

Kinder- und Jugendnotdienst Nürnberg

in gemeinsamer Trägerschaft von
Stadt Nürnberg - Jugendamt
und
Schlupfwinkel e.V.,
Kinder-, Jugend- und Familienhilfe

Vortrag Krisenhilfe und Inobhutnahme im Kinder- und Jugendnotdienst

- Wann kommt es zu einer Inobhutnahme
- Rechtliche Grundlagen
- KJND Einrichtungen und Aufgaben:
 - » Familiäre Bereitschaftsbetreuung
 - » Kindernotwohnung
 - » Jugendschutzstelle
 - » SleepIn
 - » Krisenhotline
 - » Rufbereitschaft
 - » Fachkräfteberatung
- Ablauf einer Inobhutnahme am Fall D.



**Kinder werden an die Hand
genommen**



die Tür steht offen



wir helfen anzukommen!

Wann kommt es zu einer Inobhutnahme?

- Kindeswohlgefährdung:
 - » Wenn das Kindeswohl gefährdet ist und die Gefährdung nicht durch anderweitige Maßnahmen abgewendet werden kann ist das Jugendamt zur Inobhutnahme verpflichtet.

Der Zugang erfolgt dabei über:

- Den Allgemeinen Sozialdienst ASD
- Die Polizei
- Den KJND selbst (nach Rufbereitschaftseinsätzen)
- Überforderte Eltern
- Kinder und Jugendliche als Selbstmelder

Rechtliche Grundlagen

- Grundlagen im VIII. Sozialgesetzbuch:
 - » §8 Beteiligung von Kindern und Jugendlichen
 - » §8a Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung
 - » §42 Inobhutnahme

§42 SGB VIII Inobhutnahme

- » Vorläufige Unterbringung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen
- » Auf dem staatlichen Wächteramt beruhend (Art. 6 Abs.2 GG)

§42 Abs.1: Verpflichtung zu ION wenn:

- » ein Minderjähriger um Inobhutnahme bittet (Selbstmelder)
- » eine Kindeswohlgefährdung anderweitig nicht abgewendet werden kann
- » bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen bis einschl. 16 Jahren

Familiäre Bereitschaftsbetreuung

- Inobhutnahmen für 0-3 jährige Kinder
- Vermittlung in Fachkraftfamilien, in denen mindestens ein Elternteil eine pädagogische Ausbildung hat
- derzeit 13 Fachkraftfamilien
- Jährlich ca. 50 bis 60 Inobhutnahmen von Kindern im Alter 0 bis 3 Jahre

Jugendschutzstelle

- für Jugendliche von 13 bis 17 Jahren
- Inobhutnahmen in Konfliktsituationen, bei Gefährdung, Misshandlung, Missbrauch der/des Jugendlichen, Sicherstellung des Wohls der betroffenen Jugendlichen
- Aufnahme in einer Gruppe, betreut von pädagogischen Fachkräften
- 8,25 Planstellen ErzieherInnen/SozialpädagogInnen

Sleep In



- für Jugendliche und junger Volljährige von 14 bis 21 Jahren
- Notschlafstelle für obdachlose Jugendliche und junge Erwachsene
- Niedrigschwelliger Zugang, Gewährleistung von Grundversorgung, Beratung und weiterführende Hilfen nach Absprache mit den Nutzer/innen.
- Vordere Sterngasse 3 (Nähe Hbf.)
- Check in 19-23 Uhr



Krisenhotline 231 33 33

- für Kinder, Jugendliche und Familien
- Erreichbarkeit rund um die Uhr
- Mitteilungen über Kindeswohlgefährdung
- Beratung von Jugendlichen in Krisensituationen
- Beratung von Sorgeberechtigten und familiären Bezugspersonen in familiären Konfliktlagen
- Beratung zu frühen Hilfen
- bei Bedarf Vermittlung persönlicher Beratungsgespräche

Ambulante Beratung

- für Kinder, Jugendliche und Eltern, die in Konfliktlagen Hilfe und Unterstützung brauchen.
- Ansprechpartner für Lehrer/innen, Nachbarn und andere Personen, die über Gefährdung von Kindern wissen oder diese vermuten.

Rufbereitschaft 2012

- mobile Einsätze vor Ort in akuten Krisenfällen
- Krisenintervention außerhalb der Geschäftszeiten des Allgemeinen Sozialdienstes, d.h. nachts, an Wochenenden und Feiertagen
- Deeskalation familiärer Konfliktlagen
- Hausbesuch und Gefährdungseinschätzung
- Erstellen eines Schutzkonzeptes
- Ggf. Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen
- Jährlich ca. 50 bis 60 Einsätze
- **Erreichbarkeit: Hotline 231 – 33 33**

Fachkräfteberatung nach § 8a SGB VIII

- **Fachkräfteberatung nach § 8a Abs. 2**
- Das Jugendamt hat nach §8a SGB VIII in Vereinbarungen mit den freien Trägern der Jugendhilfe sicherzustellen, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag nach §8a Abs.1 in entsprechender Weise wahrnehmen und bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ hinzuziehen.
- Für Träger, die über keine eigene „insoweit erfahrene Fachkraft“ verfügen erfüllt der KJND diese Aufgabe mit qualifizierten MitarbeiterInnen zu den regulären Dienstzeiten unter der **0911/231-2730**

Vorgehen bei Selbstmeldern

- **Selbstmelderwährend der Geschäftszeiten des ASD**
 - » wird der/die zuständige Bezirkssozialarbeiter/in informiert bzw. an den ASD weiter verwiesen
- **außerhalb der Geschäftszeiten des ASD:**
 - » Beratungsgespräch mit dem Kind/Jugendlichen und ggf. mit den Eltern oder Begleitpersonen im KJND
- **Kontakt zu den Sorgeberechtigten und Einverständnis herstellen:**
 - » keine Nennung des Aufenthaltsortes bei vorrangiger Sorge und Gefährdung des Kindeswohl, Rufnummern durchgeben
 - » bei Bedarf Beratung (telefonisch/persönlich), Problemlagenschilderung aus Sicht der Sorgeberechtigten
 - » Besonderheiten zu Krankheiten, Schule, etc. klären
 - » Organisation der noch benötigten Kleider, Schulsachen, Medikamente etc.

Fehlendes Einverständnis der Sorgeberechtigten

- Sind die Sorgeberechtigten mit der Inobhutnahme nicht einverstanden wird zum Gespräch im KJND eingeladen, um die Krisensituation zu klären und evtl. einen Kompromiss der jeweiligen Interessen herbeizuführen
- Fehlende Einigung mit den Personensorgeberechtigten:
 - » bei einer offensichtlichen oder nicht auszuschließenden Gefährdung des Kindeswohls muss eine Entscheidung des Familiengerichts herbeigeführt werden (ASD am nächsten Arbeitstag, Richter im Jour-Dienst)
- Wenn nach einem klärenden Gespräch eine akute Gefährdung des Kindeswohls ausgeschlossen scheint, wird der Minderjährige den Personensorgeberechtigten übergeben.

Fall D. Junge, 11 Jahre alt

- D. wurde am 28.11. nach Ankündigung durch den ASD-Mitarbeiter zu uns gebracht
- Was war passiert?
 - » 2 Tage vorher Streit mit der alleinerziehenden Mutter
 - » Mutter und jüngere Geschwister wurden attackiert
 - » heftige Eskalation mit Polizei und Rettungsdienst-Einsatz
 - » Abklärung in der KJP: keine stationäre Aufnahme, bedarfsweise Dipiperon-Saft
 - » kurzer Aufenthalt bei einer Tante bis zur Inobhutnahme

Fall D. Vorgeschichte I

- **Familiensituation:**
 - » Mutter mittlerweile alleinerziehend
 - » Bezugspersonen: Großmutter, Vater (ohne elterliche Sorge), jüngere Geschwister
 - » Vater: hat sich ca. 6 Monate vorher getrennt und ist in eine entfernte Stadt verzogen, hält mal mehr, mal weniger Kontakt, Streit um Sorgerecht
- **Gesundheit:**
 - » Schilddrüsen Fehlfunktion bekannt, in Behandlung
- **Verhalten:**
 - » Mutter schildert D. als aggressiv und ständig leicht gereizt, was sich bis zu großer Erregung steigern kann

Fall D. Vorgeschichte II

Helfernetzwerk

- Die Familie erhält Hilfen zur Erziehung in Form von Sozialpädagogischer Familienhilfe
- Für D. ist der zuständige Mitarbeiter in einer Mischfunktion im Sinne einer Erziehungsbeistandschaft
- D. wird in der Kindernotwohnung aufgenommen

• Gruppe 1 •

Kindernotwohnung



Kindernotwohnung

- für Kinder von 4 bis 12 Jahren
- Inobhutnahmen bei familiären Krisen, Vernachlässigung, bei Misshandlung oder sexueller Gewalt, zur Sicherstellung des Kindeswohls
- Aufnahme in einer Gruppe, betreut von pädagogischen Fachkräften
- 8 Planstellen ErzieherInnen und SozialpädagogInnen

Kinder in 2012

- Insgesamt wurden 158 Kinder in der Kindernotwohnung in Obhut genommen.
- Davon kamen 140 Kinder aus Nürnberg
- Die durchschnittliche Verweildauer lag bei 17 Tagen











Ablauf einer Inobhutnahme

- Kinder und Jugendliche in Not- und Krisensituationen werden aufgenommen, bis eine tragfähige Lösung für sie gefunden worden ist.
- Grundsatz:
so kurz wie möglich und so lange wie nötig
- Enge Zusammenarbeit bei der Entscheidungsfindung mit dem Allgemeinen Sozialdienst (Fallverantwortung), anderen sozialen Diensten und Institutionen (z.B. Ärzten, Schulen, Kinder- und Jugendpsychiatrie), Eltern/Sorge-berechtigten sowie altersentsprechend den Kindern und Jugendlichen.

Pädagogische Prinzipien

- Pädagogische Prinzipien:
 - » akzeptierende Grundhaltung
 - » Ängste nehmen und beruhigen
 - » Verständnis signalisieren, nicht bewerten
 - » Vermittlung realistischer Ziele und Perspektiven
 - » Anteilnahme zeigen, aber sachlich bleiben
 - » deeskalierend handeln
 - » bei psychisch auffälligen Jugendlichen Hinzuziehung von weiteren Fachkräften

Fall D. Ergebnisse aus dem ‚Erstgespräch‘

- Das Erstgespräch mit dem Kind/Jugendlichen, den Sorgeberechtigten, dem/der Bezirkssozialpädagogen/in des ASD und einem/einer Mitarbeiter/in des KJND findet in der Regel innerhalb der ersten 3 Arbeitstage in den Räumlichkeiten des KJND statt.
- Beteiligte:
 - » Mutter, D., je eine Fachkraft aus: SPFH, ASD, KNW
- Ergebnis:
 - » Als Ergebnis stellte sich heraus, dass D. nicht mehr nach Hause kann und für ihn eine stationäre Maßnahme (Wohngruppe, Einrichtung) gesucht wird.
 - » D. war wegen dieser Entscheidung sehr verzweifelt und versteckte sich über eine Stunde lang in einem Schrank.
 - » Vorher wollte er davon laufen und trat einen Mitarbeiter vor das Schienbein

Fall D. der weitere Verlauf I

- Emotional:
 - » D. möchte wieder nach Hause zur Mutter
 - » Der Vater verspricht D. bei sich an neuem Wohnort aufzunehmen (Sorgerecht bei der Mutter)
 - » Vater kommt zu Besuch und schenkt D. ein teures Smartphone, damit er ihn erreichen kann
- Hilfe:
 - » 1. Vorstellungsgespräch in Einrichtung nach 3 Tagen Inobhutnahme
 - » Ergebnis: Einrichtung lehnt ab
 - » D. nimmt Einzel-Kontakte mit SPFH-Fachkraft in Anspruch
- Schule
 - » D. verweigert Schulbesuch

Fall D. der weitere Verlauf II

- D. rastet aus (nach ca. 14 Tagen in der KNW) :
 - » Ursache d. Konflikts: die Mutter untersagt Besuch einer Veranstaltung mit Vater, weil D. in der Schule krank gemeldet war
 - » Vater verhält sich kontraproduktiv, macht Mutter gegenüber D. schlecht
 - » D. schreit und randaliert
 - » Zerstört Gegenstände und wird verbal – aggressiv gegenüber Mitarbeitenden
 - » D. ist nicht zu beruhigen

- D. wird mit Hilfe der Polizei in der KJP vorgestellt
 - » Keine stationäre Aufnahme
 - » Bedarfsmedikation Dipiperon-Saft

Fall D. der weitere Verlauf III

- Verhalten:
 - » Hilfe Einzelkontakte mit der SPFH-Fachkraft nimmt er wahr und ist dort gut ansprechbar
 - » Häufig übersteigerte Aggressivität und mangelnde Impulssteuerung
 - » Grenzverletzungen: spuckte in den Kühlschrank, leckte den Deckel der Kaffeemaschine ab, er pinkelte einen Christbaum im Wohnzimmer an
 - » Insgesamt war das Verhalten während der ION ambivalent (kindlich in seinem Spiel und bedürftig auf der einen Seite und auf der anderen Seite wollte er schon älter sein und daraufr resultierend sein Verhalten). Neben dem oben geschilderten Verhaltensweisen weinte er abends im Bett, mußte gestreichelt werden und genoß Körperkontakt.

Fall D. der weitere Verlauf IV

- Schule:
 - » Zunehmend regelmäßiger nach Einführung eines Verstärkerprogramms

- Weitere 14 Tage später erneuter Eskalation und Ausraster:
 - » D. wird erneut mit Hilfe d. Polizei in der KJP vorgestellt
 - » Es wird Dipiperon zur regelm. Einnahme verschrieben

- Hilfe:
 - » Eine weitere Einrichtung sagt die Aufnahme ab

Fall D. Hilfeplanung

- **Helfergespräch:**
 - » KJND, ASD, SPFH
 - » Hilfebedarf ist höher als bislang eingeschätzt

- **Ergebnis, Sofortmaßnahmen im Rahmen Inobhutnahme:**
 - » Intensivierung Einzelkontakt mit SPFH-Fachkraft
 - » Zusätzl. Angebot Therapeut durch gleichen Träger wie SPFH
 - » Verstärkerprogramm Schulbesuch fortführen
 - » Regelm. Medikamenteneinnahme

Ende der Inobhutnahme

- Dauer: 104 Tage
- Hilfe:
 - » Nach 2 weiteren (insges. 4) Vorstellungsgesprächen war eine Einrichtung gefunden
 - » Einzeltermine mit SPFH-Fachkraft und Therapeuten wurden wahrgenommen
- Verhalten:
 - » Zunehmende Akzeptanz der Unterbringung
 - » Starke Abnahme von Grenzverletzungen und alltäglichen Eskalationen (bei kontinuierlicher Medikamenteneinnahme)
- Fazit: „Irgendwann stand D. sich nicht mehr selber im Weg“

§42 Abs.4: Eine ION ist beendet:

- » mit Übergabe des Kindes/Jugendlichen an seine Sorgeberechtigten
- » mit der Entscheidung über die Gewährung von Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII (z.B. Fremdunterbringung in einer Wohngruppe oder Pflegefamilie, ambulante Hilfen in der Familie)

Probleme im KJND

- Grenzen der eigenen Fachlichkeit bei Fremd- und Selbstgefährdung
- Dauer von Maßnahmen weil:
 - » Einrichtung abgebrochen hat
 - » Besondere Hilfe, Setting notwendig → lange Maßnahmesuche → langer Aufenthalt → kein Charakter der Krisenintervention mehr

Schnittstellen und Verbesserungsmöglichkeiten??? Teil 1

- Krise ist nicht gleich Krise
- Informationen zum Fall
 - » Von der KJP kommend
 - » Vom ASD kommend
 - » Vom KJND kommend
- Notwendiger fachlicher Austausch auf Augenhöhe zwischen Fachkraft KJND - KJP

Schnittstellen und Verbesserungsmöglichkeiten??? Teil 2

- Unzuständigkeitserklärungen:
 - » „Bei uns geht es nicht mehr, wir beenden die Maßnahme sofort“
 - » „Die Eltern nehmen den jungen Menschen zu Hause nicht mehr auf“
 - » Sozialpädagogische Krisenintervention bei Rücknahmeverpflichtung?

Kinder- und Jugendnotdienst Nürnberg

Reutersbrunnenstraße 34

90429 Nürnberg

Rund um die Uhr –

an allen Tagen des Jahres

Tel. (0911) 231 73 84 – Notruf: 231 33 33

NEU! Video im Internet:

<http://www.unterstuetzung-die-ankommt.de/videos>