sowie den Möglichkeiten der gegebenen Gruppenstrukturen wird zudem versucht, Eltern/Bezugspersonen beispielsweise an Entwicklungsgesprächen in Kindergarten/Schule zu beteiligen. Über die Besuchskontakte hinausgehende Telefonkontakte zwischen dem Kind und seinen Eltern bzw. Bezugspersonen bieten wir im Rahmen der Unterbringung in der Diagnosegruppe nicht an.

Um an einer Perspektivklärung arbeiten zu können, bieten wir

- an den individuellen Bedarf des Kindes angepasste, alltagspädagogische An- und Begleitung
- eine kompetente Begleitung der Trennungserfahrung

- Sicherheit und Geborgenheit auf Zeit
- Gesundheitsfürsorge (alle Kinder werden nach Aufnahme grundsätzlich beim Kinderarzt, Augenarzt, Hals-Nasen-Ohren-Arzt, Zahnarzt und Hautarzt vorgestellt)
- die Grundversorgung und einen geregelten Tagesablauf
- Förderung der sozialen und emotionalen Kompetenzen
- Förderung im motorischen und kognitiven Bereich

Aufgrund des Alters und Entwicklungsstands der Kinder ist der Aufwand an pflegerischen Tätigkeiten sowie pädagogischer Förderung und Unterstützung basaler Entwicklungsprozesse deutlich angestiegen.

Vor dem Hintergrund der langen Wartezeiten auf einen kinder- und jugendpsychiatrischen Therapieplatz, ist uns die Wichtigkeit der Erhaltung schon vorhandener Therapieplätze bewusst. Die Begleitung zu entsprechenden Terminen im Stadtgebiet Arnsberg können wir daher gewährleisten. Auch melden wir Kinder, bei denen eine Abklärung bereits im Diagnostik- bzw. Unterbringungszeitraum notwendig erscheint, in der ortsansässigen kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis auf die Warteliste, um Prozesse frühestmöglich anzustoßen. Erst- und Abschlussgespräche werden stets von der zuständigen Psychologin sowie der Bezugsbetreuung begleitet.

Wird ein Kind in den Haushalt der Eltern zurückgeführt, nutzen wir die über die Zeit aufgebaute Arbeitsbeziehung, um

- auf das erneute Zusammenleben gut vorzubereiten
- Eltern anleiten zu dürfen
- Eltern in ihrer Elternrolle zu stärken
- Eltern zugänglich und offen für Berater*innen- und Zuständigkeitswechsel zu machen

Sowohl bei der Rückführung als auch bei der Vermittlung der Kinder profitieren wir von den Erfahrungswerten aus unserem Arbeitsbereich Bereitschaftspflege. Wir wissen um die Bedeutung wertschätzender Elternarbeit und gelungener Anbahnungen.

Zielsetzung

Der Schwerpunkt unserer Arbeit ist diagnostisch und klärend,

nicht aber langfristig beziehungsgestaltend. Unser Anliegen ist es, insbesondere das Kind, je nach diagnostischer Fragestellung auch das weitere Familiensystem, hinsichtlich seiner Stärken und Schwächen kennenzulernen und zu beschreiben und dadurch passgenaue Hilfen zur Erziehung ableiten und empfehlen zu können. Dabei bieten wir dem Kind gleichzeitig einen individuellen Schutzraum sowie eine strukturierte, geregelte und liebevolle Alltagsbegleitung, Förderung und Versorgung. Dem Familiensystem bieten wir dadurch eine Entlastung von dem oftmals vorher als stressig erlebten Erziehungsalltag.

Inhaltliche Gestaltung

Vor Beginn der Diagnostik erfolgt in der Regel eine telefonische Anfrage seitens des zuständigen Jugendamts. Hier werden erste Informationen zur Lebensgeschichte, zu Aufnahmegründen, zur Motivation und zu den Erwartungen besprochen und ggf. passendere Alternativen aufgezeigt. Wird sich für eine Aufnahme entschieden und ein freier Platz ist verfügbar, erfolgt ein Informations- und Kennenlerngespräch. Eltern, wenn möglich Kinder, und Fachkräfte des Jugendamtes werden über die Maßnahme und die Zusammenarbeit informiert (sofern es keine Inobhutnahme ist). Das Kind und die Eltern/sorgeberechtigte(n) Person(en) besichtigen die Gruppe.

Unsere pädagogische und psychologische Diagnostik ist individuell auf den Fall und die diagnostischen Fragestellungen angepasst und kann beispielsweise umfassen:

- Beobachtungen aus dem Gruppenalltag
- Video-Diagnostik
- Familien- und Interaktionsdiagnostik
- diagnostische, anamnestiche Arbeit mit den Eltern
- psychometrische Testdiagnostik mit den Kindern sowie den Eltern
- Beziehungs-/Bindungsdiagnostik
- Entwicklungs-/Intelligenzdiagnostik

Eine wesentliche Methode für die gemeinsame Arbeit ist die Video-Diagnostik. Kontakte zu Familienmitgliedern und Elemente aus dem Gruppenalltag werden auf Video aufgezeichnet. Die

beteiligten Fachkräfte haben auf diese Weise die Möglichkeit neben den einzelnen Arbeitseinheiten und Beobachtungen, Bildmaterial gemeinsam zu analysieren und auf den gleichen Informationsstand zu gelangen. Die Erlaubnis mit dieser Methode arbeiten zu dürfen, holen wir uns vor Einsatz der Kamera von den beteiligten Personen schriftlich ein. Mit den Kindern wird der Einsatz der Kamera ebenso besprochen. Kommt es vor, dass Eltern oder Kinder nicht gefilmt werden möchten, wird der Wunsch natürlich respektiert.

Die Diagnosephase geht über 6 Monate und der Ablauf ist gegliedert in:

1. Erstgespräch

Das Erstgespräch mit dem Diagnostetandem, Bezugsbetreuer*in und Gruppenleitung findet unter Beteiligung der Eltern/sorgeberechtigte(n) Person(en) und der Fachkräfte des Jugendamtes statt. In dieser Konstellation wird gemeinsam besprochen, welche Ziele, Erwartungen und Fragen an die Diagnostik bestehen. Eine Anwesenheit des Kindes ist daher explizit nicht vorgesehen. Eine konkrete schriftliche Auftragsklärung findet statt.

Eine erste Rückmeldung aus dem Gruppenalltag und der Befindlichkeit des Kindes wird gegeben.

2. Durchführung der vereinbarten Diagnostik

Es finden je nach fallspezifischer Fragestellungen beispielsweise Einzeltermine mit dem Kind zur psychologischen Diagnostik, alltagspädagogische sowie Verhaltensbeobachtungen des Kindes im Gruppenalltag sowie in Besuchskontakten, Interaktionsbeobachtungen zwischen Eltern/Bezugspersonen und dem Kind, diagnostische Gespräche mit den Eltern/Bezugspersonen, vor- und nachbereitende Gespräche/Reflexionen der Besuchskontakte mit den Eltern/Bezugspersonen, informatorische Gespräche mit weiteren Beteiligten (z. B. Lehrer*innen, Ärzt*innen, Therapeut*innen) statt.

3. Zwischenauswertung

Nach etwa 12 Wochen findet mit allen Beteiligten eine Zwischenauswertung statt. Wir stellen erste Ergebnisse vor. Aufträge können gegebenenfalls angepasst oder konkretisiert werden.

4. Durchführung der vereinbarten Diagnostik

Je nach Vereinbarung der Zwischenauswertung und Stand der Diagnostik können ggf. angepasste Aufträge fokussiert werden. Auch können Probe-Interventionen (z. B. Elemente des Video-Home-Trainings) mit den Eltern durchgeführt werden.

5. Abschluss der Diagnostik

Zum Abschluss der Diagnostik erstellen wir einen aussagekräftigen Bericht, in dem der Verlauf der Zusammenarbeit dargestellt und die diagnostischen Fragestellungen beantwortet werden. In Vorbereitung auf das Abschlussgespräch werden die Inhalte des Berichtes mit den Eltern besprochen. Die Fachkräfte des Jugendamtes erhalten den Bericht vor dem gemeinsamen Termin. Der Bericht stellt eine wesentliche Grundlage für das Abschlussgespräch dar.

6. Abschlussgespräch

Mit allen Beteiligten werden die diagnostischen Erkenntnisse erörtert. Gemeinsam werden Vereinbarungen über das weitere Vorgehen getroffen.

Aus der Erfahrung wissen wir, dass die Vorbereitung einer Rückführung oder das Finden einer Anschlussmaßnahme oftmals zeitintensiv sind und die Aufenthaltsdauer des Kindes in der Diagnosegruppe sich daher häufig länger gestaltet. Es ist aus unserer Sicht dennoch absolut wichtig, die Dauer möglichst kurz zu halten, um dem Kind zeitnah eine Perspektive in Aussicht zu stellen.

Unser Haus

Unsere Diagnosegruppe liegt am Ende einer verkehrsberuhigten Straße, direkt am Wald, in dem Arnsberger Ortsteil Neheim.

Insgesamt verfügt unser Haus über 300 qm Wohnfläche. Bei der Gestaltung legen wir besonders viel Wert auf Funktionalität und eine gemütliche Atmosphäre. Das Haus steht auf einem 1300 qm großen Grundstück und verfügt über einen 60 qm großen Toberaum im Untergeschoss.

Das Gelände bietet neben einigen Spielgeräten – wie einer Hangrutsche, einem Sandkasten, einer Schaukel, einem Kletterturm – vor allem die Möglichkeit zum kreativen Spielen. Es lädt Kinder zum Rennen, Toben, Bauen mit Naturmaterialien und – wenn wir etwas Glück haben – im Winter auch zum Schlittenfahren ein. Der Außenbereich ist so angelegt, dass sowohl Kindergarten- als auch Schulkinder ansprechende Spielmöglichkeiten vorfinden.

Im Erdgeschoss, auf einer Fläche von 145 qm, gibt es neben einem Büro und einem Gäste-WC viel Platz zum Spielen, Ausruhen und Beisammensein. Die Wohndiele, die Küche und der lichtdurchflutete Wohn- und Essbereich fließen ineinander und fördern das Miteinander in der Gruppe. Im großzügigen Wohnbereich gibt es zudem kleine Tische und Stühle und ausreichend altersentsprechendes Spielzeug.

In der ersten Etage befinden sich neben dem Schlafräum für unsere Mitarbeiter*innen sechs Kinderzimmer, die jeweils zwischen 10 qm und 13 qm groß sind. Junge Kinder haben ihre Kinderzimmer in unmittelbarer Nähe zum Betreuer*innen-Zimmer. Die Zimmer sind mit Betten, wenn erforderlich mit Himmel und Begrenzungspolster, mit einem Kleiderschrank, Kommoden sowie Regalen für Spielzeug, etc. ausgestattet. Jedes Kind hat so Platz für seine persönlichen Dinge, wie beispielsweise Bilder der Familie oder Kuscheltiere. Vier der acht Zimmer verfügen über einen eigenen Schreibtisch.

Auf dieser Etage ist ebenfalls ein sehr großzügiges Bad untergebracht. Im Dachgeschoss gibt es zwei weitere, über 15 qm große Kinderzimmer, ein Badezimmer und einen Terminraum, in dem (insbesondere diagnostische) Einzeltermine mit den Kindern stattfinden können und der daher mit Tisch, Stühlen, einem gemütlichen Sofa sowie diagnostischem Material ausgestattet ist.

Personelle Besetzung

Mit insgesamt 9,4 Personalstellen im pädagogischen und psychologischen Dienst, einer Betreuungsdichte von 1:0,85, stellen wir die professionelle Arbeit sicher. 8,0 pädagogische Fachkräfte (Erzieher*innen, Sozialpädagog*innen und Kindheitspädagog*innen, teilweise mit Zusatzausbildungen in zertifizierter Traumafachberatung/-pädagogik, sowie ein*e Erzieher*in im Anerkennungsjahr oder ein*e Auszubildende*r der praxisintegrierten Erzieherausbildung (PiA)) leisten die intensive Betreuung und liebevolle Begleitung der Kinder im Alltag.

Die Teamleiterin ist Erzieherin sowie Sozialpädagogin, B.A.. Sie ist für die Mitarbeiter*innen der Gruppe und für die pädagogische Arbeit verantwortlich. Ebenso sorgt sie in ihrer Funktion für die Koordination der Fachkräfte. Sie ist darüber hinaus für die Eltern der Kinder Ansprechpartnerin und begleitet sie in der Zeit der Unterbringung.

Das diagnostisch arbeitende Team setzt sich zusammen aus drei Psychologinnen sowie einer Sozialarbeiterin. Für die diagnostische Arbeit stehen somit 1,4 Personalstellen zur Verfügung.

Das Team erhält regelmäßig Beratung und Supervision durch eine Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Darüber hinaus wird das Gruppenteam bei Bedarf alle 6 Wochen durch eine externe Supervisorin supervidiert.

Die hauswirtschaftliche Versorgung leistet mit vollem Stellenumfang eine gelernte Köchin, die neben ihrer fachlichen Kompetenz viele persönliche Qualifikationen besitzt, angemessen liebevoll unsere Kinder zu versorgen. Zu ihren Aufgaben gehören das Zubereiten von gesunden und abwechslungsreichen Gerichten, ggf. an individuelle Anforderungen angepasste Kost (z. B. Reduktionskost oder Aufbaukost, Kost nach Zahnbehandlungen), sowie das Erledigen der Einkäufe. Zudem kümmert sie sich um die Reinigung des Hauses und des Mobiliars, ebenso wie die Wäschepflege. Altersentsprechend werden die Kinder an diese Aufgaben herangeführt und durch

die Pädagog*innen, manchmal auch durch die Hauswirtschafterin, angeleitet und unterstützt.

Für Reparaturarbeiten und die Pflege unseres Grundstücks ist mit 8 Stunden in der Woche ein Hausmeister zuständig, der gemeinsam mit den Pädagog*innen die Kinder in die Ausführungen, wie Rasenmähen, Unkrautjäten oder kleinere Reparaturarbeiten, einbezieht.

Anforderungen an die stationäre Betreuung junger Kinder

Wir wissen um die besondere Verantwortung, die wir in der Betreuung und Versorgung junger Kinder in einer stationären Einrichtung tragen. Um den Bedürfnissen dieser Kinder an Kontinuität im Alltag möglichst gerecht zu werden, stellen wir sicher, dass die Betreuungsperson, die das Kind zu Bett gebracht hat, in der Nacht da ist und auch am nächsten Morgen mit dem Kind in den Tag startet. Die Teamleitung deckt ausschließlich Tagdienste ab, so dass sie eine hohe Präsenz in der Gruppe hat. Wir arbeiten mit einem Bezugsbetreuer*innen-System, so dass wir gewährleisten können, dass eine vertraute Person, entweder die Leitung oder die Bezugsbetreuer*in, das Kind zu wichtigen und emotionalen Terminen, wie etwa zu Facharzt- oder Gerichtsterminen begleiten kann. Wir stellen sicher, dass tagsüber mindestens zwei Fachkräfte im Gruppendienst sind. Dies bedeutet, dass ab 6 Uhr morgens bis 19.30 Uhr zwei pädagogische Fachkräfte im Dienst sind, um allen Kindern die entsprechende Versorgung, Begleitung und Anleitung zukommen lassen zu können. Wir können häufig in den Nachmittagsstunden eine dritte Fachkraft einsetzen, um sowohl den Schulkindern als auch den unter Sechsjährigen eine intensive Betreuung und Förderung zu ermöglichen (z. B. Hausaufgabenbetreuung, Wiederholung von Schulstoff, Förderung von Wahrnehmungs- und Bewegungserfahrungen). Zudem finden in diesem Zeitraum die Einzeltermine im Rahmen der diagnostischen Arbeit statt.

In unseren stationären Gruppen leben junge Menschen mit jeweils sehr individuellen Problemschwerpunkten sowie unterschiedlichen Alters und Entwicklungsstands, für deren Schutz wir verantwortlich sind. Insbesondere in unserer Diagnosegruppe Budenzauber stellen die dort lebenden Kinder

allein aufgrund des jungen Aufnahmealters von vier Jahren besondere Anforderungen an die Betreuung und Versorgung. Viele von ihnen weisen spezifische Entwicklungsrückstände und/oder ein geringes Gefahrenbewusstsein auf. Es ist daher unsere Aufgabe, diesen Kindern ein besonderes Maß an Schutz zu bieten. Unser Anliegen ist es dabei, den Kindern das Gefühl von Präsenz und zuverlässiger Verfügbarkeit zu vermitteln, was einerseits durch engmaschige Begleitung und Aufsicht im Alltag erfolgt, andererseits durch klare und transparente Regeln und Strukturen, an denen sich die Kinder orientieren können und die ihnen Sicherheit bieten. So gelingt es uns, ein funktionierendes Zusammenleben zu gewährleisten. Um diese Präsenz auch nachts sicherstellen zu können, sind in der Diagnosegruppe Budenzauber Bewegungsmelder im Flur der ersten Etage¹ angebracht, durch die eine Lampe im Betreuungszimmer aktiviert wird, damit die diensthabende Betreuungsperson dem Kind bei Problemen zuverlässig und zeitnah zur Verfügung stehen kann. Dies sehen wir hierbei nicht als eine Überwachung oder einen Eingriff in die Bewegungsfreiheit des Kindes, sondern als notwendige Maßnahme zum Schutz der Kinder, um ihnen eine angemessene Begleitung zukommen zu lassen. Probleme können hier nicht nur eine mangelnde Orientierung beim Aufsuchen der Örtlichkeiten sein, auch emotionale Probleme aufgrund vergangener Erfahrungen oder des Vermissens der Familie können des Nachts vermehrt auftreten. Wichtig ist es dann dem Kind als feinfühliges Vertrauensperson zur Seite zu stehen und die Möglichkeit zu haben, angemessen und prompt auf die Bedürfnisse des Kindes eingehen zu können. In spezifischen Konstellationen ist auch der Aspekt des Schutzes vor Übergriffigkeit in Bezug auf andere Kinder relevant.

Dieses Vorgehen ist für eine vollständige Transparenz nicht nur mit den belegenden Jugendämtern kommuniziert, bei Neuaufnahmen werden sowohl die Kinder als auch die Sorgeberechtigten darüber informiert. Das schriftliche Einverständnis der Sorgeberechtigten sowie von der auftraggebenden Institution holen wir uns stets ein.

¹ In der ersten Etage liegen sowohl das Betreuerzimmer wie auch die Zimmer der jüngeren und neu eingezogenen Kinder.

Wir wissen auch um die Wichtigkeit, die bisherigen Bezugspersonen am Leben der Kinder zu beteiligen. Grundsätzlich werden Bezugspersonen, sofern es irgendwie möglich ist, schon vor der Aufnahme des Kindes in den Prozess einbezogen. Wir stoßen an Grenzen, wenn es darum geht, Bezugspersonen in den aktuellen Lebensraum der Kinder zu integrieren. Kontakte finden natürlich statt, jedoch an einem neutralen Ort, unter Begleitung der pädagogischen oder psychologischen Fachkraft des Diagnostetandems. In unserer Geschäftsstelle stehen gemütliche Spiel- und Toberäume und ein Garten mit Spielgeräten zur Verfügung. Den aktuellen Lebensraum der Kinder verstehen wir als Schutzraum.

Unser Konzept sieht vor, Eltern in den diagnostischen Prozess einzubeziehen. Das setzt voraus, dass wir auch örtlich erreichbar für sie sind. Somit richtet sich unser Angebot vorrangig an regionale Jugendämter.

Die Anfragen, junge Kinder in der Diagnosegruppe aufzunehmen, sind glücklicherweise eher selten, so dass eine Alterstrennung zum jetzigen Zeitpunkt nicht realisiert werden kann.

Qualitätssicherung

In den wöchentlichen Teambesprechungen finden ein regelmäßiger organisatorischer Austausch, Fallbesprechungen und fachliche Reflexion der Gruppenmitarbeiter*innen statt. Wir schulen intern beispielsweise zu Bindungsverhalten und zu wertschätzender Elternarbeit und unterstützen die Mitarbeiter*innen sich fort- und weiterzubilden. Wir bieten den Pädagog*innen Zeit und Raum, die emotionale und physische Nähe, insbesondere bei jungen Kindern zu reflektieren, um den vielfältigen Ansprüchen dieser sensiblen und anspruchsvollen Arbeit auf lange Sicht gerecht zu werden und den Spaß an der Arbeit nicht zu verlieren. In diesem Arbeitsfeld profitieren wir sehr stark von den Haltungen, die uns in unserer Arbeit wichtig sind. Alle Fachkräfte zeigen ein hohes Maß an Reflexions- und Weiterbildungsbereitschaft.

Monatliche Teambesprechungen mit den psychologischen und pädagogischen Mitarbeiter*innen des Diagnosteteams werden für

Fallvorstellungen, aktuelle Entwicklungen und Besonderheiten, sowie die interdisziplinäre, fachliche Reflexion genutzt. Im Rahmen der guten Vernetzung der Teams ist es zudem möglich, sich auch mit Kolleg*innen der anderen Fachbereiche in Einzelfragen schnell und unkompliziert beraten zu können. Die Reflexion unserer diagnostischen Arbeit findet außerdem Raum in der Nacharbeitung der Termine im Co-Setting. Die unterschiedlichen Sichtweisen ermöglichen den Blick aus verschiedenen Richtungen und vermindern blinde Flecken.

Um die Qualität unserer Arbeit zu sichern, gibt es bei uns im Verein darüber hinaus verschiedene Bausteine. So beschreibt unser Schutzkonzept Prozesse und Grundhaltungen, die in unserem Verein gelten. Ein internes Qualitätsmanagement-Handbuch beschreibt weitere Arbeitsprozesse und Abläufe, die die Qualität der Arbeit sicherstellen und eine regelmäßige Überprüfung und Evaluation gewährleisten. Eine stetige Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter*innen wird durch den Träger unterstützt und gefördert, ebenso Supervisionen und die Teilnahme an Facharbeitskreisen.

Die Vernetzung der einzelnen Arbeitsbereiche und die durch Team-, Personal- und Konzeptentwicklung zu gewährleistende Qualitätsentwicklung sind zentrale Aufgaben der Geschäftsführung.

Beteiligung und Beschwerde

In unserem pädagogischen Verständnis kann Erziehung und Entwicklung ohne Beteiligung nicht gelingen. Kinder, die in die Diagnosegruppe einziehen, konnten in der Regel die Gruppe im Vorfeld besuchen. In täglichen Abendrunden reflektieren die Pädagog*innen mit den Kindern den Tag, besprechen schöne Situationen, Unstimmigkeiten und gehen in die Planung des nächsten Tages. Die Kinder tragen Wünsche und Beschwerden vor und gemeinsam wird überlegt, wie damit umzugehen ist und welche Lösungen es gibt. Unsere Kinder gestalten beispielsweise gemeinsam mit unserer Köchin und auch den Pädagog*innen den Speiseplan und gehen mit ihnen in die Organisation für gemeinsame Kochevents. Ebenso erarbeiten sie mit den Pädagog*innen die Gestaltung der Freizeit, insbesondere in den

Ferien.

Viel wichtiger erscheint uns jedoch der intensive, individuelle Kontakt zum Kind, um Wünsche und Vorlieben zu stärken und Ängste sukzessive abzubauen. Damit schaffen wir die Grundlagen, dass unsere Kinder mit viel Selbstvertrauen und einem absoluten Selbstverständnis ihre Anliegen anbringen. Unsere Aufgaben liegen somit darin, die Kinder zu befähigen, sich zu beteiligen und ihnen Raum und Vertrauen für Beteiligung zu schaffen. Beteiligung fängt beim Tischgespräch an und hört bei Entscheidungen zum persönlichen Wohl auf. Die Kunst liegt für uns im Austarieren von eigenen Erfahrungen zulassen, Aushandlungsprozessen und Grenzsetzungen.

Auch wenn die Zusammenarbeit in den oben genannten Bereichen stets von dem Bestreben bestimmt ist, den Bedürfnissen der beteiligten Familien, Jugendlichen oder Kindern gerecht zu werden, lassen sich Fehler oder Unstimmigkeiten nicht ausschließen. Warum und wann immer auch seitens der Familien, Kinder und Jugendlichen das Gefühl entsteht, nicht angemessen beteiligt oder gar ungerecht behandelt zu werden, und dies nicht im direkten Kontakt mit den Mitarbeiter*innen oder der fallführenden Fachkraft des Jugendamtes angesprochen und geklärt werden kann, können sich die Betroffenen formlos beim Verein für Kinder- und Jugendhilfe Arnsberg e.V. beschweren. Eine eigene Beschwerdestelle und ein entsprechend installiertes Verfahren stellen sicher, dass die Beschwerde mindestens mit einer weiteren Fachkraft zeitnah besprochen wird und spätestens nach einer Woche eine Rückmeldung mit dem Ziel erfolgt, das Problem nach Möglichkeit gemeinsam mit der jeweils betroffenen Person zu lösen. Auch dieser Prozess wird im Schutzkonzept erläutert, welches auf der Website des Vereins in seiner jeweils aktuellsten Form eingesehen werden kann.

Zusammenarbeit

Wir bieten alternativ zur Unterbringung in der Diagnosegruppe Budenzauber die Möglichkeit, junge Kinder in unseren erfahrenen Bereitschaftspflegefamilien unterzubringen und dort eine ambulante Diagnostik durchzuführen (s.

Leistungsbeschreibung ambulante Diagnostik).

Bei weiterführenden Hilfen, die nach der Unterbringung des Kindes in der Diagnosegruppe installiert werden, wünschen wir uns eine frühzeitige Einbeziehung der künftigen Fachkräfte, um einen bestmöglichen Übergang der Hilfen für die Kinder und ihre Eltern zu schaffen. Werden die weiterführenden Hilfen durch unseren Verein geleistet, sichern wir durch abgestimmte interne Verfahren Überleitungen der Hilfen ohne große Reibungsverluste zu. Auf der Basis konstruktiver Zusammenarbeit unserer Teams sind wir um die bestmögliche Ausgestaltung einer jeden Maßnahme bemüht.

Datenschutz

Soweit dem Verein für Kinder- und Jugendhilfe Arnsberg e. V. zur Sicherstellung der Aufträge Informationen bekannt oder übermittelt werden und die Weitergabe dieser Informationen zur Sicherstellung der Aufträge erforderlich sind, bestehen keine die Wahrnehmung dieser Aufgaben einschränkenden datenschutzrechtlichen Vorbehalte. Diese Weitergabe entspricht dem Grundsatz, dass Sozialdaten zu dem Zweck übermittelt und genutzt werden dürfen, zu dem sie erhoben worden sind.

Rechtsgrundlagen

§ 27 SGB VIII Voraussetzung einer erzieherischen Hilfe;
§ 36 SGB VIII Hilfeplanung;
§ 34 SGB VIII Hilfe zur Erziehung;
§ 42 SGB VIII Inobhutnahme;
§§ 67 ff. SGB X Sozialdatenschutz;
§§ 61 - 68 SGB VIII Schutz von Sozialdaten;
§ 35 SGB I Sozialgeheimnis;
§ 8 SGB VIII Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung;
§ 4 KKG Kooperation und Information im Kinderschutz

Grundsätzlich ist für den Austausch der beteiligten Fachkräfte eine entsprechende Schweigepflichtentbindung der jeweiligen Sorgeberechtigten notwendig, die bei Beginn einer Zusammenarbeit eingeholt wird. Für jeglichen Austausch mit weiteren Beteiligten Personen und Institutionen holen wir uns gesonderte Legitimationen ein. Ebenso wird mit den jeweils

Betroffenen zu Beginn einer Zusammenarbeit besprochen, dass die vereinsinterne Vorstellung und Reflexion im Team ein wichtiger Baustein der Qualität der Zusammenarbeit mit Familie, Kindern und Jugendlichen ist, dem die jeweiligen Erziehungsberechtigten ebenfalls zuvor in einer entsprechenden Schweigepflichtentbindung zustimmen müssen.

Für jeglichen Austausch der Fachkräfte mit weiteren Beteiligten (Kindergärten, Schulen, Ärzten, Betreuern, usw.) ist eine gesonderte, personenbezogene Schweigepflichtentbindung notwendig.

Zusatzleistungen

Wenn gewünscht, begleiten wir die Fachkräfte der Jugendämter und/oder die Eltern und schauen uns gemeinsam mögliche neue Lebensräume für die Kinder an. Sollte eine entsprechende Beauftragung nach Abschluss der Diagnostik erfolgen, so berechnen wir hierfür zusätzliche Fachleistungsstunden. Sollten im Zuge der Perspektivklärung über den ausführlichen Diagnostikbericht hinaus, weitere Berichte angefordert werden (bspw. weil die Fertigstellung des Diagnostikbericht bereits eine Weile zurückliegt und entsprechend aktualisierte Informationen benötigt werden oder ein Kurzprofil angefertigt werden soll), so wird die Erstellung dieser Berichte ebenfalls in Rechnung gestellt.

Sind Kinder zu Beginn der Aufnahme in der Diagnosegruppe Patienten in nicht-ortsansässigen medizinischen Einrichtungen (bspw. KJP-Klinikum Marsberg, Sozialpädiatrisches Zentrum Unna-Königsborn, LWL-Ambulanz in Meschede), führen wir gern im Rahmen des Tagessatzes ein Übergabegespräch. Werden diese Kinder dort weiterbehandelt, müssen wir die Begleitung zusätzlich in Rechnung stellen, ebenso Termine zu weiteren prozesshaften, fachärztlichen Untersuchungen in Spezialambulanzen oder -einrichtungen.

Preisgestaltung

Den gültigen Tagessatz entnehmen Sie bitte der beiliegenden Entgeltvereinbarung.

Kontaktperson Mandy Becker
Mandy.becker@jugendhilfe-arnsberg.de

Geschäftsführung Michaela Plaßmann
michaela.plassmann@jugendhilfe-arnsberg.de

Ergün Emir
erguen.emir@jugendhilfe-arnsberg.de

Träger Verein für Kinder- und Jugendhilfe Arnsberg e.V.
Marktstraße 59
59759 Arnsberg
Tel. 02932/37230, Fax 02932/37467
info@jugendhilfe-arnsberg.de
www.jugendhilfe-arnsberg.de

Arnsberg, im Januar 2024