

## Was bedeutet bedarfsgerechte Versorgung aus der Sicht einer stationären Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe?



### I. Vorstellung KOMPASS und Beschreibung der Spezifikation der Einrichtung, die sie von anderen Jugendhilfeeinrichtungen unterscheidet

*Wir beschreiben unsere Bedarfe und weisen darauf hin, dass eine mehr pädagogisch orientierte Einrichtung durchaus noch andere Bedarfe anmelden muss.*



### II. Welche Veränderungen beobachten wir bei den Jugendlichen, die in unserer Einrichtung aufgenommen werden?

*Hier sollte auf die multiplen Störungsbilder und ihre Zunahme in den letzten Jahren hingewiesen werden.*

#### **Jugendliche:**

- mit einem Drogenproblem, wobei der Grad der Abhängigkeitsentwicklung zugenommen hat und sich die konsumierten Drogen hin zu „harten“ Drogen entwickelt
- mit Störungen der Impulskontrolle insbesondere mit den Symptomen der Selbstverletzung sowie im Essverhalten
- mit depressiven Symptomatiken und suizidalen Verhalten
- mit ausgeprägten psychotischen Erkrankungen und psychoseähnlichen (Derealisationen, Dissoziationen und Panikattacken) Reaktionen bei erlebter Reizüberflutung und Überforderung durch Alltagsanforderungen
- mit Bindungsstörungen
- mit posttraumatischen Störungen

## **Vor welche Anforderungen stellt uns das als Pädagogen und Therapeuten?**

### **Situationsanalyse:**

- Längere Phasen der Eins zu Eins Betreuung im Gruppendienst notwendig, nicht selten fehlt es dann an Aufmerksamkeit bei anderen Jugendlichen der Gruppe = Besetzungsproblematik des Fachpersonals in Krisensituationen
- Krisen treten häufig und zunehmend in den Abendstunden auf, wenn Jugendliche zur Ruhe kommen oder in Überforderung geraten
- Krisenintervention: Was verstärkt / was verbessert den Zustand?
- erhöhtes Auftreten von Dissoziationen, extremen Selbstverletzungen – Personal gerät in Überforderung mit der Frage:  
„Sind wir Krankenpfleger/innen oder Pädagogen/innen“
- Jugendliche triggern sich mit ihren Symptomen gegenseitig oder schauen sich möglicherweise z.T. Verhaltensweisen von anderen ab
- Auf was die Konzentration richten in der pädagogischen Arbeit?

*Bsp 1: Essstörung – soll er/sie am Essen teilnehmen? -> verletzt er/sie sich möglicherweise dann im Anschluss und es erfordert anschließend einen Einsatz zur Notaufnahme? Abwägen erforderlich!*

*Bsp 2: ADHS + Selbstverletzung oder/Aggressionspotential – Zimmerordnungsregeln durchsetzen oder nicht? Abwägen erforderlich!*

- Regeln können oft nicht durchgesetzt werden, was zum Nachteil für weitere Arbeit mit Regelwerk wird
- Zeitmanagement: Wieviel Zeit widmet sich das pädagogische Personal Klienten/innen und achtet dabei auf Selbsthygiene
- Betreuungspersonal im Zwiespalt -> „spielt“ der/die Jugendliche oder will Aufmerksamkeit oder ist es ein „ernst zu nehmender Zustand“ mit weiteren Folgen?

*Bsp: Wieviel Aufmerksamkeit ist förderlich oder lassen wir einen Jugendlichen bei dissoziativen Zuständen wie im Krankenhaus liegen? -> NEIN! oder bleiben bei ihm/ihr, bis es vorbei ist?*

- unterschiedliche Handlungsstrategien des Betreuungspersonal - was sich positiv auswirken kann aber auch das Gegenteil bewirken kann  
Folge -> Guter Betreuer / Böser Betreuer
- Konfliktpotenzial im Team durch unterschiedliche Haltung/Arbeitsweisen
- Einschätzen von Gefahrensituationen -> wann Notarzt rufen, wann nicht?
- Zusammenarbeit aber auch Unterschiede mit dem therapeutischen Personal -> therapeutische Sicht/Pädagogische Sicht -> gemeinsamen Konsens finden!
- erhöhte Einsätze der Bereitschaftsdienste

- Suche nach Anschlusswohnformen erschwert -> erzeugt zusätzlich verminderten Selbstwert bei den Jugendlichen „Niemand will mich haben, ich bin zu anstrengend für jeden“ -> dadurch bleiben Jugendliche länger bei uns und nehmen somit anderen Jugendlichen den Platz – Jugendämter helfen zu wenig mit - Bsp.: Heroinsucht + Dissoziation + Selbstverletzung

### **Anforderungen Pädagogisches Personal:**

- Einstellen auf die unterschiedlichen Symptomatiken/Problematiken sowie Mehrfachdiagnosen und professionelle Haltung bewahren
- Fortbildungsangebote zu Störungsbildern entwickeln und nutzen, die auch zeitlich umsetzbar sind, um eigene Kompetenzen zu erweitern

*Bsp.: Wie versorge ich medizinisch einen Jugendlichen bei Selbstverletzungen – ohne ins KH fahren zu müssen*

*-> Bereitschaft zeigen von medizinischer Versorgung*

- kreative Methodenvielfalt sowie Skills erarbeiten und ausprobieren
- Keine Ablehnung aus der Überforderung heraus entwickeln – weder bei Entscheidung vor einer Aufnahme (Vorurteile vermeiden) wie auch während der Arbeit mit den Jugendlichen

- Mut beibehalten mit Jugendlichen mit besonders schwierigen Störungsbildern zu arbeiten

- Störungsbilder und Verhaltensweisen nicht beurteilen / verharmlosen / verstärken

- Geduld zeigen bei den Veränderungsprozessen, „Stillstand“ oder Rückschritten

schritten

- eigenes Nähe– und Distanzverhalten regelmäßig sowie eigenes Handeln hinterfragen/ überprüfen

- Selbstfürsorge betreiben und seine Schwierigkeiten, fehlenden Kompetenzen, Unsicherheiten oder auch Überforderungen in Teamsitzung oder Supervision ansprechen

- in regelmäßigen Austausch mit Therapeuten und seinem Team gehen, um alle Verhaltensweisen sammeln zu können, um dann wiederum auch entsprechende Handlungsstrategien zu entwickeln

- intensive Elternzusammenarbeit sowie mit externen Institutionen

### **Anforderungen Therapeutisches Personal:**

- quantitativ und qualitativ intensivere Arbeit bei der Krisenintervention und Unterstützung des pädagogischen Teams in Krisensituationen
- Unterstützung der Arbeit des pädagogischen Teams bei erlebnispädagogischen Projekten

- Eine erhöhte Flexibilität und Fachlichkeit in der therapeutischen Einzel- und Gruppenarbeit
- höherer Anteil von familientherapeutischer Arbeit
- quantitativ und qualitativ höhere Anforderungen in der Zusammenarbeit mit Institutsambulanzen, spezialisierten PsychotherapeutInnen und Kliniken
- Unterstützung des pädagogischen Bereitschaftsdienstes in Krisenzeiten und besonderen Feiertagen
- einen erhöhten Aufwand bei der Suche von Nachfolgeeinrichtungen und der Nachsorge nach Aufenthalt bei uns. Teilweise coachen wir die MitarbeiterInnen von Nachfolgeeinrichtungen.

**Welche Lösungen haben wir selbst gefunden, um mit diesen multipel beeinträchtigten Jugendlichen zu arbeiten?**

- a. Sehr gute Zusammenarbeit mit den Institutsambulanzen Potsdam des Asklepiosklinikums Brandenburg und Treuenbrietzen des Johanniterkrankenhauses
- b. Regelmäßige Fallbesprechungen mit der Oberärztin der Institutsambulanz Potsdam bei uns in der Einrichtung
- c. Gute Zusammenarbeit mit den beiden Kliniken, um bei schweren Krisen eine schnelle stationäre Unterbringung möglich zu machen
- d. Interne Weiterbildung zu Interventionen zu speziellen Störungsbildern
- e. Regelmäßige Fallbesprechung möglichst aller pädagogischen, arbeitstherapeutischen und psychotherapeutischen MitarbeiterInnen
- f. Kommunikation mit den SprecherInnen der einzelnen Wohngruppen bei intensiven Krisensituationen

**Welche Unterstützungen und Rahmenbedingungen brauchen wir von außen?**

- g. Im Aufnahmeverfahren brauchen wir unbedingte Ehrlichkeit der vermittelnden Jugendämter, Kliniken und anderen Einrichtungen der Jugendhilfe, um uns auf die zu erwartenden Anforderungen einstellen zu können.
  - h. Unterstützung bei der Netzwerkarbeit mit Kliniken, Institutsambulanzen, speziellen Therapeuten, weiterführenden Jugendhilfe – oder Eingliederungshilfeeinrichtungen. Dies braucht sowohl finanzielle und personelle Ressourcen, die sich in einem Kostensatz widerspiegeln müssen, als auch institutionelle Förderungen solcher Projekte wie „now“.
- i. Bessere personelle Ausstattung, die Doppeldienste auch am Wochenende, Bereitschaftsdienste, Zeit für Supervision und Weiterbildung, aber auch Auszeiten für besonders belastete KollegInnen möglich machen.
- j. Spezielle Weiterbildungsangebote für die pädagogische und therapeutische Arbeit mit diesen Jugendlichen.
- k. bessere Vorbereitung in der Ausbildung von ErzieherInnen und SozialpädagogInnen auf die Arbeit mit diesen speziellen Störungsbildern im Bereich der Hilfen zur Erziehung
- l. bessere Vorbereitung von RTW – Besatzungen, Notärzten und Polizisten auf Einsätze in Jugendhilfeeinrichtungen