

## Leistungsangebot “Inobhutnahme”

Die folgenden Ausführungen beschränken sich auf das Angebot, der Inobhutnahme, in der EZ-Vorwerk 2, bei Familie Tiede. Das Leistungsangebot Erziehungsstellen bleibt davon unberührt.

### 1. Platzangebot

1 Platz

### 2. Rechtsgrundlage

Hilfe zur Erziehung gemäß §27 SGB VIII i. V. m. 42 SGB VIII.

### 3. Aufnahmealter/Geschlecht

Aufnahmealter: 0-10 Jahre  
Geschlecht: gemischtgeschlechtlich

### 4. Personenkreis

Aufgenommen werden:

1. Kinder, die um Inobhutnahme bitten.
2. Kinder, bei denen eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen die Inobhutnahme erfordert und
  - a) die Personensorgeberechtigten nicht widersprechen oder
  - b) eine familiengerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann oder
3. ein ausländisches Kind unbegleitet nach Deutschland kommt und sich weder Personensorge- noch Erziehungsberechtigte im Inland aufhalten.

### 5. Ausschlusskriterien

- Akute Fremd- und Eigengefährdung

#### 5.1 Ausschlusskriterien nach ICD-10

- F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen

### 6. Ziele

#### 6.1 Allgemeine Ziele

Vorrangig stehen der Schutz und die fachliche Betreuung der Kinder im Mittelpunkt der Krisenintervention. Dazu gehört eine fortlaufende Risikoabschätzung und Bemühungen zur Deeskalation.

Die Einrichtung sichert neben der Grundversorgung der Minderjährigen (essen, schlafen, Körperpflege) auch die ideelle Versorgung der Kinder. Ziel ist die Kinder in ihrer individuellen Situation zu entlasten, zu stabilisieren und sie in ihrer weiteren Handlungs- und Lebensperspektive zu stärken.

In Zusammenarbeit mit dem Jugendamt werden die Hintergründe der Gefährdung geklärt und geeignete Lösungs- als auch Hilfeangebote erarbeitet.

## 6.2 Handlungsziele und Zeitperspektiven

Handlungsziel ist eine bedachte Krisenintervention mit dem Schwerpunkt einer zeitnahen Klärung des weiterführenden Hilfebedarfs und dessen Installierung.

### Das beinhaltet

- die Deeskalation akuter Krisen durch fachliche Begleitung.
- den Schutz und die Gefahrenabwendung.
- die Sicherstellung der seelischen, geistigen und physischen Versorgung.
- die Beratung am Hilfeprozess beteiligter Akteure bei der Entwicklung einer geeigneten Perspektive.
- die Wiederbelebung und Stabilisierung persönlicher und sozialer Ressourcen.

### Die Inobhutnahme als vorübergehende Schutzmaßnahme dauert

- bei geplanter Rückführung ins Herkunftssystem in der Regel nicht länger als zwei Wochen bzw.
- bei geplanter stationärer Unterbringung in der Regel nicht länger als acht Wochen.

## 7. Methodische Grundlagen

### Deeskalation und fachliche Begleitung

- Aufnahme mit erster Situations- und Datenerfassung
- Begleitete Integration in der Inobhutnahmestelle
- Anamnestiche Einzelgespräche mit dem Kind
- Kontinuierlicher Fachaustausch mit dem ASD
- Kontaktaufnahme zu Helfersystemen (Kindergarten, Schulen, Therapeuten, Ärzte etc.)
- Betreuungs- und Interventionsplanung für die Phase der Inobhutnahme
- TN an Helferrundengespräche

### Schutz und Gefahrenabwendung

- Risiko und Gefahrenabschätzung bzgl. Fremd- und Selbstgefährdung durch Beobachtung und Einzelgespräche
- Sicherung des Kindeswohls und des Lebensunterhaltes durch die Unterbringung und Versorgung in einer familienanalogen Wohnform
- Aufrechterhaltung hilfreicher sozialer Bezüge wie Schule, Freunde, Arbeit, Hobbys oder Familie
- Alters- und entwicklungsgerechte Strukturierung des Alltags

## 8. Grundleistungen

Die Grundleistungen umfassen alle geeigneten und notwendigen Leistungen in den Bereichen Aufnahme, Versorgung, Betreuung, Beschulung und Verwaltung. Unser besonderes Augenmerk richtet sich dabei auf folgende Bereiche:

## 8.1 Gruppenbezogene Leistungen

### 8.1.1 Kooperation mit dem ASD/Behörden

Über die schriftliche Auftragsformulierung und eine kontinuierliche Berichterstattung hinaus ist ein zeitnahe Austausch von Informationen über besondere Vorkommnisse zwischen Träger und Jugendamt sehr wichtig.

Des Weiteren ist die enge und vorausschauende Zusammenarbeit mit allen weiteren Behörden, die für den Auftrag als auch für das Kind oder relevant sind von besonderer Bedeutung.

### 8.1.2 Aufnahmeverfahren

Aufnahmen erfolgen durch eine pädagogische Fachkraft, des gruppenübergreifenden Dienstes, des Leistungsangebotes Erziehungsstellen oder der Fachkraft der Inobhutnahmestelle, und können grundsätzlich nur nach Weisung des Jugendamtes oder außerhalb der Erreichbarkeit des Jugendamtes, durch die Einsatzleitstelle des Landkreises Rotenburg (Wümme) i.V.m. dem Bereitschaftsdienst.

Nach telefonischem Erstkontakt mit der in Obhut gebenden Behörde erfolgt die Organisation der Übergabe des Kindes. Ein Fahr- und Abholdienst steht nicht grundsätzlich bereit.

Bei Bedarf wird unmittelbar eine ärztliche Untersuchung eingeleitet, um die medizinische Notversorgung zu gewährleisten, als auch den Gesundheitszustand des Kindes fachgerecht zu dokumentieren.

In einem Erstgespräch mit dem zuständigen Jugendamt wird spätestens am nächsten Werktag eine konkrete Auftragsklärung vorgenommen und schriftlich niedergelegt.

### 8.1.3 Betreuung und Versorgung

Kindern, die aus Krisensituationen kommen wird eine Grundlage geboten, sich zu stabilisieren und zur Ruhe zu kommen. Weiterhin sorgt der Träger für einen individuell ausgestalteten Schutzraum unter Beachtung der menschlichen Grundbedürfnisse nach Angenommensein, Geborgenheit und Sicherheit. Vor diesem Hintergrund finden die jeweiligen kulturellen, religiösen und milieuspezifischen Erfahrungen Berücksichtigung.

Die Betreuung und Versorgung umfasst darüber hinaus

- die tägliche Verpflegung
- Ausstattung mit Hygieneartikeln und (Erst-)Bekleidung
- die Gewährleistung und Wahrnehmung der medizinischen Grundversorgung
- die Wahrnehmung von Terminen mit Behörden/Ämtern, Therapeuten, Ärzten und Beratungsstellen
- Begleitung bei der Zimmerpflege und Hausdiensten
- Strukturierung und Förderung hilfreicher Kontakte zur Familie und dem sozialen Umfeld
- individuelle Freizeitgestaltung und Gruppenangebote
- Einzel- und Gruppengespräche

### 8.1.4 Kooperation mit externen Therapeuten

Der Träger ist bestrebt, das pädagogische Leistungsangebot nicht mit therapeutischen Maßnahmen zu vermengen. Um den Kindern ihren geschützten Lebensraum zu erhalten, werden alle therapeutischen Maßnahmen extern initiiert.

Laufende (Langzeit)Therapien werden zwar nach Möglichkeit fortgesetzt, aber aufgrund der auftragsbedingten Kurzfristigkeit der Maßnahme nicht initiiert.

Im Falle psychiatrischer Störbilder, oder akuter psychischer Krisen kooperiert der Träger mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie Rotenburg (Wümme), oder mit der Praxis Dr. Dörfel in Rotenburg (Wümme).

Bei allen therapeutischen Maßnahmen wird grundsätzlich die Möglichkeit der Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen geprüft.

#### 8.1.5 Freizeit

Die Freizeitgestaltung zielt vor allem auf die psychosoziale Stabilisierung der Kinder ab. Sie dient der Stressbewältigung, dem Aggressionsabbau, dient der sozialen Integration und fördert das seelische Gleichgewicht als auch die Erreichbarkeit des Kindes.

Bereits bestehende hilfreiche Freizeitstrukturen sollen nach Möglichkeit beibehalten werden.

#### 8.1.6 Umgang mit Krisen

In Krisensituationen ist uns schnelles Handeln und Transparenz gegenüber allen beteiligten Angehörigen und am Prozess beteiligten Behörden besonders wichtig. Die Vorrangigkeit des Kindeswohles und der akuten Krisenbewältigung, die uneingeschränkte Aufklärung und Reflexion der Ereignisse stehen dabei im Vordergrund.

Krisen entstehen oft unvermittelt. Der Personalschlüssel des Trägers im Leistungsangebot Erziehungsstellen ermöglicht durch die gruppenübergreifenden Dienste ein schnelles Intervenieren und die spontane, vorübergehende Aufstockung des Personals. Vorausschauend wird in Einzelfällen auch mit Bereitschaftsdiensten gearbeitet und hierfür ein Bereitschaftsplan erstellt. Die Wohngruppe und ihre Erreichbarkeit bei Tag und Nacht dient als zusätzliche Ressource, um Hilfe schnell und effektiv zu organisieren.

Vordergründig ist immer das Kindeswohl sicherzustellen und den Arbeiterschutzes zu gewährleisten. Erst im Anschluss findet die Einbeziehung aller weiteren Personen wie Eltern und Angehörige, Jugendämter, Ärzte und Therapeuten statt. Bei der Reflexion steht die Rücksichtnahme mit Bezug auf alle Betroffenen im Vordergrund, da eine Krise stets auch auf diejenigen rückwirkt, die lediglich als Beobachter den Prozessen einer Krise gegenüberstanden.

Darüber hinaus werden alle meldepflichtigen Ereignisse gemäß §47 Satz 1 Nr.2 SGB III dem Landesamt für Soziales, Jugend und Familie gemeldet, wie es das Merkblatt aus Februar 2013 vorsieht. Über das Verfahren werden alle Mitarbeiter in regelmäßigen Intervallen belehrt und geschult.

Allen Bewohnern und Mitarbeitern werden Zuständigkeiten und Beschwerdewege, Ansprechpartner und Kontaktdaten benannt. Die Daten sind jederzeit einsehbar und werden regelmäßig aktualisiert.

#### 8.1.7 Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung

Zur Sicherung und Entwicklung der Qualität finden insbesondere folgende Instrumente Anwendung

- Checklisten für die Aufnahme und Entlassung
- Schriftliche Auftragsklärung mit dem ASD
- PSU Datenbank

- Fachberatung
- Dokumentation der Krisenintervention
- Wirtschafts- und Finanzcontrolling

### 8.1.8 Krisen und Kindeswohlgefährdung

Alle Krisen, die eine Kindeswohlgefährdung gemäß §8a SGB VIII begründen, werden umgehend dem örtlichen Jugendamt gemeldet. Die Meldung erfolgt nach den Standards und Vorgaben des Landkreises Rotenburg (Wümme). Über das Verfahren werden alle Mitarbeiter in regelmäßigen Intervallen belehrt und geschult.

### 8.1.8 Strukturelle Leistungsmerkmale

#### 8.1.8.1 Personalausstattung

0,50 Erziehungsstellenleitung pro Kind  
0,18 Gruppenübergreifender Dienst/Fachberatung

#### 8.1.8.2 Räumliche Gegebenheit

Jedes Kind erhält ein Einzelzimmer. Das Zimmer ist mit Bett, Bettwäsche, Nachtschrank, Lampe, Kleiderschrank und Stuhl ausgestattet.

#### 8.1.8.3 Sonderaufwendungen im Einzelfall

Sonderaufwendungen im Einzelfall, die nicht in der Erziehungspauschale enthalten sind und nach dem Individualprinzip erbracht werden, sind:

- Notbekleidung
- Therapiekosten zzgl. Fahrtkosten
- Arztkosten zzgl. Fahrtkosten

## 9. Individuelle Sonderleistungen

Nach vorheriger Absprache und Genehmigung des zuständigen Jugendamtes:

- Auslagen zur ärztlichen Versorgung chronisch erkrankter Kinder und Jugendlicher wie z.B. Arztbesuche, sofern sie nicht von der Krankenkasse übernommen werden.
- Schulbeförderung ab 10km
- Übersetzer/Dolmetscher
- Intensive Einzelbetreuung