



Anhangband

**Projekt:
Hilfen für Kinder und Jugendliche mit psychischen
Auffälligkeiten –
Entwicklung eines multiprofessionellen, sektoren-
übergreifenden, gemeindepsychiatrischen
Versorgungs-konzeptes in einer ausgewählten
Region**

Arbeitstitel

Verzahnung der Strukturen der Kinder- und Jugendpsychiatrie
und der Jugendhilfe

Förderzeitraum: 22.12.2017 bis zum 30.06.2019
Förderung durch: Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit
und Gleichstellung (Referat 406: Psychiatrie)

Projektleitung: Jeanett Radisch

Anhangsverzeichnis

ANHANG 1: STECKBRIEF DES HILFESYSTEM

ANHANG 2: EMPFEHLUNGSPAPIER „FACHGRUPPENSTANDARD KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE“

ANHANG 3: PFADE

ANHANG 3.1: LEGENDE

ANHANG 3.2: PFAD – DIAGNOSTIK UND BEHANDLUNG

ANHANG 3.3: PFAD – THERAPIEVERLAUF

ANHANG 3.4: PFAD – SGB VIII

ANHANG 3.5: PFAD – PSYCHIATRISCHE KRISE

ANHANG 4: PFADE – BESCHREIBUNG DER MÖGLICHEN ABBRÜCHE IN DER VERSORGUNGSKETTE

ANHANG 4.2: PFAD – DIAGNOSTIK UND BEHANDLUNG

ANHANG 4.3: PFAD – THERAPIEVERLAUF

ANHANG 4.4: PFAD – SGB VIII

ANHANG 5: EMPFEHLUNGEN – UMGANG MIT ABBRÜCHEN

ANHANG 6: TÄTIGKEITSBESCHREIBUNG PSYCHIATRISCHER HÄUSLICHER KRANKENPFLEGE

ANHANG 7: ENTWURF EINES CURRICULUMS ZUR MULTIPROFESSIONELLEN FORTBILDUNG „KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE“

ANHANG 7.1: FINANZIERUNGSMÖGLICHKEITEN

Anhang 1: Steckbrief des Hilfesystem

Hilfen für Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten

Ein Steckbrief

Caritas Forum Demenz, 2019

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Einleitung.....	5
Angebote der unterschiedlichen Versorgungssystemen für die Zielgruppe (SGB V, XI)7	7
Die Angebotsstruktur der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	7
Beratung und Begleitung	7
Sozialpsychiatrischer Dienst.....	7
Angebote auf Grundlage des SGB V	8
Kinder- und Jugendpsychiatrische Angebote	8
Ambulanter Bereich	8
Praxen für Kinder- und Jugendpsychiatrie	8
Praxen für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit Sozialpsychiatrischer Vereinbarung.....	9
Praxen für Kinder- und Jugendpsychotherapie	10
Teilstationärer Bereich.....	11
Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz	11
Kinder- und Jugendpsychiatrische Tagesklinik	12
Stationärer Bereich	12
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie	12
Bereitschaftsdienst (Klärungsstelle)	13
Angebote der Kinder- und Jugendmedizin	14
Ambulanter Bereich	14
Sozialpädiatrische Zentren	14
Praxen für Kinder- und Jugendmedizin	15
Praxis für Allgemeinmedizin / Hausärzte	16
Stationärer Bereich	17
Kinderklinik / Fachabteilung Kinder- und Jugendmedizin.....	17
Angebote aus dem Heilmittelbereich.....	17
Ergotherapie	17
Soziotherapie.....	17
Logopädie	17
Physiotherapie	17
Angebote aus dem Bereich der Pflege SGB V	17
Mit psychiatrischen Kenntnissen	17
Psychiatrische Häusliche Krankenpflege	17
ohne psychiatrische Kenntnisse	18
Ambulante Kinderpflege	18
Häusliche Krankenpflege / SGB V.....	18
Angebote aus dem Bereich der Pflege SGB XI (ohne psychiatrische Kenntnisse) ..	18
Ambulante Pflege / SGB XI	18
Zusätzliche Betreuungsleistungen und Entlastungsleistungen §45b SGB XI	19
Die Angebote und Angebotsstruktur der Jugendhilfe / Aufgaben der Jugendhilfe	19
Offene Angebote der Jugendhilfe.....	19
Jugendzentren	19
Verbandliche Kinder- und Jugendarbeit	19
Sportvereine	19
Angebote der „Frühen Hilfen“	20
Kinderschutz.....	20
Familien- und Kinderservicebüros	20
Familienhebammen	20
Förderung der Erziehung in der Familie	21

Beratung und Begleitung	21
Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder	22
Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen	23
Unterstützung zur Erfüllung der Schulpflicht	25
Angebote der Hilfe zur Erziehung	25
Ambulante Hilfen - mit Hilfeplanverfahren	25
Erziehungsberatung	26
Soziale Gruppenarbeit	27
Erziehungsbeistandschaft , Betreuungshelfer - EzB	28
Sozialpädagogische Familienhilfe	29
Teilstationäre Angebote	29
Erziehung in einer Tagesgruppe	29
Stationäre Angebote mit Angeboten im Krisenfall	31
Vollzeitpflege	31
Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform	33
Eingliederungshilfe für von seelischer Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher	34
Hilfe für junge Volljährige (§ 41 SGB VIII).....	35
Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen	35
Angebote des SGB VIII in Bezug auf Rechtsangelegenheiten.....	36
Mitwirkung in Verfahren vor Familiengerichten	36
Jugendgerichtshilfe	36
Beistandschaft, Pflegschaft, Vormundschaft	36
Beurkundungen	36
Angebote im Rahmen des SGB IX.....	36
Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung	36
Angebote aus dem SGB XII	37
Förderung von Kindern mit Behinderung in Integrativen Gruppen von Regel- Kindergärten (von 3 Jahren bis zur Einschulung).....	37
Förderung von Kindern mit Behinderung in Integrativen Gruppen von Regel- Kindergärten (von 3 Jahren bis zur Einschulung).....	37
Autismus-Zentrum	38
Angebote im Bereich Schule	38
Beratungslehrkräfte.....	38
Schulsozialarbeiter	39
Schulpsychologen	40
Schulärzte	41
Weitere Angebote im Bereich Schule.....	42
Unterstützung durch den „mobilen Dienst“	42
Nachteilsausgleich über Erlass "Förderung von Schülerinnen und Schülern mit besonderen Schwierigkeiten im Lesen, Rechtschreiben oder Rechnen"	42
Förderschulen	42
Präventionsrat.....	42
Weitere Angebote.....	42
Familientlastende Dienste (FED)	42
Information und Beratung:	42

Familienunterstützende Hilfen	42
Persönliche Hilfen.....	43
<i>Spezifische Angebote für Kinder und deren psychisch kranke/belastete Eltern</i>	44
Beratungsstellen zum Thema „Sexualisierte Gewalt“	44

Einleitung

Der Wegweiser umfasst Leistungen und Angebote für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche und wird in Form eines Steckbriefes umgesetzt. Eine Differenzierung, ob eine darüber hinaus vorliegende geistige oder körperliche Erkrankung bei dem Kind oder Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten vorliegt, wird nicht vorgenommen.

Nicht bedacht wurden in der Auflistung die Bereiche Justiz mit den Angeboten Verfahrenspfleger, Bewährungshelfer; psychologische Gutachter und Richter bei Fragen des Sorgerechts und der Erziehungsfähigkeit, sowie die Bereiche Arbeit und Ärzte mit speziellen Schwerpunkten, wie z.B. Kinderneurologen (Restreflex- und sensomotorische Diagnostik, EEG, c-MRT), HNO-Ärzte (oftmals AVWS), Orthoptisten (oftmals Mikrostrabismus oder kindliche Weitsichtigkeit).

Nicht näher beschrieben wurden Angebote, die nicht prioritären Einsatz finden in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen.

Anspruch auf Vollständigkeit darüber hinaus wird nicht erhoben. Es kann zu regionalen Unterschieden bzw. Ergänzungen kommen.

In der Erarbeitung des regionalen Steckbriefes zur Bündelung der bestehenden Hilfs- und Versorgungsangebote für psychisch erkrankte Kinder und Jugendlichen und deren Angehörige sowie dem sozialen Umfeld Dieses ist das Bild umfassend und differenziert darzustellen. Die große Bandbreite an Möglichkeiten führt allerdings auch zu Problemen an den Schnittstellen der beteiligten Leistungserbringer, zu einem erschwerten Zugang zu geeigneten Behandlungsmaßnahmen, z.B. aufgrund der Unklarheit an Zuständigkeiten oder auch der Unkenntnis der regionalen Verfügbarkeit von Versorgungsangeboten.

Der Steckbrief trägt zur Übersicht der regionalen Hilfs- und Versorgungsangebote bei. Er kann nach Fertigstellung in jeder Kommune zum Einsatz kommen und entsprechend der regionalen Struktur und vorhandenen Angebote angepasst werden. Vorrangig sollen Eltern, Sorgeberechtigte, primäre Bezugspersonen mithilfe des Steckbriefs Informationen zu Versorgungsmöglichkeiten erhalten. Ebenfalls ist der Steckbrief auch für die Akteure in der Versorgung eine gute Grundlage, z.B. als Nachschlagewerk. Des Weiteren kann der Steckbrief dafür genutzt werden Bedarfe zu erheben sowie als Grundlage für Kooperationsbeschreibungen zu dienen und damit zu einer Verbesserung der Versorgung beitragen.

Der zu erarbeitende Steckbrief soll die vorhandene Interdisziplinarität und Angebotsdifferenzierung aufzeigen. Er führt jeden einzelnen Akteur, der bei der Versorgung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten beteiligt ist auf und beschreibt diesen in seiner Funktion. An dieser Stelle ist es wichtig die jeweilig in den Institutionen/Angeboten tätigen Fachkräfte um ihre Hilfe zu bitten – schließlich kann niemand besser beschreiben oder darlegen, was seine/ihre Aufgabe ist, als der Leistungserbringer selbst. Dies kann anhand der unten stehenden Tabelle umgesetzt werden.

Name des Akteurs / Angebotes	
Kurzbeschreibung	Bitte beschreiben Sie in drei Sätzen das Wesentliche des Angebotes.
Ziele	Bitte beschreiben Sie die primären Ziele, die mit dem Versorgungsangebot in Verbindung stehen.
Zielgruppe	Bitte beschreiben Sie, welche Patienten/Klienten sowie Angehörigen über das Versorgungsangebot versorgt werden. Gibt es Differenzierungen / Einschränkungen nach Diagnose oder Alter der Betroffenen?
Zeitrahmen	Beschreiben Sie bitte, wann das Versorgungsangebot zum Einsatz kommen und wer ggf. das Versorgungsangebot initiieren sollte.
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	Unter welchem gesetzlichen Rahmen (z.B. SGB V § 32) arbeitet der Versorgungsakteur und wer ist der Kostenträger?
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Unter welchen Voraussetzungen kann das Versorgungsangebot installiert werden? Welche Anträge werden dafür benötigt?
Beschreibung der Tätigkeiten	Bitte beschreiben Sie, welche Hilfen und Aufgaben das Versorgungsangebot beBeschreibung der Tätigkeiten t bzw. der Leistungserbringer durchführt.
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Müssen die Personen, die das Angebot nutzen möchten, etwas bezahlen?
Besonderheiten	Gibt es wichtige Hinweise oder Besonderheiten, die noch nicht benannt wurden, aber ggf. wichtig sind für die Nutzer des Angebotes? Besondere Projekte?
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	Auflistung der regionalen Anbieter des Versorgungsangebotes

Tabelle: Steckbrief – Modulvorlage zur Beschreibung der Angebote

Angebote der unterschiedlichen Versorgungssystemen für die Zielgruppe (SGB V, XI)

Die Angebotsstruktur der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Beratung und Begleitung

Sozialpsychiatrischer Dienst

Sozialpsychiatrischer Dienst	
Kurzbeschreibung	Befinden sich Kinder und Jugendliche in Krisen oder Problemlagen bzw. leiden sie an psychischen Auffälligkeiten, Ängsten oder Verhaltensstörungen, bietet der Sozialpsychiatrische Dienst (SPDi), der in jedem Landkreis bzw. in jeder kreisfreien Stadt vor Ort tätig ist, Informationen und vermittelt weiterführende Unterstützung.
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • zu verhindern, dass sich Krisen und Störungen der Entwicklung verfestigen • zu verhindern, dass die Auswirkungen von Beeinträchtigungen zunehmen • die Aufklärung und Stärkung von Bezugspersonen im adäquaten Umgang mit dem Kind/Jugendlichen • aufdecken, entwickeln und einführen von Ressourcen im Lebensumfeld der Kinder und Jugendlichen
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Kinder und Jugendliche, die von einer psychischen Störung betroffen sind oder bei denen eine solche vermutet wird • Kinder und Jugendliche, die von einer seelischen Behinderung bedroht sind oder seelisch behindert sind • Familienangehörige, z.B. Eltern, Geschwister, Großeltern oder auch andere Bezugspersonen, wie z.B. • Bekannte der Familie, andere professionelle Fachkräfte, z.B. aus Kindertageseinrichtungen, Schulen, • Jugendhilfeeinrichtungen, Jugendamt, Polizei, Beratungsstellen, Arztpraxen
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	Niedersächsisches PsychiatrieKrankengesetz (NPSychKG, §1) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG)
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Keine. Jede und jeder hat die Möglichkeit sich zur Beratung an den Dienst zu wenden.
Beschreibung der Tätigkeiten	Beratung und Information <ul style="list-style-type: none"> • anonyme Beratungen • Familienberatung • Diagnostische Abklärung • Soforthilfe in akuten Krisensituationen mit Einleitung notwendiger Maßnahmen (z.B. stationäre Behandlung) • Begleitende Beratung vor, während und nach einem stationären Aufenthalt • Fachberatung • Helferkonferenzen

	<ul style="list-style-type: none"> • Weitervermittlung an Fachberatungsstellen • Weitervermittlung an Fördermaßnahmen
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Die Beratung ist kostenfrei.
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Angebote auf Grundlage des SGB V

Kinder- und Jugendpsychiatrische Angebote

Ambulanter Bereich

Praxen für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Praxen für Kinder- und Jugendpsychiatrie	
Kurzbeschreibung	Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie beschäftigen sich mit der Erkennung, Behandlung, Prävention/Beratung, Rehabilitation und Nachsorge von Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Ihr Schwerpunkt bezieht sich dabei auf psychische, psychosomatische, entwicklungsbedingte und neurologische Erkrankungen sowie Verhaltensauffälligkeiten. Dabei findet auch das familiäre und soziale Umfeld von Kindern und Jugendlichen Berücksichtigung.
Ziele	Das Erkennen bzw. der Ausschluss einer psychischen Erkrankung <ul style="list-style-type: none"> • Heilung einer Erkrankung • Vermeidung einer Verschlimmerung • Linderung der Krankheitsbeschwerden
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Kinder und Jugendliche mit Schwierigkeiten im Entwicklungsprozess oder bei Verdacht auf eine psychische Erkrankung sowie bei denen eine psychische Erkrankung vorliegt
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	SGB V
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Je nach Dringlichkeit des Anliegens kann die Aufnahmezeit einige Wochen dauern. Kriseninterventionen werden kurzfristig vorgenommen und bedürfen keiner Wartezeit.
Beschreibung der Tätigkeiten	<p>Die individuellen Behandlungspläne sind vom Alter und Störungsbild des Patienten abhängig.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnostik - Auswertung - Therapeutische Interventionen - Entwicklung von Behandlungsplänen und Koordination der Umsetzung <p>Behandlungsformen in der Praxis sind z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einzel-, Gruppen- und Familientherapie - Entwicklungsförderung

	<ul style="list-style-type: none"> - Heilpädagogische Förderung - Strategietraining - Beratung für Eltern und Bezugspersonen - Entspannungsverfahren - Medikamentöse Behandlung
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Es fallen keine Kosten an. Lediglich im Rahmen der Verordnung von Medikamenten.
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Praxen für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit Sozialpsychiatrischer Vereinbarung

Praxen für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit Sozialpsychiatrischer Vereinbarung	
Kurzbeschreibung	Ziel ist eine ganzheitliche ambulante Behandlung in der kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis. Diese Vereinbarung dient der Förderung einer qualifizierten interdisziplinären sozialpsychiatrischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung.
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> - Förderung einer qualifizierten interdisziplinären sozialpsychiatrischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung - als ambulante ärztliche Betreuung und Behandlung als Alternative zur stationären Versorgung und anderen institutionellen Betreuungsformen
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> - Patienten bis 18 Jahre - Komplexe sozialpädiatrische und psychiatrische Behandlungsproblemen - als Alternative zur stationären Versorgung und anderen institutionellen Betreuungsformen
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	- Vereinbarung gemäß § 85 Abs. 2 Satz 4 und § 43a SGB V über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen (Sozialpsychiatrie-Vereinbarung)
Antragsmodalitäten / Voraussetzungen	<ul style="list-style-type: none"> - Vorstellung kann direkt erfolgen - durch den Kinder- oder Hausarzt indiziert werden
Beschreibung der Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostik: <ul style="list-style-type: none"> • Neuropsychiatrische Diagnostik unter Einbeziehung aller klinisch relevanten somatischen Befunde. • Umfassende Diagnostik der Entwicklung und des Sozialverhaltens, einschließlich der Verhaltensbeobachtung im sozialen Umfeld. • Interaktions- und Beziehungsdiagnostik einschließlich biographischer Anamnese mit Beobachtung des Patienten im Kontakt mit seinen Bezugspersonen und seiner Umwelt. • Spezifische Testdiagnostik unter besonderer Berücksichtigung der jeweiligen <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklungsstörung, Erkrankung oder Behinderung. - Individuelle Therapiepläne unter Einbezug ärztl. und nicht ärztlicher Maßnahmen - Koordination und Verantwortung des therapeutischen Prozesses

	<ul style="list-style-type: none"> - Beratung von Bezugspersonen - Sozialberatung des Patienten / der Bezugspersonen - Intervention bei psychosozialen Krisen - Kontaktaufnahme zu Behörden, Schulen etc. - Heilpädagogische und soziotherapeutische Maßnahmen - Psychotherapeutische Maßnahmen • Entwicklungstherapeutische Maßnahmen
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	keine Kosten für die Behandlungsmaßnahme
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Praxen für Kinder- und Jugendpsychotherapie

Praxen für Kinder- und Jugendpsychotherapie	
Kurzbeschreibung	Die niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten bieten Hilfestellungen für Kinder und Jugendliche mit psychischen Problemen an.
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostik und Psychotherapie psychischer Störungen von Kindern und Jugendlichen zur Linderung und Heilung der Symptome und ihrer Begleiterscheinungen. - Begleitung und Unterstützung der Familien- oder Bezugssysteme im Umgang mit der Symptomatik bzw. den Besonderheiten der jeweiligen Kinder und Jugendlichen
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> - Kinder und Jugendliche bis zum 21. Lebensjahr, bei denen eine psychische Störung vorliegt oder vermutet wird. - Eltern, Pflege- und Adoptiveltern, Heimerzieher, Betreuer oder sonstige Bezugspersonen der in Behandlung befindlichen Kinder und Jugendlichen
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	<ul style="list-style-type: none"> - Psychotherapie-Richtlinien (PsychThRI); - Psychotherapie-Vereinbarungen; - Psychotherapeutengesetz (PsychThG). - Kostenträger sind die Gesetzlichen Krankenkassen; Beihilfe; Private Krankenkassen.
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Prinzipiell können sich alle Kinder und Jugendliche bis zum 21. Lebensjahr relativ unkompliziert mit der Krankenkassenschein an eine oder einen Kinder- und Jugendpsychotherapeutin/-therapeuten wenden. Bei zugelassenen Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten werden die ersten fünf Sitzungen (jeweils 50 min. Dauer) von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen, erforderlich ist lediglich das Vorlegen der Krankenkassenschein. Weitere Sitzungen müssen bei der jeweiligen Krankenkasse beantragt und genehmigt werden. Bei privat versicherten Kindern oder Jugendlichen ist das Verfahren ähnlich, sollte jedoch vorab mit der Kasse geklärt werden.
Beschreibung der Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> - probatorischer Sitzungen: Besprechen von entwicklungsgeschichtlichen, familiären, sozialen und störungsspezifischen Aspekten mit den Eltern oder Bezugspersonen - Durchführung einer differenzierten Diagnostik mit dem Kind bzw. Jugendlichen

	<ul style="list-style-type: none"> - Wenn Handlungsbedarf besteht – Antragstellung bei der Krankenkasse - Beziehungsaufbau, Zielklärung und Interventionsplanung - Durchführen von Familiengesprächen - Dokumentation des Verlaufs - Einzel- und Gruppentherapie
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	kostenfrei für Kinder, Jugendliche und ihre Bezugspersonen
Besonderheiten	Da Kinder und Jugendliche selten losgelöst von ihrer Familie oder sonstigem Bezugssystem, in dem sie leben, gesehen werden können, wird dieses Bezugssystem (Mutter, Vater, Pflegeeltern, Adoptiveltern, Heimerzieher, ...) in die Behandlung mit einbezogen. Dafür werden in regelmäßigen Abständen Termine mit den zum Bezugssystem gehörenden Personen angeboten.
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Teilstationärer Bereich

Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz

Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz	
Kurzbeschreibung	Psychisch Kranke, die wegen der Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung ein besonderes, krankenhaushnahes Versorgungsangebot benötigen können durch die Kinder- und Jugend-psychiatrischen Institutsambulanzen versorgt werden.
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> - Vermeidung von Krankenhausaufnahmen oder - Verkürzung von stationären Behandlungszeiten - Optimierung von Behandlungsabläufen
Zielgruppe	Kinder und Jugendliche von 0 bis 18 Jahren, die unter seelischen Problemen, Verhaltensstörungen oder psychische Erkrankungen leiden
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	SGB V
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Überweisung und die Versichertenkarte, alle Vorberichte und Ergebnisse von Voruntersuchungen
Beschreibung der Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> - diagnostische Einschätzung und Indikationsstellung und entsprechende Therapiemaßnahmen - zur Situationsklärung, ob eine ambulante Behandlung, ein teil- oder vollstationärer Aufenthalt notwendig ist - Notfallbehandlung und Krisenintervention <p>Es stehen Instrumente der sozialtherapeutischen u.a. der nachgehenden Behandlung, die Psychoedukation in indikativen Gruppen unter Einbezug der Angehörigen der Kranken und die Psychotherapeutische Interventionen zur Verfügung.</p>
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Patienten, die das 18. Lebensjahr erreicht haben, benötigen zusätzlich eine Kostenübernahmeerklärung ihrer Krankenkasse für eine ambulante Vorstellung
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Kinder- und Jugendpsychiatrische Tagesklinik

Kinder- und Jugendpsychiatrische Tagesklinik	
Kurzbeschreibung	Die Tagesklinik ermöglicht eine alltagsnahe Behandlung mit sehr guten Möglichkeiten des Transfers von therapeutisch Erarbeitetem in das Familienleben und die Schule. So können die Übungsprogramme nach einem tagesklinischen Aufenthalt direkt am Abend, in der Nacht und am nächsten Morgen in der Familie umgesetzt werden.
Ziele	Einbeziehung und der Erhalt des Alltags der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Störungen
Zielgruppe	Kinder und Jugendliche bis zum 21. Lebensjahr, deren psychische Gesundheit so eingeschränkt ist, dass eine ambulante Therapie nicht ausreicht und eine vollstationäre Behandlung nicht nötig ist. .
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	SGB V
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Nach Überweisung durch einen Haus- oder Kinderarzt erfolgt eine Vorstellung in der Ambulanz der Tagesklinik. Hier wird mit den Familien erarbeitet, ob eine Aufnahme für die Tagesklinik sinnvoll ist. Voraussetzung für die Aufnahme: Eine intensive Mitarbeit der Familie, die Bereitschaft zum täglichen Bringen und Holen der Kinder sowie die gemeinsame Erarbeitung realisierbarer Behandlungsziele vor Beginn der Behandlung.
Beschreibung der Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostik - Behandlung - Spezifische Schwerpunkte der Behandlung sind: <ul style="list-style-type: none"> • verhaltenstherapeutisch orientierte Einzel- und/oder Gruppenbehandlung • intensive Bezugspflege • regelmäßige Eltern-/Familiengespräche • Ergotherapie • schulische Diagnostik, Förderung und Re-Integration
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Für die Familien ist die Behandlung kostenfrei
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Stationärer Bereich

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie	
Kurzbeschreibung	Die Klinik bietet ein breites Diagnostik- und Behandlungsangebot in psychischen Krisensituationen, bei Beeinträchtigungen der psychischen und körperlichen Entwicklung, bei psychischen und psychosomatischen Erkrankungen sowie bei Verhaltensstörungen an.
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • Erkennen einer Erkrankung bzw. Ausschluss einer Erkrankung • Heilung einer Erkrankung, Verhütung ihrer Verschlimmerung, Linderung der Krankheitsbeschwerden.
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Kinder und Jugendliche im Alter zwischen etwa 3 (je nach Klinik unterschiedlich) und 18 Jahren, bei denen eine psychische Erkrankung vorliegt oder vermutet wird.

Rechtliche Grundlage / Kostenträger	SGB V
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Eine Krankenhauseinweisung durch den niedergelassenen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, Kinderarzt oder Hausarzt ist erforderlich.
Beschreibung der Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> - Ganzheitliche Diagnostik und Therapie - (je nach Klinik) Behandlungskonzept, wie z.B. verhaltenstherapeutischen Maßnahmen, systemischer Familientherapie, Gruppentherapien sowie Kunst- und Bewegungstherapien - Notfallversorgung
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	keine
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Bereitschaftsdienst (Klärungsstelle)

Klärungsstellen	
Kurzbeschreibung	Die Einrichtungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Niedersachsen haben sich verpflichtet, bei Kindern und Jugendlichen aus ihrem Zuständigkeitsgebiet als Klärungsstellen tätig zu werden, wenn wegen einer psychischen Störung stationäre Behandlung für umgehend notwendig gehalten wird.
Ziele	- Prüfung der Anfragen zur stationären Aufnahme von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen
Zielgruppe	Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen, die dringlich stationär aufgenommen werden sollen
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	Die Klärungsstellen werden nur dann tätig, 1) wenn solche (subsidiäre) Dienste im Zuständigkeitsgebiet nicht bestehen oder das Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie dort nicht vertreten ist, 2) wenn die genannten Dienste nicht erreichbar sind oder aus anderen Gründen nicht in Anspruch genommen werden können.
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Klärungsstellen können nur nach telefonischer Anmeldung und Bestätigung in Anspruch genommen werden. Grundsätzlich können die Klärungsstellen die stationäre Aufnahme in einer Einrichtung für Kinder- und Jugendpsychiatrie oder einer anderen psychiatrischen Einrichtung nur dann in die Wege leiten, wenn dies zur Behandlung einer psychischen Störung oder zur Feststellung der Behandlungsnotwendigkeiten erforderlich ist. Abwendung von sozial bedingter Selbst- oder Fremdvernachlässigung fällt dagegen in die Zuständigkeit des örtlichen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe. Kinder (Minderjährige unter 14 Jahren) werden auf jeden Fall nur in einer Einrichtung für Kinder- und Jugendpsychiatrie stationär aufgenommen. Sofern hier wegen Selbst- oder Fremdgefährdung Freiheitsentziehung notwendig wird, bestehen mit den zehn Einrichtungen mit Krisenstationen entsprechende Regelungen.
Beschreibung der Tätigkeiten	Die Einrichtung klärt dann auf jeden Fall, (1) ob aus therapeutischen oder diagnostischen Gründen eine stationäre Aufnahme unumgänglich ist (2) oder ob andere Maßnahmen ausreichen und durchführbar sind, (3) ob wegen Selbst- oder Fremdgefährdung besondere Schutz- und

	<p>Sicherheitsvorkehrungen gegebenenfalls unter Freiheitsentziehung notwendig sind.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Klärungsstelle leitet die nach ihren Feststellungen notwendigen kinder- und jugendpsychiatrischen Maßnahmen in die Wege und unterstützt sie erforderlichenfalls bis zur endgültigen Aufnahme in einer Einrichtung für Kinder- und Jugendpsychiatrie. - Wenn der Schutz vor Selbst- oder Fremdgefährdung nur bei Freiheitsentziehung gewährleistet werden kann und eine entsprechende richterliche Erlaubnis (§ 1631 b BGB) oder- im Ausnahmefall- eine Anordnung nach dem NPsychKG herbeigeführt wird, lässt sich unter den gegenwärtigen Voraussetzungen die vorübergehende Aufnahme eines Jugendlichen in einer Einrichtung der allgemeinen Psychiatrie noch nicht immer umgehen. Die Klärungsstelle bietet dann konsiliari-sche Hilfe bis zu einer anderen Behandlungslösung an.
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Keine
Besonderheit	Die Funktion als Klärungsstelle verpflichtet zur regionalen Vollversorgung, sofern die Klinik über die notwendigen strukturellen und personellen Voraussetzungen verfügt und mit den Kooperationspartnern eine entsprechende Vereinbarung getroffen wurde.
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	https://www.ms.niedersachsen.de/download/69118/Klaerungsstellen_Landkarte_.pdf
Quelle	https://www.ms.niedersachsen.de/download/69119/Kinder-_und_Jugendpsychiatrische_Klaerungsstellen_fuer_dringliche_stationaere_Aufnahmen.pdf

Angebote der Kinder- und Jugendmedizin

Ambulanter Bereich

Sozialpädiatrische Zentren

Sozialpädiatrische Zentren	
Kurzbeschreibung	<p>Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) sind auf Kinder und Jugendliche spezialisierte fachübergreifende Einrichtungen der ambulanten Krankenversorgung. Der inhaltliche Schwerpunkt der SPZs ist auf die längerfristige fachlich-medizinische Untersuchung, Betreuung und Behandlung von Erkrankungen, wie zum Beispiel Entwicklungsstörungen, Behinderungen, Verhaltensauffälligkeiten oder seelische Störungen, ausgerichtet. Die Behandlung in einem SPZ muss von einer niedergelassenen Ärztin bzw. einem Arzt verordnet werden. Die Inanspruchnahme von Leistungen ist für gesetzlich krankenversicherte Kinder und Jugendliche kostenfrei.</p> <p>Kinder haben Anspruch auf nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen, insbesondere auf psychologische, heilpädagogische und psychosoziale Leistungen. Sie dienen dazu, eine Krankheit zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und einen Behandlungsplan aufzustellen. Diese Leistungen werden zumeist in sozialpädiatrischen Zentren erbracht.</p>
Ziele	spezielle Entwicklungsdiagnostik
Zielgruppe	Kinder, Jugendliche mit z.B. folgenden Krankheitsbildern:

	<ul style="list-style-type: none"> - globale Entwicklungsstörungen, Epilepsie, chronische Kopfschmerzen, Muskelerkrankungen und andere neuropädiatrische Krankheiten, - Verhaltensauffälligkeiten im Säuglings- und Kleinkindalter, hyperkinetische Störungen, Störung des Sozialverhaltens, psychosomatische Symptome und andere psychiatrische Störungsbilder, - umschriebene Entwicklungsstörungen, wie zum Beispiel Teilleistungsstörungen, Folgen anderer chronischer Erkrankungen, Langzeitbegleitung nach Früh- bzw. Risikogeburten, - familiäre Interaktionsstörungen, Vernachlässigung, Misshandlung, sexueller Missbrauch und andere Störungen des sozialen und familiären Umfeldes
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	nach §119 SGB V eine institutionelle Sonderform
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Überweisung niedergelassener Arzt
Beschreibung der Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> - Ärztlich verantwortete interdisziplinäre Diagnostik und Behandlungsplanung - Etablierung spezialisierter Beratungs- und Therapieangebote - Koordination ärztlicher, psychologischer, therapeutischer, sozialer und pädagogischer Tätigkeit - Verlaufsuntersuchungen und Begleitung des Patienten und seiner Familie bei Langzeitbehandlung - Linderung der Folgen entwicklungsneurologisch bedingter Erkrankungen - Förderung der Persönlichkeitsentwicklung und Selbständigkeit - Stärkung der familiären Ressourcen - Unterstützung im Krankheitsbewältigungsprozess - Sicherung/Verbesserung der Teilhabe und Lebensqualität für den Patienten wie für die Familie - Vernetzung mit anderen Institutionen und Behandlern
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Keine
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	
Quellen	<p>https://www.kinderhospital.de/index.php/fachbereiche/sozialpaediatrisches-zentrum/allgemeines-spz/145-aufgaben-des-spz/102-aufgaben-des-spz</p> <p>https://www.kindergesundheit-info.de/themen/entwicklung/foerdern-unterstuetzen/sozialpaediatrische-zentren-spz/</p>

Praxen für Kinder- und Jugendmedizin

Praxen	
Kurzbeschreibung	Das Aufgabengebiet von Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin umfasst die Erkennung, Behandlung,

	Prävention, Rehabilitation und Nachsorge aller körperlichen, psychischen und psychosomatischen Erkrankungen, Entwicklungsstörungen und Behinderungen von Kindern und Jugendlichen.
Ziele	Körperliche und seelische Gesundheit der betreuten Kinder und Jugendlichen Heilung und Linderung bei Erkrankungen
Zielgruppe	Kinder und Jugendliche (ab Geburt bis zum 18. Geburtstag, in Einzelfällen auch länger bei Behinderung oder Entwicklungsverzögerung)
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	SGB V Gesetzliche und private Krankenversicherungen
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Keine Wenn nicht krankenversichert erfolgt eine Privatrechnung
Beschreibung der Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Versorgung bei akuten und chronischen Erkrankungen • Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen • Durchführung von Impfungen • Diagnostik und ggf Therapie bei Entwicklungsauffälligkeiten, Verhaltensauffälligkeiten
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	In der Regel: Krankenkassenleistung Bei Asylbewerbern ohne Versicherungsschutz durch gesetzliche Krankenversicherung ist das Sozialamt der Kostenträger – da nur sehr eingeschränkte Leistungen möglich (Behandlung akuter Erkrankungen, Schmerzen)
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Praxis für Allgemeinmedizin / Hausärzte

Hausärzte	
Kurzbeschreibung	Der Hausarzt trägt wesentlich zur Abklärung von körperlichen, psychosomatischen und psychischen Beschwerden und Erkrankungen bei und fungiert als Lotse im Gesundheitssystem im Rahmen der Überleitung und Weitervermittlung.
Ziele	Bei Verdacht auf eine psychische Erkrankung überweist der Hausarzt an einen Psychiater oder eine PIA. Der Hausarzt dokumentiert komorbide somatische Erkrankungen und teilt diese dem weiterbehandelnden Psychiater mit. Ziel muss es sein, dass sich sowohl der Haus- als auch der Facharzt über die künftige Behandlungsplanung abstimmen.
Zielgruppe	Kinder und Jugendliche mit somatischen und psychischen Beschwerden
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	- § 73 Abs. 1 SGB V (Regelungen zur Kassenärztlichen Versorgung)
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	keine

Beschreibung der Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> - Medizinische Diagnostik und Therapie bei körperlichen, psychosomatischen und psychischen Beschwerden und Erkrankungen - Prävention (Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen) - Diagnostik und Beratung bei Entwicklungsauffälligkeiten, -verzögerungen und -störungen - Weitervermittlung bzw. Überweisung an geeignete Institutionen (Ärzte anderer Fachrichtungen, Fachambulanzen in Krankenhäusern, Kinderzentrum, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Psychologen, Beratungsstellen, Therapeutische Einrichtungen, Gesundheitsamt, Jugendamt) - Ärztliche Einweisung in sämtliche Krankenhäuser
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Ggf. für Medikamente
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Stationärer Bereich

Kinderklinik / Fachabteilung Kinder- und Jugendmedizin

Im Rahmen der „Kinderpsychosomatik“ gibt es gemeinsame Schnittmengen zwischen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und der Kinder- und Jugendmedizin. Diese gilt es zu berücksichtigen und entsprechend in das noch zu aufzubereitende Modul einzuarbeiten.

Angebote aus dem Heilmittelbereich

Diese folgenden Angebote sollten, wenn regional vorhanden, entsprechend der besonderen Bedürfnisse in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen erfasst werden.

Ergotherapie

Soziotherapie

Logopädie

Physiotherapie

Angebote aus dem Bereich der Pflege SGB V

Mit psychiatrischen Kenntnissen

Psychiatrische Häusliche Krankenpflege

Psychiatrische Häusliche Krankenpflege (p-HKP)	
Kurzbeschreibung	p-HKP und der Facharzt Psychiatrie sind das Kernteam der ambulanten psychiatrischen Behandlung. APP steht dem Patienten 24 Stunden zur Verfügung. Die Verschränkung psychiatrischer mit somatischer Symptomatik (z.B. akutes Delir) erfordert besondere Kenntnisse und Handlungsoptionen sowie kontinuierliche Kooperation mit beteiligten Behandlungsakteuren wie Hausarzt, Facharzt Psychiatrie u. a, HKP,

	Kliniken
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> - Heilung, bzw. Verhütung der Verschlimmerung einer bestehenden Krankheit oder der Linderung von Krankheitsbeschwerden - Eine weitestgehend eigenständige und selbstbestimmte Lebensführung wird ermöglicht. - Ein Krankenhausaufenthalt wird verkürzt oder vermieden. (§ 37 Abs.1 SGB V). - Die Sicherung des ärztlichen Behandlungsziels wird gewährleistet (§ 37 Abs.2 SGB V). - Angehörige werden unterstützt und entlastet - Wohnen in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe kann verzögert bzw. vermieden werden
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Patienten mit einer verordnungsfähigen psychiatrischen Diagnose, wenn daraus Fähigkeitsstörungen entstehen • zugelassene häusliche psychiatrische Fachkrankenpflege mit einem spezialisierten Pflegedienst (Voraussetzung zur Leistungserbringung sind Solitärverträge mit Krankenkassen. Siehe www.Pflege-AOK.de, Region Niedersachsen)
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	SGB V
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Verordnung durch die in der Richtlinie aufgeführten Ärzte
Beschreibung der Tätigkeiten	Sie erarbeiteter Tätigkeitskatalog
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	10€ Zuzahlung
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

ohne psychiatrische Kenntnisse

Ambulante Kinderpflege

Nach Rücksprache mit ambulanten Kinderpflegediensten findet sich keine Kinder und Jugendliche mit dem primären Erkrankungsbild einer oder mehrerer psychischer Störung/en in der Versorgung wieder. Daher wird das Angebot folgend nicht weiter beschrieben.

Häusliche Krankenpflege / SGB V

Nach Rücksprache mit häuslichen Krankenpflegediensten findet sich keine Kinder und Jugendliche mit dem primären Erkrankungsbild einer oder mehrerer psychischer Störung/en in der Versorgung wieder. Daher wird das Angebot folgend nicht weiter beschrieben.

Angebote aus dem Bereich der Pflege SGB XI (ohne psychiatrische Kenntnisse)

Ambulante Pflege / SGB XI

Nach Rücksprache mit ambulanten Pflegediensten findet sich keine Kinder und Jugendliche mit dem primären Erkrankungsbild einer oder mehrerer psychischer Störung/en in der Versorgung wieder. Daher wird das Angebot folgend nicht weiter beschrieben.

Zusätzliche Betreuungsleistungen und Entlastungsleistungen §45b SGB XI

Ein gesondertes Angebot nach §45b SGB XI für den Bereich Kinder/Jugendliche ist uns in der Bearbeitung nicht bekannt geworden. Daher konnte im Folgenden dieses Angebot nicht beschrieben werden.

Die Angebote und Angebotsstruktur der Jugendhilfe / Aufgaben der Jugendhilfe

Die Kinder- und Jugendarbeit ist eine gesetzlich gebotene Leistung und ein eigenständiger Teil der Jugendhilfe. Sie richtet sich an alle Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen unter 27 Jahre und nimmt die Erziehungs- und Bildungsaufgaben nach § 11 SGB VIII wahr.

Ziele der Kinder- und Jugendarbeit:

- Förderung der Persönlichkeitsentwicklung
- Stärkung der Fähigkeit zu eigenverantwortlichem Handeln
- Förderung der sozialen Kompetenzen
- Förderung des ehrenamtlichen Engagements und der gesellschaftlichen Mitverantwortung
- Förderung positiver Lebensbedingungen für junge Menschen
- Schaffung einer kinder-, jugend- und familienfreundlichen Umwelt
- Gleichberechtigung von Jungen und Mädchen
- Möglichkeiten zur Begegnung und zum Kennenlernen Gleichaltriger unabhängig von sozialer Herkunft, Religion oder Nationalität
- Abbau von Benachteiligung und Vorurteilen
- Förderung von Toleranz und Gemeinschaftsgefühl
- Partizipation, Mitbestimmung und politische Beteiligung
- Politische Bildung
- Freiraum zum Auszuprobieren (Jugendhilfeplan 2017, Friesland)

Offene Angebote der Jugendhilfe

Jugendzentren

Die Jugendzentren bieten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen die Möglichkeit, ihre Freizeit mit Gleichaltrigen bei Musik, Spiel oder verschiedenen Aktivitäten wie Ausflüge und Ferienfreizeiten zu gestalten. Darüber hinaus finden die Besucher Ansprechpartner bei Problemen des Alltags, erhalten Unterstützung und Beratung bei Hausaufgaben, Bewerbungen und vielem mehr.

Verbandliche Kinder- und Jugendarbeit

Es gibt verschiedene Kinder- und Jugendverbände. z.B. über Hilfsorganisationen, wie die Jugendfeuerwehren, die THW Jugend, das Jugendrotkreuz, die Johanniterjugend oder die DLRG Jugend. Weiterhin gibt es in den Gemeinden oder in den Städten verschiedene Pfadfinderverbände, die Landjugend, kirchliche und sonstige Jugendverbände.

Sportvereine

In jeder Gemeinde oder Stadt sind mehrere Sportvereine mit unterschiedlichen Sportarten vertreten.

Angebote der „Frühen Hilfen“

Frühe Hilfen beschreiben ein Feld niedrigschwellig zugänglicher Informations-, Beratungs- und Hilfsangebote für werdende Eltern und Familien mit Kindern im Alter von 0 bis 3 Jahren. Ziel ist, allen Kindern von Beginn an sichere sowie gute Lebens- und Entwicklungsbedingungen zu ermöglichen. Die Angebote sind präventiv ausgerichtet. Das heißt, Frühe Hilfen tragen in der Praxis dazu bei, Risiken für das emotionale und körperliche Wohl sowie die Entwicklung des Kindes frühzeitig wahrzunehmen und zu reduzieren. Frühe Hilfen umfassen unter anderem Informationsmaterialien, Vorsorgeuntersuchungen und Elternkurse.

Kinderschutz

Die Beratungsstelle(n) bzgl. des Kinderschutzes ist/sind regional unterschiedlich aufgestellt. Zumeist sind es Fachberatungsstellen, die sich dem Thema Kindeswohlgefährdung (Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexuelle Gewalt) vorrangig widmen. Es sind zeitnahe, kostenlose, vertrauliche Beratung und Krisenintervention für Mädchen und Jungen, weibliche und männliche Jugendliche sowie deren Bezugspersonen bei Vernachlässigung, Kindesmisshandlung, sexueller und häuslicher Gewalt an. Im Fokus der niedrigschwelligen und ressourcenorientierten Arbeit steht immer der Schutz der Kinder.

Die „insoweit erfahrenen Fachkräfte“ stehen u.a. auch für Beratung und Fortbildung bezüglich § 8a SGB VIII zur Verfügung.

Familien- und Kinderservicebüros

Unter Beratung und Begleitung findet sich eine ausführliche Beschreibung wieder.

Familienhebammen

Familienhebamme	
Kurzbeschreibung	Der Einsatz einer Familienhebamme hat die lebenspraktische Unterstützung von (werdenden) Müttern/Vätern und ihren Kindern sowie die Einbettung in ein soziales Netzwerk zum Ziel. Hebammen unterstützen werdende Eltern in der Schwangerschaft, bei der Geburt und während des Wochenbetts.
Ziele	<ul style="list-style-type: none">• Verbesserung der Entwicklungsbedingungen von Säuglingen und Kleinkindern• Vorbeugung von Überforderungssituationen von Eltern• Unterstützung von Eltern bei der Pflege, Betreuung und Erziehung ihres Kindes
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none">• Jede Schwangere, Gebärende, entbundene oder stillende Frau kann Hebammenhilfe in Anspruch nehmen.• insbesondere:<ul style="list-style-type: none">- junge (minderjährige) Mütter und Väter,- Familien in belasteten sozialen Situationen,- Eltern von Kleinkindern, die aufgrund medizinischer oder entwicklungsfördernder Fragestellungen besondere Unterstützung benötigen
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	Krankenkasse
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Schwangerschaft
Beschreibung der	Schwerpunkte der Arbeit

Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsförderung von Mutter und Kind, • die Anleitung im Umgang mit dem Kind sowie • die Stärkung der Selbsthilfepotentiale der Familien.
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Die Inanspruchnahme basiert auf Freiwilligkeit der Eltern und ist für die Familie kostenfrei. Eine Antragstellung ist nicht erforderlich
Besonderheiten	<p>Die Betreuung durch eine Familienhebamme kann bereits vor der Geburt beginnen und endet spätestens mit Erreichen des ersten Lebensjahres des Kindes. Wie oft und/oder wie lange eine Familienhebamme zur Familie nach Hause kommt, ist abhängig vom Bedarf der betreuten Familie.</p> <p>Eine Unterstützung durch eine Familienhebamme allein ist nicht geeignet, wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine akute Kindeswohlgefährdung vermutet wird • eine akute Suchtproblematik in der Familie vorliegt • eine akute oder schwerwiegende psychische Erkrankung vorliegt, die behandlungsbedürftig ist • eine Gewaltproblematik das familiäre Zusammenleben dominiert <p>In diesen Fällen ist zumeist eine Hilfe zur Erziehung angezeigt.</p>
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Förderung der Erziehung in der Familie

Beratung und Begleitung

Familienberatungsstellen und andere Beratungsstellen	
Kurzbeschreibung	Familienberatungsstellen (und andere Beratungsstellen, wie z.B. der Allgemeine Sozialdienst des Jugendamtes) unterstützen Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene, Familien, Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Klärung und Bewältigung individueller und familienbezogener Probleme, bei der Lösung von Erziehungsfragen sowie bei Trennung und Scheidung.
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostische Einschätzung der Ressourcen und Belastungen • Pädagogisch-therapeutische Begleitung von Kindern/Jugendlichen • Stärkung der eigenen (Problemlöse)-Kompetenzen und Selbstwirksamkeit • Begleitung der Eltern • Unterstützung der Eltern-Kind-Interaktion (Bindungsverhalten) • Förderung der familiären Kommunikation • Psychoedukation über Entwicklungsphasen und über entsprechendes Elternverhalten • Entwicklung/Festigung von dauerhaften Netzwerken • Stärkung der Familienressourcen
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Familien, z.B. in akuten und/oder chronischen Konflikt- Problemsituationen • Ratsuchenden
Rechtliche Grundlage	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlage des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG/SGB VIII)

/ Kostenträger	<ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie (§ 16 SGB VIII) • Beratung in Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung sowie Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts (§§17 - 18 SGB VIII) • ggf. auch § 28
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Keine vorhanden
Beschreibung der Tätigkeiten	<p>Beratung u. Unterstützung bei Erziehungs- u. Beziehungsproblemen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewältigung von Belastungen innerhalb der Familien • Schwierigkeiten in Kindertageseinrichtung, Schule und Ausbildung • Trennung / Scheidung, begleiteter Umgang, Mediation • Therapeutische Begleitung bei traumatischen Ereignissen • Beratung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen (z. B. bei Autonomiekonflikten) <p>Beratungsangebote:</p> <ul style="list-style-type: none"> • einmalige Gespräche • Verhaltens- und Leistungsdiagnostik; Verhaltensbeobachtung • Familiengespräche und Familientherapeutische Interventionen • Einzel- und Gruppenangebote für Eltern u. Kinder • Pädagogisch therapeutisches Arbeiten mit Kindern und Jugendlichen • Präventive Angebote an Kitas, Schule und Familienzentren • Kooperation mit Fachkräften an Kitas, Schulen und anderen sozialen Institutionen • Onlineberatung • Beratung von Fachkräften
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Die Beratung ist kostenlos, freiwillig und unterliegt der Schweigepflicht im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen.
Besonderheiten	Folgeberatungen, längerfristige individuelle Begleitungen, vor allem aber auch die umfängliche und zeitaufwendige pädagogische Diagnostik für den Einsatz von Hilfen nach den §§19 und 27ff SGB VIII, sowie Begleitung nach Beendigung von Hilfen nach §§ 27ff. SGB VIII statt.
Ansprechpartner in der Kommune / Kon- taktaten	

Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder

Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder	
Kurzbeschreibung	Eine schlechte Wohnsituation oder persönliche und soziale Schwierigkeiten können Familien belasten. Die gesetzliche Jugendhilfe ermöglicht betroffenen Eltern, die Unterstützung bei der Pflege und Erziehung ihres Kindes benötigen, gemeinsam mit dem Kind in einer geeigneten Wohnform betreut zu werden.
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellen, dass die Versorgung und Erziehung alleine

	durchgeführt werden kann
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • alleinerziehende Eltern mit Kind(ern) unter sechs Jahren, die wegen persönlicher oder sozialer Schwierigkeiten gezielte Hilfen bei der Erziehung benötigen • ältere Kinder sind eingeschlossen, sofern diese auch allein erzogen werden • Schwangere Frauen können bereits vor der Geburt ihres Kindes in einer Wohnform betreut werden.
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	§ 19 SGB VIII
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Mit dem Jugendamt zu klären
Beschreibung der Tätigkeiten	<p>Dabei wird nicht eine umfassende Versorgung durch Dritte angestrebt, sondern eine Hilfe zur Selbsthilfe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durch Anleitung und Beratung sollen Mütter und Väter befähigt werden, mit ihren Kindern selbständig und eigenverantwortlich zu leben und den Alltag zu bewältigen. • Zudem sollen Erziehungsberechtigte - wenn nötig - motiviert werden, eine Ausbildung zu beginnen oder fortzusetzen beziehungsweise eine Berufstätigkeit anzunehmen.
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	zuständig Jugend- oder Sozialhilfeträger
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen

Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen	
Kurzbeschreibung	Die Leistung wird meist als <i>Familienpflege</i> bezeichnet. Sie ist ein ambulanter Fachdienst der Kinder- und Jugendhilfe zur Unterstützung von Familien in Notsituationen, wenn in der Familie mindestens ein unter 14-jähriges Kind lebt.
Ziele	<p>Ziel dieser Leistung der Kinder- und Jugendhilfe ist der Erhalt des familiären Lebensraumes für die Kinder, auch wenn die Hauptbetreuungsperson ausfällt.</p> <p>Eine Unterbringung außerhalb der Familie soll vermieden werden.</p>
Zielgruppe	<p>Fällt der Elternteil, der die überwiegende Betreuung des Kindes übernommen hat, für die Wahrnehmung dieser Aufgabe aus gesundheitlichen oder anderen zwingenden Gründen aus, so soll der andere Elternteil bei der Betreuung und Versorgung des im Haushalt lebenden Kindes unterstützt werden, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. er wegen berufsbedingter Abwesenheit nicht in der Lage ist, die Aufgabe wahrzunehmen, 2. die Hilfe erforderlich ist, um das Wohl des Kindes zu gewährleisten, 3. Angebote der Förderung des Kindes in Tageseinrichtungen oder in Kindertagespflege nicht ausreichen. <p>(2) Fällt ein allein erziehender Elternteil oder fallen beide Elternteile</p>

	<p>aus gesundheitlichen oder anderen zwingenden Gründen aus, so soll unter der Voraussetzung des Absatzes 1 Nummer 3 das Kind im elterlichen Haushalt versorgt und betreut werden, wenn und solange es für sein Wohl erforderlich ist.</p> <p>Gesundheitliche Gründe sind insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • akute, chronische und/oder unheilbare Erkrankungen, • psychische Erkrankungen, • Suchterkrankungen, • schwere Pflegebedürftigkeit, • Versorgung und Pflege zu früh geborener Mehrlinge, • Versorgung und Pflege eines schwer- kranken, sterbenden oder behinderten Kindes. <p>Die gesundheitlichen Gründe sind auch gegeben, wenn der sonst überwiegend betreuende Elternteil im Krankheits- oder Pflegefall im elterlichen Haushalt anwesend ist, aber die Grundversorgung und Betreuung der Kinder und seinen Erziehungsauftrag nicht oder nur eingeschränkt übernehmen kann.</p>
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	§ 20 SGB VIII
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	<ul style="list-style-type: none"> - Der maßgebliche Elternteil muss aus gesundheitlichen oder anderen - vergleichbaren – zwingenden Gründen ausfallen. - Jugendamt
Beschreibung der Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> - Haushaltsführende Person aufgrund unterschiedlicher Anlässe vorübergehend vertreten und entlasten - Selbstständiges und verantwortliches Haushalten und Planen (z.B. Tagesablauf planen, Einkäufe erledigen, Haushaltsbudget - eBeschreibung der Tätigkeiten n) - Mahlzeiten vor- und zubereiten (Frühstück, Mittagessen, Abendbrot, Diät- und Schonkost) - Haushalt versorgen (z.B. aufräumen, saubermachen, abwaschen, waschen, bügeln und ggf. instandsetzen der Wäsche) - Familienangehörige betreuen, insbesondere Kinder (z.B. wegen Abwesenheit der Mutter trösten, Hausaufgabenbetreuung, mit Kleinkindern spielen) - Kranke, alte oder behinderte Familienangehörige betreuen, pflegen und versorgen - Wöchnerinnen betreuen und pflegen, Säuglinge und Kleinkinder versorgen und pflegen - Familienmitglieder zur Übernahme hauswirtschaftlicher und pflegerischer Aufgaben anleiten - Beobachtungs- und Betreuungsprotokolle führen, Freizeitaktivitäten organisieren, Beratungsgespräche führen
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Keine
Besonderheiten	<p>Familiäre Selbsthilfe</p> <p>Helfen Verwandte, die mit dem Kind in einem Haushalt leben, bei der Betreuung aus, erhalten diese keine Entgelte oder Kostenerstattungen.</p> <p>Verwandten, die nicht mit dem Kind in einem Haushalt leben, können die nachgewiesenen Fahrtkosten und der nachgewiesene Verdienstaufschlag für die Zeit der Versorgung und Betreuung des Kindes erstattet</p>

	<p>werden.</p> <p>Nachbarschaftshilfe</p> <p>Wenn Hilfe durch Verwandte nicht oder nicht ausreichend möglich ist, sollen bestehende Möglichkeiten der Nachbarschaftshilfe angeregt, genutzt und - wenn erforderlich - gefördert werden. Erfolgt hier die Betreuung und Versorgung des Kindes ehrenamtlich, gibt es eine so genannte Aufwandsentschädigung.</p>
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	
Quellen	<p>http://www.familienwegweiser.de/wegweiser/stichwortverzeichnis,did=110506.html</p> <p>KVJSJugendhilfe – Service Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen nach § 20 SGB VIII; https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiU-oP09ebbAhWQbFAKHcloBwIQFgg2MAE&url=https%3A%2F%2Fwww.kvjs.de%2Ffileadmin%2Fpublikationen%2Fjugend%2FBetreuung_und_Versorgung.pdf&usq=AOvVaw2F_Om3r08nFa4CuANXkLFH</p> <p>Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Landesjugendamt Arbeitshilfe Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen nach § 20 SGB VIII https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiU-oP09ebbAhWQbFAKHcloBwIQFggoMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.sozialgesetzbuch-sgb.de%2Fsgbviii%2F20.html&usq=AOvVaw0GAc36OaKqYhTq4o0DgzkA</p>

Unterstützung zur Erfüllung der Schulpflicht

Entsprechend des SGB VIII: „Können Personensorgeberechtigte wegen des mit ihrer beruflichen Tätigkeit verbundenen ständigen Ortswechsels die Erfüllung der Schulpflicht ihres Kindes oder Jugendlichen nicht sicherstellen und ist deshalb eine anderweitige Unterbringung des Kindes oder des Jugendlichen notwendig, so haben sie Anspruch auf Beratung und Unterstützung. In geeigneten Fällen können die Kosten der Unterbringung in einer für das Kind oder den Jugendlichen geeigneten Wohnform einschließlich des notwendigen Unterhalts sowie die Krankenhilfe übernommen werden. Die Leistung kann über das schulpflichtige Alter hinaus gewährt werden, sofern eine begonnene Schulausbildung noch nicht abgeschlossen ist, längstens aber bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres.“

Angebote der Hilfe zur Erziehung

Ambulante Hilfen - mit Hilfeplanverfahren

Ambulante Hilfen - mit Hilfeplanverfahren	
Kurzbeschreibung	
Ziele	
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> Personensorgeberechtigte – in der Regel die Eltern – haben Anspruch auf diese Hilfen, „wenn eine dem Wohl des Kindes oder

	<p>des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist“ (§ 27 SGB VIII).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auch junge Volljährige können diese Hilfe bekommen. • Familien mit Kindern zwischen 0-18 Jahren mit Unterstützungsbedarf in Erziehung, Betreuung und Versorgung der Kinder/Jugendlichen
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	§ 27 SGB VIII
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	<p>Es ist ein Antrag beim Jugendamt erforderlich.</p> <p>Die Prüfung des Anspruchs und die Vermittlung von Hilfeleistungen bzw. die Einleitung einer Intervention. Sind die Voraussetzungen für einen Anspruch im Einzelfall geprüft worden, so wird in einem Verfahren gemeinsam vom ASD mit den Beteiligten und evtl. mit weiteren Fachkräften ein Hilfeplan erstellt, um eine geeignete Hilfeform auszuwählen. Lehnen Eltern bei einer defizitären Erziehung diesen Anspruch ab, so ist die Eingriffsverpflichtung des Jugendamtes zu prüfen.</p>
Beschreibung der Tätigkeiten	
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Eine Kostenbeteiligung entsteht nicht.
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Erziehungsberatung

Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII)	
Kurzbeschreibung	Erziehungsberatung leistet einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der Eigenverantwortung der Eltern und bietet Unterstützung und Hilfe bei der Erfüllung des Erziehungsauftrages.
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkung der Erziehungskompetenz der Eltern/Erziehungsberechtigten • Reduzierung und Vermeidung von Konflikten inner- und außerhalb der Familie bzw. Erlernen von sozial akzeptiertem Umgang mit Konflikten • Entwicklung und Umsetzung von alltäglich wiederkehrenden Tätigkeiten in Pflege, Versorgung und Betreuung der Kinder/Jugendlichen (z.B. Einüben einer Tagesstruktur) • Vermeidung einer Unterbringung außerhalb des Elternhauses
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Ratsuchende • Personen, die über das Jugendamt (vorrangig ASD) weitergeleitet werden • Personen, für die im Jugendamt ein Hilfeplan erstellt wurde, der eine Erziehungsberatung als Bestandteil enthält
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	§ 28 SGB VIII
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Freiwillig oder auf Basis der Hilfeplanung
Beschreibung der	- Unterstützen der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in ihren

Tätigkeiten	<p>Familien und Fördern der Erziehungsfähigkeit von Eltern oder Elternteilen</p> <ul style="list-style-type: none"> - individuelle Beratung von Kindern, Jugendlichen, Eltern, Familien und anderen Erziehungsberechtigten: <ul style="list-style-type: none"> o informatorischen Beratung über die Beratung von Eltern (Elternteilen) und o Beratung der Familien über pädagogische Arbeit mit Kindern bis hin zu psychologischer Testdiagnostik und psychotherapeutischen Interventionen - Umsetzen von präventiven Angebote: Vorträge, Elternkurse und themenbezogene Programme
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	keine
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Soziale Gruppenarbeit

Soziale Gruppenarbeit	
Kurzbeschreibung	Die Teilnahme an sozialer Gruppenarbeit soll älteren Kindern und Jugendlichen bei der Überwindung von Entwicklungsschwierigkeiten und Verhaltensproblemen helfen. Auf der Grundlage eines gruppenpädagogischen Konzepts soll die Entwicklung dieser Kinder bzw. Jugendlichen durch soziales Lernen in der Gruppe gefördert und die Erziehung in der Familie und in der Schule ergänzt werden. Durch positive Erfahrungen, Erlebnisse und Einsichten in der Gruppe unterstützt das Angebot die Kinder bzw. Jugendlichen auf ihrem Weg zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenfähigkeit (wieder)herstellen • Unterstützung beim Überwinden von Entwicklungsschwierigkeiten • Verbesserung der Handlungskompetenz • Aktivierung der persönlichen sozial erwünschten Ressourcen • Stärkung des Selbstbewusstsein • Erhöhung der Frustrationstoleranz und Konfliktlösungskompetenz • Fähigkeit zur Selbst- und Fremdwahrnehmung • Einbindung in das soziale Umfeld
Zielgruppe	Ältere Kinder bzw. Jugendliche im Alter zwischen ca. 8 und 16 Jahren, die Auffälligkeiten im persönlichen, familiären und/oder schulischen Bereich zeigen
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	§ 29 SGB VIII
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Es ist ein Antrag beim Jugendamt erforderlich.
Beschreibung der Tätigkeiten	<i>Entsprechend der Einrichtung zu hinterlegen</i>
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	keine

Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	
--	--

Erziehungsbeistandschaft , Betreuungshelfer - EzB

Erziehungsbeistandschaft , Betreuungshelfer	
Kurzbeschreibung	<p>Erziehungsbeistand ist eine flexible Hilfeleistung für Kinder und Jugendliche bis zu 18 Jahre und „ein in der Regel längerfristig angelegtes vorrangig am Kind oder Jugendlichen orientiertes Beratungs- und Unterstützungsangebot, das auf Verhaltensänderungen beim Kind oder Jugendlichen einschließlich des Sozial- und Leistungsverhaltens in der Schule abzielt.</p> <p>Dem jungen Menschen soll eine kontinuierliche Bezugsperson an die Seite gestellt werden, die ihn bei der Bewältigung von Entwicklungsproblemen unter Einbeziehung seines Familiensystems und seines sozialen Umfelds begleitet und unterstützt.“</p> <p>Bei dieser ambulanten Hilfeleistung bleibt der Bezug zur Familie erhalten bzw. wird entsprechend gefördert und kann so eine Fremdunterbringung vermeiden. Insbesondere bei Jugendlichen wird der Übergang von der Herkunftsfamilie in eine selbstständige Lebensführung unterstützt.</p> <p>Der Erziehungsbeistand dauert in der Regel mindestens zwei Jahre und wird vom Jugendamt in Kooperation mit freien Trägern angeboten, die gleichzeitig im Bereich der sozialpädagogischen Familienhilfe tätig sind.</p>
Ziele	Vorrangiges Ziel der EzB ist es, den jungen Menschen zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung zu befähigen.
Zielgruppe	Dementsprechend kommt diese Unterstützungsform eher für Familien mit älteren Kindern und Jugendlichen in Betracht.
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	Die familienunterstützende Hilfeleistung ist Bestandteil der Kinder- und Jugendhilfe und kann beim örtlichen Jugendamt beantragt werden
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Abklärung mit dem Jugendamt
Beschreibung der Tätigkeiten	<p>Die EzB steht dem/der Minderjährigen mit Rat und Tat zur Seite und berät sie/ihn auch allein ohne die Eltern in allen Fragen. Neben gezielten Kontakten und Aktivitäten mit dem jungen Menschen unterstützt die EzB aber auch die Eltern bei der Erziehung.</p> <p>Erziehungsbeistände und Betreuungshelfer betreuen und begleiten Heranwachsende, die besondere Unterstützung benötigen..</p> <p>Der Erziehungsbeistand</p> <p>Erziehungsbeistände unterstützen Kinder und Jugendliche, Alltags- sowie Konfliktsituationen zu bewältigen und aufzuarbeiten. Dabei sollen die emotionalen und sozialen Fähigkeiten der jungen Menschen sowie ihre Selbstständigkeit gefördert werden. Die Hilfe knüpft an die spezifischen Probleme der Betroffenen an und bezieht das soziale Umfeld mit ein.</p> <p>Der Betreuungshelfer</p> <p>Ein Betreuungshelfer hat im Wesentlichen die gleiche Aufgabe wie ein Erziehungsbeistand. Seine Unterstützung wird jedoch grund-</p>

	<p>sätzlich richterlich angeordnet. Ein Richter kann in einem jugendgerichtlichen Verfahren anordnen, dass sich ein Jugendlicher der Aufsicht der sozialpädagogisch ausgebildeten Fachkraft unterstellen muss.</p> <p>Betreuungshelfer können auch für nicht strafrechtlich aufgefallene junge Menschen tätig werden. Sie werden im Unterschied zum Erziehungsbeistand eher für ältere Heranwachsende gewählt, damit die Jugendlichen nicht das Gefühl haben, noch "erzogen" werden zu müssen.</p>
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Sozialpädagogische Familienhilfe

Sozialpädagogische Familienhilfe	
Kurzbeschreibung	Sie soll durch intensive Betreuung und Begleitung Familien in ihren Erziehungsaufgaben, bei der Bewältigung von Alltagsproblemen, der Lösung von Konflikten und Krisen sowie im Kontakt mit Ämtern und Institutionen unterstützen und Hilfe zur Selbsthilfe geben.
Ziele	Beratung der Familie
Zielgruppe	Die SPFH kommt eher in Familien mit jüngeren Kindern zum Einsatz, orientiert sich an der familiären Gesamtsituation und richtet den Fokus schwerpunktmäßig auf das
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	§ 31 SGB VIII
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Absprache mit dem Jugendamt
Beschreibung der Tätigkeiten	Die sozialpädagogische Familienhilfe unterstützt Personensorgeberechtigte, die ohne Hilfe ihre Krisensituation bzw. Lebenssituation nicht bewältigen können, bei ihren Erziehungsaufgaben durch eine intensive Betreuung und Begleitung. Dazu zählen z.B. Krisenbewältigung, Verhandlungen mit Behörden, Beratung in finanziellen Angelegenheiten und Fragen zur schulischen Förderung. Eine aktive Mit-arbeit der Familienangehörigen ist dabei erforderlich.
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	keine
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Teilstationäre Angebote

Erziehung in einer Tagesgruppe

Erziehung in einer Tagesgruppe

Kurzbeschreibung	Das wesentliche Kennzeichen dieser Hilfe ist, dass sie an der Schnittstelle zwischen ambulanten und stationären Hilfeform angesiedelt ist und damit auch die Trennung zwischen beiden Hilfeformen aufhebt. Sie soll die Vorteile stationärer Betreuung, insbesondere ein flexibles und bedarfsgerechtes Angebot pädagogischer und therapeutischer Möglichkeiten, mit den Vorteilen einer ambulanten Hilfe, Also die Orientierung an der Lebenswelt des Kindes im familialen Kontext, verbinden.
Ziele	Zu den Zielen gehören u.a. <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklungsrückstände des Kindes / Jugendlichen aufzuarbeiten, • die psychosoziale Kompetenz des Kindes / Jugendlichen zu verbessern, • die Selbsthilfepotentiale des Kindes / Jugendlichen und seiner Familie zu stärken, • verbesserte Erziehungsbedingungen in der Familie zu erreichen, • die Integration des Kindes / Jugendlichen in das soziale Umfeld zu verbessern, • den Verbleib des Kindes / Jugendlichen im familiären Umfeld zu sichern.
Zielgruppe	Kinder bzw. Jugendliche ab Schulalter, die zur Behebung ihrer zumeist massiven Probleme gezielte sozialpädagogische bzw. auch heilpädagogische Förderung benötigen, und deren Familien
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	§ 32 SGB VIII
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	<ul style="list-style-type: none"> • Es ist ein Antrag der Personensorgeberechtigten beim Jugendamt erforderlich. • Die Vermittlung in eine Tagesgruppe kann angezeigt sein, wenn Kinder auffälliges Verhalten zeigen (z.B. Konzentrations- und Motivationsprobleme, Lern- und Leistungsrückstände, aggressives Verhalten, psychische Auffälligkeiten, Auffälligkeiten in sozialen Beziehungen, autoaggressives Verhalten, Störung der Eltern / Kind Beziehung, Gewalt- und Missbrauchserfahrungen) und Defizite in der Erziehungskompetenz der Eltern erkennbar sind (z.B. Vernachlässigung des Kindes / Jugendlichen, Gewalt in der Familie, Überforderung der Elternteile, psychische Probleme, Suchtprobleme).
Beschreibung der Tätigkeiten	<p>Im Hinblick auf die Beendigung der Maßnahme werden frühzeitig Kontakte zu Angeboten im nahen Umfeld der Familie geknüpft (z.B. Sportvereine, Stadtteilangebote).</p> <p>Unterstützungsangebote</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einzelförderung, • Gruppenpädagogische Angebote, • Freizeitangebote, • schulische Förderung, • Kontakt zur Schule und anderen Einrichtungen (im sozialen Umfeld), • Elterngespräche (mindestens 2 mal im Monat) <p>Bei der Erziehung in einer Tagesgruppe werden Kinder und Ju-</p>

	<p>gendliche an 5 Tagen in der Woche nach der Schule von Fachkräften in einer kleinen Gruppe (bis zu 9 Kinder) betreut. Die Kinder wohnen weiterhin zu Hause. Es wird mit der Gesamtfamilie gearbeitet, um die Erziehungssituation in der Familie zu verbessern. Die Mitwirkung der Eltern ist verpflichtend.</p> <p>Die Fachkräfte der Einrichtung halten auch engen Kontakt zur Schule.</p>
Besonderheit	Die Hilfe ist in der Regel angelegt auf eine Dauer von ca. 1 ½ Jahre
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	<ul style="list-style-type: none"> • Die Kosten trägt das Jugendamt. • Ggfs. können die Personensorgeberechtigten zu einem Kostenbeitrag herangezogen werden
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Stationäre Angebote mit Angeboten im Krisenfall

Vollzeitpflege

Bereitschaftspflegestellen § 33 SGB VIII	
Kurzbeschreibung	<p>Die Bereitschaftspflegestelle ist eine familiäre Unterbringungsform für eine befristete Zeit.</p> <p>In der Regel findet eine Unterbringung des Kindes statt, weil eine dem Wohl des Kindes entsprechende Betreuung, Versorgung und Erziehung nicht mehr gewährleistet ist. Allerdings kann diese Unterbringungsart auch in Anspruch genommen werden, wenn z.B. ein Elternteil ins Krankenhaus muss und niemanden hat, der während dieser Zeit das Kind versorgen kann.</p>
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • die Sicherstellung der Betreuung, Versorgung und Erziehung des Kindes • die Perspektivklärung hinsichtlich des zukünftigen Verbleibs des Kindes
Zielgruppe	<p>In der Regel Kinder im Alter bis zu 6 Jahren</p> <p>Kinder bis zum Alter von 6 Jahren werden hier untergebracht, wenn ein Verbleib des Kindes im elterlichen Haushalt nicht mehr möglich ist und geklärt werden muss – in einigen Fällen auch über das Familiengericht – ob das Kind in den elterlichen Haushalt zurückkehren kann oder ob eine Unterbringung außerhalb des Elternhauses erforderlich ist.</p>
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	<ul style="list-style-type: none"> • § 33 SGB VIII (Antrag der Personensorgeberechtigten) • § 42 SGB VIII (Inobhutnahme durch das Jugendamt)
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	<ul style="list-style-type: none"> • Es ist ein Antrag der Personensorgeberechtigten beim Jugendamt erforderlich oder • aber es erfolgt eine Inobhutnahme, an die sich in der Regel ein Gerichtsverfahren anschließt. • Die Unterbringung selbst kann auf Antrag des Personensorgeberechtigten geschehen, im Falle einer akuten Kindeswohlgefährdung aber auch im Rahmen einer Inobhutnahme durch das

	Jugendamt vorgenommen werden.
Beschreibung der Tätigkeiten	•
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	<ul style="list-style-type: none"> • Die Kosten trägt das Jugendamt. • Ggfs. können die Personensorgeberechtigten zu einem Kostenbeitrag herangezogen werden. • Kindergeld wird immer herangezogen.
Besonderheiten	<ul style="list-style-type: none"> • Die Unterbringung ist immer zeitlich befristet und es gilt die Maxime: „So kurz wie möglich, so lang wie nötig“. Besuchskontakte zwischen Kind und Eltern werden je nach Problemlage, Familienkonstellation und Bedürfnissen der Kinder und Eltern individuell im Einzelfall abgesprochen und geregelt.
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Dauerpflegestellen § 33 SGB VIII	
Kurzbeschreibung	<p>Wird aufgrund der familiären Problemlage und der Prognose für die Zukunft entschieden, dass ein Kind für eine längere Zeit oder voraussichtlich auf Dauer nicht in den elterlichen Haushalt zurück kehren kann, versucht das Jugendamt insbesondere für jüngere Kinder bis zu einem Alter von ca. 6 Jahren eine geeignete Dauerpflegestelle zu finden, in der das Kind für längere Zeit verbleiben bzw. aufwachsen kann.</p> <p>Pflegemütter, -väter und/oder -eltern – häufig mit eigenen Kindern – nehmen das Pflegekind in ihren eigenen Haushalt auf. Die Hilfe kommt aber auch für ältere Kinder in Betracht, wenn im individuellen Einzelfall, z.B. aufgrund des Entwicklungsstandes des Kindes die Unterbringung in einem familiären Rahmen angezeigt scheint.</p>
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • die Sorge für die erforderlichen Entwicklungsbedingungen für das Kind • die Entwicklung positiver, stabiler und kontinuierlicher Beziehungen zwischen Pflegekindern und Pflegepersonen • die Bereitstellung spezieller Hilfen zur Aufarbeitung vorhandener Defizite und Störungen • Hilfe und Unterstützung bei der Persönlichkeitsentwicklung sowie der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft • die Gestaltung von förderlichen Beziehungen des Kindes zur Herkunftsfamilie und ggfs. Weiteren Familienangehörigen
Zielgruppe	insbesondere Kinder im Alter bis zu 6 Jahren; aber auch darüber hinaus, wenn im Einzelfall angezeigt
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	§ 33 SGB VIII (Antrag der Personensorgeberechtigten)
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Es ist ein Antrag der Personensorgeberechtigten beim Jugendamt erforderlich.
Beschreibung der Tätigkeiten	
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Die Kosten trägt das Jugendamt. Ggfs. können die Personensorgeberechtigten zu einem Kostenbei-

	<p>trag herangezogen werden. Das Kindergeld wird immer herangezogen.</p>
Besonderheiten	<p>Zu unterscheiden ist zwischen Vollzeitpflegefamilien und professionellen Pflegestellen, die über eine pädagogische o.ä. Ausbildung verfügen, in der Regel bei einem Träger der Jugendhilfe angebunden sind und von dort eine intensive fachliche Begleitung erhalten. In regelmäßigen Abständen wird mit allen Beteiligten überprüft, ob sich die Lebensumstände der Eltern so verändert haben, dass eine Rückkehr des Kindes in den elterlichen Haushalt perspektivisch möglich wird.</p>
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform

Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform	
Kurzbeschreibung	<p>Einrichtungen der Heimerziehung und betreute Wohnformen bieten Kindern und Jugendlichen eine zeitlich befristete oder eine auf längere Zeit angelegte Lebensform außerhalb der Familie. Die Heimerziehung findet in der Regel in einer Wohngruppe mit zwischen 6 und 10 Kindern/Jugendlichen statt. Es gibt Mädchen-, Jungen- und koedukative Gruppen. Man unterscheidet zudem Regel- und Intensivangebote.</p>
Ziele	<p>Konkrete Ziele werden im Hilfeplanverfahren individuell herausgearbeitet. Allgemeine Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Unterstützung und Förderung einer altersgemäßen Entwicklung der Kinder/ Jugendlichen • je nach Alter und Entwicklungsstand sowie den Möglichkeiten der Verbesserung der Erziehungsbedingungen • in der Herkunftsfamilie eine Rückkehr in die Familie zu ermöglichen • oder eine Erziehung auf eine längere Zeit angelegte Lebensform bieten und auf ein selbstständiges • Leben vorbereiten • Unterstützung von Jugendlichen in Fragen der Ausbildung und Beschäftigung sowie der allgemeinen Lebensführung
Zielgruppe	<p>Die Hilfe wird in der Regel gewährt, wenn ambulante oder teilstationäre Hilfen nicht mehr ausreichen um das Wohl des Kindes / Jugendlichen in der Herkunftsfamilie sicher zu stellen. Hierbei sind besonders die individuellen Problemlagen der Kinder / Jugendlichen (ab ca. 7 Jahren) zu berücksichtigen.</p>
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	<p>Die Kosten trägt das Jugendamt. § 34 SGB VIII</p>
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	<ul style="list-style-type: none"> • Konkrete Ziele werden im Hilfeplanverfahren individuell herausgearbeitet. • Es ist ein Antrag der Personensorgeberechtigten beim Jugendamt erforderlich.

Beschreibung der Tätigkeiten	Unterstützungsangebote <ul style="list-style-type: none"> • Alltagsleben mit pädagogischen und therapeutischen Angeboten • Einzelförderung • Gruppenpädagogische Angebote • Freizeitangebote • schulische und persönliche Förderung • Kontakte zu Institutionen (Schule etc.) • Kontakt zu Eltern je nach Problemlage
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Ggfs. können die Personensorgeberechtigten zu einem Kostenbeitrag herangezogen werden. Das Kindergeld wird immer herangezogen.
Besonderheiten	Unter betreuten Wohnformen versteht man den Verselbständigungsbereich für ältere Jugendliche. Diese wohnen in der Regel in 2er Gruppen oder alleine in eigener Wohnung. Bei der Entscheidung für eine solche Hilfe ist nach Problemlagen, Alter des betroffenen Kindes / Jugendlichen und Intention der Unterbringung zu unterscheiden. Dem Klärungs- und Diagnoseprozess vor Beginn der Hilfe kommt somit eine hohe Bedeutung zu.
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Eingliederungshilfe für von seelischer Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher

Eingliederungshilfe für von seelischer Behinderung bedrohter Kinder und Jugendliche	
Kurzbeschreibung	
Ziele	
Zielgruppe	Anspruch auf eine Eingliederungshilfe haben Kinder und Jugendliche mit einer seelischen Behinderung und auch diejenigen, die davon bedroht sind.
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	§ 35 a SGB VIII
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Es müssen vorliegen: <ul style="list-style-type: none"> • Beurteilung durch den ASD und der • Einbeziehung der betroffenen Kinder bzw. Jugendlichen und deren Eltern • zusätzlich eine ärztliche Stellungnahme erforderlich Diagnostisch ist abzuklären, ob es sich um eine seelische bzw. eine drohende seelische Behinderung handelt oder um Lernschwierigkeiten (Legasthenie bzw. Dyskalkulie) bzw. Verhaltensauffälligkeiten (z.B. ADS). Ein wichtiges Kriterium ist dabei die Teilhabebeeinträchtigung.

Örtlichkeit	Entsprechend des Bedarfs: ambulant, teilstationär oder auch stationär Neben dieser Eingliederungshilfe wird häufig gleichzeitig Hilfe zur Erziehung ge-währt, um erzieherische und integrative Aspekte im Einzelfall kombiniert einzubeziehen.
Beschreibung der Tätigkeiten	
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Keine
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Hilfe für junge Volljährige (§ 41 SGB VIII)

In begründeten Fällen wird jungen Volljährigen Hilfestellungen auf dem Weg zur Selbstverantwortung und Selbstständigkeit gewährt. Die Hilfeleistungen entsprechen weitestgehend den Hilfen zur Erziehung und sind im Einzelfall anzupassen. Demnach handelt es sich bei dieser Hilfeform in den überwiegenden Fällen um eine Fortführung der bisherigen Jugendhilfemaßnahmen.

Hilfen erhalten zumeist junge Volljährige, die in stationären Einrichtungen bzw. in Pflegefamilien leben. Aber auch in der ambulanten Betreuung wird diese Leistung gewährt. Jedoch müssen die jungen Volljährigen diese Maßnahme selbst beantragen, und es wird eine intensive Mitwirkung vorausgesetzt.

In der Regel beginnt die Unterstützung vor dem 18. Geburtstag und endet zumeist mit der Vollendung des 21. Lebensjahres.

Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen

Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen	
Kurzbeschreibung	In Obhut genommen zu werden, bedeutet die vorübergehende, vorläufige Aufnahme und Unterbringung an einem sicheren Ort. Dauerhafte Lösung für den jungen Menschen herbeizuführen, etwa durch die Klärung der häuslichen Situation oder durch Unterbringung in einer Pflegefamilie, in einer Einrichtung oder in einer betreuten Wohngemeinschaft ist das Ziel.
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> - das Kind oder den Jugendlichen zu schützen und - eine Klärung des Konflikts oder der Krisensituation herbeizuführen - Im Fall, dass die Erziehungs- oder Sorgeberechtigten nicht erreichbar, nicht bereit oder nicht in der Lage sind, mit dem Jugendamt zusammenzuarbeiten, wird das Jugendamt beim Familiengericht notwendige Maßnahmen beantragen.
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> - Wenn ein Kind in seiner Familie oder bei einer anderen Person in Gefahr ist oder in Verwahrlosung lebt, - Wenn sich ein Kind in einer akuten Krise oder in einer Gefahr befindet
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	§ 42 SGB VIII
Antragsmodalität-	- das örtliche Jugendamt

ten/ Voraussetzungen	- Wenn das Wohl des Kindes/Jugendlichen nach eigenem oder nach Ermessen der Mitarbeiter des Jugendamtes gefährdet ist
Beschreibung der Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> - Inobhutnahme - Klärung der vorübergehend vorzunehmenden rechtlichen Schritte (z.B. Beaufsichtigung, Versorgung, Erziehung und Aufenthaltsbestimmung) - Sofortige Informationsweiterleitung nach Inobhutnahme an die Eltern oder Erziehungs-/Personensorgeberechtigten <p>Wenn die Eltern mit der Inobhutnahme nicht einverstanden sind, muss das Jugendamt entscheiden, ob das Kind den Eltern oder Erziehungs-/Personensorgeberechtigten übergeben werden kann. Ist dies nicht der Fall, hat das Familiengericht darüber zu entscheiden, welche Maßnahmen zum Wohl des Kindes zu treffen sind.</p> <p>Die Inobhutnahme endet, wenn das Kind in die Familie zurückkehrt oder eine andere Hilfeform gewährt wird.</p>
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	keine
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	
Quelle	https://www.oftersheim.de/service-bw/verfahren/Inobhutnahme%20von%20Kindern%20und%20Jugendlichen

Angebote des SGB VIII in Bezug auf Rechtsangelegenheiten

Die folgenden Angebote sind in Absprache mit dem Jugendamt zu initiieren und sind regionsspezifisch zu erarbeiten.

Mitwirkung in Verfahren vor Familiengerichten

Jugendgerichtshilfe

Beistandschaft, Pflegschaft, Vormundschaft

Beurkundungen

Angebote im Rahmen des SGB IX

Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung

Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung	
Kurzbeschreibung	Frühförderung ist eine rehabilitative heilpädagogische Förderung. Zusätzlich zu einem Funktionstraining hat Frühförderung einen ganzheitlichen und erzieherischen/pädagogischen Anspruch.
Ziele	Drohende oder eingetretene Behinderung und die in deren Folge auftretenden Teilhabebeeinträchtigungen zum frühestmöglichen Zeitpunkt durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen auszugleichen oder zu mildern
Zielgruppe	Sind jene „Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von §2 Abs.1 Satz 1 des Neunten Buches wesentlich in ihrer Fähigkeit, an

	der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind“.
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	<ul style="list-style-type: none"> - §§ 52a – 58a SGB VIII - Nach den §§55 und 56 SGB IX gehört die Heilpädagogische Frühförderung zu den ambulanten Eingliederungshilfemaßnahmen. - Die örtlichen Träger der Eingliederungshilfe müssen entscheiden, ob eine Behinderung bzw. drohende Behinderung und eine dadurch verursachte Teilhabebeeinträchtigung vorliegt und ob die beantragte Maßnahme notwendig und geeignet ist, um die Teilhabe an der Gesellschaft zu erfüllen.
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	<ul style="list-style-type: none"> - Entsprechend der Stellungnahme für ambulante Eingliederungshilfemaßnahmen. Längstens bis zur Aufnahme des Kindes in die 1.Klasse. - Eltern können für ihre noch nicht schulpflichtigen Kinder einen Antrag bei den jeweiligen örtlichen Leistungsträgern (Sozialamt) stellen. - Ansprechpartner der Leistungserbringer: Frühförderstellen
Beschreibung der Tätigkeiten	Im Gutachten werden Förderziele festgelegt, die als Grundlage für die Hilfeplanung der Leistungserbringer (Frühförderstellen) dienen.
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Die Maßnahme ist kostenlos.
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Angebote aus dem SGB XII

Förderung von Kindern mit Behinderung in Integrativen Gruppen von Regel-Kindergärten (von 3 Jahren bis zur Einschulung)

Förderung von Kindern mit Behinderung in Integrativen Gruppen von Regel-Kindergärten (von 3 Jahren bis zur Einschulung)¹	
Kurzbeschreibung	Die Aufgabe eines jeden Kindergartens besteht darin, die Kinder individuell und ganzheitlich entsprechend ihrer sozialen, kognitiven, emotionalen und körperlichen Entwicklung zu fördern, zu unterstützen und zu begleiten. Kinder mit Behinderungen sollten nach Möglichkeit nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit Kindern ohne Beeinträchtigungen betreut werden. Kinder mit Beeinträchtigungen werden alters- und entwicklungsentsprechend in den Gruppenalltag integriert, ihre Sorgeberechtigten intensiv in Planung und Gestaltung mit einbezogen.
Ziele	Wohnortnahe gemeinsame Betreuung von Kindern mit und ohne Beeinträchtigungen, s.o.
Zielgruppe	Anspruch auf integrative Erziehung, Bildung und Betreuung in einer

1

https://www.soziales.niedersachsen.de/startseite/behinderte_menschen/eingliederungshilfe_behinderte_menschen/kinder_und_jugendliche/im_vorschulalter/gruppenintegration_im_regelkindergarten/foerderung-von-kindern-mit-behinderung-3-geburtstag-bis-zur-einschulung-in-integrativen-gruppen-von-regel-kindergaerten-17528.html
https://www.soziales.niedersachsen.de/startseite/behinderte_menschen/eingliederungshilfe_behinderte_menschen/aufgaben_und_grundlagen_eingliederungshilfe/rechtsgrundlagen/vertragsrecht/leistungstypen-in-niedersachsen-117117.html

	integrativen Kindergartengruppe besteht gemäß § 3 Abs.6 KiTaG für über dreijährige Kinder bis zum Schuleintritt.
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	Voraussetzung für die Aufnahme ist das Kostenanerkennnis nach §§53 und 54 SGB XII bzw. § 35a SGB VIII.
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Der Antrag auf integrative Betreuung muss beim zuständigen Sozialamt gestellt werden, die Bedarfsfeststellung erfolgt durch den Sozialhilfeträger mittels eines Gutachtenauftrages an das zuständige Gesundheitsamt, Kinder- und Jugendgesundheitsdienst.
Beschreibung der Tätigkeiten	Förderung sämtlicher Entwicklungsbereiche, insbesondere die, in denen eine Behinderung oder drohende Behinderung vorliegt. Die Förderung erfolgt durch speziell ausgebildete Heilpädagoginnen, in Gruppen mit maximal 18 Kindern, davon maximal 4 Integrationskindern. Neben der pädagogischen und heilpädagogischen Arbeit werden im Einzelfall erforderliche therapeutische und begleitende Angebote nach ärztlicher Verordnung angeboten.
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Den Eltern entstehen für die integrative Betreuung keinerlei Kosten. Kosten für Verpflegung müssen von den Eltern getragen werden. Zuschüsse nach dem Bundesteilhabegesetz können beantragt werden. Sach- und Versorgungsmittel müssen von den Eltern gestellt, bzw. über eine Verordnung organisiert werden.
Besonderheiten	Die Möglichkeit einer integrativen Kindergartenbetreuung besteht bis zum Eintritt in die Schule. Eine wohnortnahe Betreuung ist wünschenswert seitens aller Beteiligten, kann auf Grund von Kapazitätsmangel jedoch leider nicht immer gewährleistet werden.
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	Sozialamt zur Antragsstellung; Internetpräsenz des Landkreises zur Ermittlung, welche Kindertagesstätten eine integrative Gruppe vorhalten

Autismus-Zentrum

Dieses Modul gilt es regional mit den Akteuren vor Ort zu beschreiben.

Angebote im Bereich Schule

Beratungslehrkräfte

Beratungslehrkräfte	
Kurzbeschreibung	Beratungslehrer sind Lehrkräfte, die neben ihrer Lehrtätigkeit mit einem gewissen Zeitkontingent Beratung nach einer speziell absolvierten Weiterbildung durchführen.
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> - Konfliktbewältigung - die Kommunikation in den Schulen zu verbessern - die Fähigkeit zum konstruktiven Umgang mit Konflikten zu erhöhen - die Teamentwicklung zu fördern
Zielgruppe	Lehrer, Schüler und ihre Eltern
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	Schulgesetz
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	<ul style="list-style-type: none"> - Freier Zugang - Freiwilligkeit der Inanspruchnahme
Beschreibung der Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> - Einzelfallhilfe: Beratung von Schülern, ihren Eltern und Lehrkräften bei individuellen Problemen oder sozialen Konflikten in der Schule - Beratung von Schule und Lehrkräften mit verschiedenen Teil-

	aufgaben - Schullaufbahnberatung einschließlich berufsorientierter und studienorientierter Beratung mit Informationen und Orientierung über Bildungsgänge und Abschlüsse sowie Ermittlung der individuellen Voraussetzungen bei Wahlentscheidung
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	keine
Besonderheiten	Schweigepflicht nach § 203 StGB
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	
Quellen	https://www.vbe-nds.de/de/ /

Schulsozialarbeiter

Beratungslehrkräfte	
Kurzbeschreibung	Beratungslehrer sind Lehrkräfte, die neben ihrer Lehrtätigkeit mit einem gewissen Zeitkontingent Beratung nach einer speziell absolvierten Weiterbildung durchführen.
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> - Konfliktbewältigung - die Kommunikation in den Schulen zu verbessern - die Fähigkeit zum konstruktiven Umgang mit Konflikten zu erhöhen - die Teamentwicklung zu fördern
Zielgruppe	Lehrer, Schüler und ihre Eltern
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	Erlass „Soziale Arbeit in schulischer Verantwortung“
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	<ul style="list-style-type: none"> - Freier Zugang - Freiwilligkeit der Inanspruchnahme <p>Sicherstellung des Einbezugs bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Schulverweigerung / -absentismus - Gewalt- und Konfliktprävention - Förderung der Gesundheit <p>Zusätzlich können bei folgenden Handlungsfeldern die</p> <ul style="list-style-type: none"> - sozialpädagogischen Fachkräfte nach den jeweiligen schulischen - Erfordernissen einbezogen werden: - Interkulturelle Arbeit: - Förderung von Partizipation und Demokratie - Berufsorientierung und Übergang von der Schule in - Beruf / Studium - Gestaltung des Ganztagsangebots - Schulbezogene Hilfen
Beschreibung der Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> - Beratung von Schülerinnen und Schülern - Beratung der Lehrkräfte, der weiteren pädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Erziehungsberechtigten - Netzwerkarbeit mit außerschulischen Partnern
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	keine
Besonderheiten	Schweigepflicht nach § 203 StGB

Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	https://www.landesschulbehoerde-niedersachsen.de/themen/schulleitung/beratungslehrkraefte
--	---

Schulpsychologen

Schulpsychologen	
Kurzbeschreibung	Schulpsychologische Beratung ist nach § 120 des Niedersächsischen Schulgesetzes Aufgabe der Schulbehörden. Sie ist als Pflichtleistung des Landes und als Dienstleistung für alle an Schule Beteiligten definiert.
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> - die Kommunikation in den Schulen zu verbessern - die Fähigkeit zum konstruktiven Umgang mit Konflikten zu erhöhen - die Teamentwicklung zu fördern - die Entwicklung von schulischen Konzepten und Strategien zu unterstützen - die Qualifizierung zu Themenfeldern der Schulentwicklung durch psychologisches Fachwissen zu erweitern.
Zielgruppe	Lehrer, Schüler
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	Schulgesetz
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	<ul style="list-style-type: none"> - Freier Zugang - Freiwilligkeit der Inanspruchnahme
Beschreibung der Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> - Unterstützung bei der Verbesserung der Kommunikationsstrukturen und Professionalisierung des Gesprächsverhaltens von Lehrkräften - Hilfen bei der Bewältigung und Lösung von Konflikten in der Schule durch Moderation, Mediation und Finden von Handlungsalternativen - Reflexion und Erweiterung der eigenen Handlungsmöglichkeiten zur Bearbeitung schwieriger Alltagssituationen in der Schule - Unterstützung beim Aufbau eines schulinternen Managements für Krisen und Notfälle. Prävention zielgerichteter Gewalt - Stärkung der Zusammenarbeit im Kollegium, Aufbau von Teamstrukturen - Beratung und Unterstützung von Lehrkräften im Umgang mit Schülern und Schülergruppen zur ressourcenorientierten Förderung - Beratung und Training zur Erweiterung der sozialen Kompetenzen von Lehrkräften - Begleitung und Unterstützung von Veränderungsprozessen in der Schule unter Verwendung psychologischer Methoden - Begleitung von Projekten zu psychologischen Themen
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	keine
Besonderheiten	Schweigepflicht nach § 203 StGB
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	https://www.landesschulbehoerde-niedersachsen.de/bu/elternschueler/schulpsychologie/schulpsychologie-kontakt

Schulärzte

Schulärzte	
Kurzbeschreibung	Schulärzte, die die Schuleingangsuntersuchungen vornehmen, sind Ärzte des jeweiligen Landkreises, aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst der Gesundheitsämter. Ebenso kümmern sie sich- je nach Bedarf- um gesundheitliche Belange schulpflichtiger Kinder. Sie stellen eine Schnittstelle zwischen Schülern, deren Eltern und den allgemeinbildenden Schulen dar.
Ziele	-Durchführung eines standardisierten Untersuchungsmodul (SOPESS) zur: <ul style="list-style-type: none"> - Feststellung der Schulfähigkeit aus Sicht des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes - Begutachtung der Notwendigkeit weiterer Förder- und Unterstützungsangebote in sämtlichen Entwicklungsbereichen - Erhebung gesundheitspolitisch relevanter Daten.
Zielgruppe	Sämtliche Kinder, die im anstehenden Einschulungsjahr bis zum 30.09. des laufenden Jahres das sechste Lebensjahr vollenden. Darüber hinaus die Kinder, deren Eltern eine vorzeitige Einschulung in Erwägung ziehen, sowie die im letzten Jahr vom Schulbesuch zurückgestellten Kinder.
Zeitraumen	Nach Absprache mit den jeweiligen Grundschulen und dem Gesundheitsamt, im letzten Jahr vor dem anstehenden Einschulungstermin.
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	§§31 und 56 Niedersächsisches Schulgesetz: Die Schuleingangsuntersuchung ist verpflichtend!
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	Gemäß §31 NSchG gibt die zuständige Grundschule oder die Samtgemeinde die Daten der zukünftigen Schulkinder an den Gesundheitsdienst weiter um die Schuleingangsuntersuchung zu initiieren.
Beschreibung der Tätigkeiten	Erhebung sämtlicher medizinisch relevanter Anamnesedaten, Überprüfung des Impfstatus, ggf. Impfberatung, Seh- und Hörtest, Entwicklungsdiagnostik entsprechend SOPESS, Beratung der Eltern.
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	Die Schuleingangsuntersuchung ist kostenfrei.
Kooperationspartner	Vorschulische Bildungseinrichtungen, zuständige Grundschule, ggf. Ärzte, Therapeuten, Heilpädagogen, Förderschullehrkräfte. Selten: Jugend-/Sozialämter.
Besonderheiten	Die Schuleingangsuntersuchung gibt lediglich eine Empfehlung des jeweiligen Arztes wieder. Die letztendliche Entscheidung über die Einschulung des Kindes trifft die Grundschule in Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten.
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	

Weitere Angebote im Bereich Schule

Die Folgenden Angebote werden nicht ausführlich beschrieben, da sie ggf. nur nachrangig in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen greifen. Je nach Bedarf können die Angebote mit dem Modulkasten hinterlegt werden.

Unterstützung durch den „mobilen Dienst“

Nachteilsausgleich über Erlass "Förderung von Schülerinnen und Schülern mit besonderen Schwierigkeiten im Lesen, Rechtschreiben oder Rechnen"

Förderschulen

Präventionsrat

Weitere Angebote

Familientlastende Dienste (FED)

Familientlastende Dienste (FED)	
Kurzbeschreibung	Professionelle, individuelle und familienorientierte Angebote zur Entlastung von Menschen mit Behinderungen.
Ziele	- Entlastung in der Häuslichkeit
Zielgruppe	Durch die Förderung sollen Personen entlastet werden, die in ihrem Haushalt einen i. S. des § 2 Abs. 1 SGB IX in Verbindung mit § 53 SGB XII wesentlich geistig, körperlich und/oder seelisch behinderten Menschen betreuen.
Rechtliche Grundlage / Kostenträger	Förderung durch das Land Niedersachsen / Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von familientlastenden Diensten
Antragsmodalitäten/ Voraussetzungen	
Beschreibung der Tätigkeiten	<p>Information und Beratung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sozialpädagogische Beratung und Begleitung der Familien - Beratung und Information in verschiedenen Lebensbereichen/-situationen (Schule, Arbeit, Beruf) - Beratung und Information über bestehende gesetzliche Regelungen (Sozialleistungen und Sozialrecht) - Vermittlung von Rechtsberatung - Beratung und Information in Abstimmung mit anderen Fachdiensten und Organisationen (Weiterleitung und Kooperation) - Initiierung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen und Gesprächskreisen <p>Familienunterstützende Hilfen</p> <p>Stunden-, tage- und wochenweise individuelle Betreuung, Begleitung und Pflege von Menschen mit geistiger Behinderung (Vertretung der Pflegeperson) sowohl in der Familie als auch in der Lebenshilfeeigenen Wohnung.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Angebote zur Freizeitgestaltung für Menschen mit geistiger Behinderung aller Altersstufen (Einzelbetreuung) - Durchführung von Ferienspielen für Schulkinder mit geistiger Behinderung aller Altersstufen - Durchführung von Urlaubsmaßnahmen für Jugendliche und Erwachsenen mit geistiger Behinderung

	<ul style="list-style-type: none"> - Kontinuierliche Gruppen- und Kursangebote für Menschen mit geistiger Behinderung außerhalb der häuslichen Umgebung (Jugendclub, Erwachsenenclub, Bildungsangebote, Sportgruppen) - Hortähnliche Nachmittagsbetreuung von Schulkindern - Unterstützung in Krisensituationen (z. B. Vermeidung stationärer Aufnahmen) <p>Persönliche Hilfen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Förderung der Selbständigkeit und Integration in die Gesellschaft - Individuelle Freizeitgestaltung, Begleitung und Unterstützung - Sozialpädagogische Hilfen zur Bewältigung des Lebensalltages - Hilfe bei der Pflege und der Versorgung - Integrationshilfe im vorschulischen und schulischen Bereich - Unterschiedliche Gruppenangebote
Beteiligung an den Kosten der Hilfe	keine
Besonderheiten	<ul style="list-style-type: none"> - Wenn Ihr Kind in einen Pflegegrad eingestuft wurde, erhalten Sie Unterstützung im Rahmen der Pflegeversicherung , z.B. einen Entlastungsbetrag , Kurzzeitpflege , Tages- und Nachtpflege oder häusliche Pflege, wenn Sie verhindert sind. - Wenn Sie selbst durch Krankheit verhindert außerhalb untergebracht sind, kann eine Haushaltshilfe bei der Krankenkasse beantragt werden. - Wenn Ihr Kind keine Leistungen aus der Pflegeversicherung erhält, kann das Sozialamt Dienste des FED im Rahmen von Hilfe zur Pflegebewilligen
Ansprechpartner in der Kommune / Kontaktdaten	
Quelle	<p>Angelika Engelbert, Beatrix Schwarze (2010). Familienunterstützende Dienstleistungen Informationen und Handlungsansätze für die kommunale Praxis. Herausgegeben vom Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR) Fakultät für Sozialwissenschaft Ruhr-Universität Bochum; online unter:</p> <p>https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=2ahUKEwi5haTivazjAhWO26QKHTAwBiIQFjABegQIAxAC&url=http%3A%2F%2Fwww.zefir.rub.de%2Fmam%2Fcontent%2Fhandreichung_online-version.pdf&usq=AOvVaw0vtdhcTj9fXtf--0quitei</p> <p>http://www.nds-voris.de/jportal/?quelle=jlink&query=VVND-211410-MS-20131216-01-SF&psml=bsvorisprod.psml&max=true</p> <p>https://www.soziales.niedersachsen.de/soziales_gesundheit/soziale_foerderungen/familienentlastende_dienste_fed/foerderung-von-familienentlastenden-diensten-348.html</p>

Spezifische Angebote für Kinder und deren psychisch kranke/belastete Eltern

Beratungsstellen zum Thema „Sexualisierte Gewalt“

Diese Ausführungen sind regionsspezifisch ausführen.

Anhang 2: Empfehlungspapier „Fachgruppenstandard Kinder- und Jugendpsychiatrie“

Empfehlung

Handreichung zur Installation einer Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie in den Sozialpsychiatrischen Verbänden bzw. Landkreisen/kreisfreien Städten Niedersachsens

erarbeitet vom Caritas Forum Demenz
Stand Juli 2019



Inhaltsverzeichnis

HINTERGRUND	3
IMPLEMENTIERUNG EINER FACHGRUPPE	4
TEILNEHMER.....	5
ERSTE SCHRITTE	5
DAS 1. TREFFEN	6
FOLGETERMINE	6
NUTZEN DER FACHGRUPPE FÜR DIE TEILNEHMER*INNEN.....	7
WAS KANN DER SOZIALPSYCHIATRISCHE VERBUND FÜR DIE FACHGRUPPE TUN?	7
LITERATUR	8

Hintergrund

Das Niedersächsische Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) vom 16. Juni 1997 beschreibt unter § 8 die Arbeit im sozialpsychiatrischen Verbund. Daraus entnommen:

- 1) Die Landkreise und kreisfreien Städte bilden Sozialpsychiatrische Verbünde. Im Sozialpsychiatrischen Verbund sollen alle Anbieter von Hilfen im Sinne des [§ 6 Abs. 1](#) vertreten sein. Der Sozialpsychiatrische Dienst führt dessen laufende Geschäfte.
- 2) Der Sozialpsychiatrische Verbund sorgt für die **Zusammenarbeit der Anbieter von Hilfen** und für die Abstimmung der Hilfen, um die Versorgung nach Maßgabe des [§ 6 Abs. 7](#) sicherzustellen. Die Sozialpsychiatrischen Verbünde in benachbarten Versorgungsgebieten sollen zu diesem Zweck zusammenarbeiten.

Anbieter von Hilfen sind in dem Fall der Versorgung von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen sowohl Anbieter des SGB V als auch des SGB IX/XII als auch Vertreter aus der Alltagsgestaltung, wie z.B. KiTa, Schule oder aus dem Bereich der Ausbildung.

Die Zusammenarbeit findet in unterschiedlichen Gremien statt:

- 1) Die Vollversammlung des Sozialpsychiatrischen Verbundes ist das Forum aller Hilfeanbieter.
- 2) **Spezielle Fachgruppen**¹ bearbeiten weitgehend selbstständig Themenschwerpunkte. Die Fachgruppen beteiligen sich mit ihren spezifischen Themenstellungen am Sozialpsychiatrischen Verbund und erarbeiten hierzu Lösungsvorschläge. Die Arbeit wird in der Vollversammlung vorgestellt.

Vor dem Hintergrund der vielfältigen Ausprägungen der Problemfelder bei Kindern und Jugendlichen und der Komplexität des vielschichtigen Unterstützungs- und Versorgungssystems gilt es die Akteure miteinander zu vernetzen und die regional vorhandenen Angebote aufeinander abzustimmen. Rechtliche Grundlagen zur Kooperation von Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie finden sich u.a. im § 35 a und § 36 Absatz 3 im SGB VIII wieder. Im Kontext der Hilfeplanung sind die medizinischen und sozialpädagogischen Zuständigkeiten zu verbinden, um zum Wohle des Kindes / des Jugendlichen zu schauen, wie der gemeinsame Auftrag in der Versorgung und Unterstützung lautet.

¹ Fachgruppen werden in einigen Landkreisen oder kreisfreien Städten auch Arbeitskreise, Arbeitsgruppen genannt.

Implementierung einer Fachgruppe

Der Sozialpsychiatrische Verbund (SPV) und / oder andere Akteure aus dem SPV erkennen die Erforderlichkeit der Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie (FG KJP). Im besten Fall finden sich Mitglieder des Verbundes als Initiatoren einer FG KJP. Die FG KJP kann auch von jedem anderen Anbieter aus dem Versorgungssektor angeregt und nach Absprache mit dem SPV implementiert werden. Für Voraussetzung ist nur eine Verknüpfung zum und ein Rückfluss in den SPV.

Eine FG KJP kann durch das Mitwirken der unterschiedlichsten Akteure aus am Hilfe- und Versorgungsgeschehen zu einer systemübergreifenden Zusammenarbeit führen, die u.a. einen erheblichen Nutzen für die Beteiligten haben kann (siehe Tabelle 1).

Zusammenfassung der Auswirkungen systemübergreifender Zusammenarbeit (aus Atkinson, 2007, S. 30)

Auswirkungen systemübergreifender Zusammenarbeit für Fachkräfte	
Persönliches Wohlbefinden	<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte empfanden systemübergreifende Zusammenarbeit als bereichernd, anregend und angenehm • Gesteigerte Arbeitszufriedenheit • Raum für Kreativität und Autonomie • Gesteigertes professionelles Selbstbewusstsein
Professionelle Weiterentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> • Wissenszuwachs und gesteigertes Verständnis hinsichtlich der Rollen anderer Einrichtungen • Wissenszuwachs und gesteigertes Verständnis hinsichtlich interdisziplinärer Fragestellungen • Weiterentwicklung des professionellen Selbstverständnisses und der Arbeitsweise • Erweitertes oder neues Rollenverständnis
Professionelle Identitäten	<ul style="list-style-type: none"> • Gesteigertes Verantwortungsbewusstsein • Rollenkonfusion und Unklarheiten hinsichtlich professioneller Identitäten • Hinterfragen individueller Rollen • Unsicherheit hinsichtlich der professionellen Stellung
Arbeitsweisen	<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserte Kommunikation zwischen Einrichtungen • Verbesserter Austausch zwischen Fachkräften • Verbesserte Erreichbarkeit anderer Einrichtungen • Verbesserter Zugang zu Informationen von anderen Einrichtungen • Vermehrter Informationsaustausch und gemeinsamer Problembewältigung • Erhöhter Arbeitsaufwand für Fachkräfte • Potentielle Doppelarbeit
Auswirkungen systemübergreifender Zusammenarbeit für Klienten	

Verbesserte Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> • Einfacherer, schnellerer Zugang zu Hilfen • Vermittlung angemessener Hilfen/Einrichtungen • Mehr Fokus auf Prävention/frühe Intervention und weniger Bedarf an Sonderleistungen • Stigma der Hilfesuche wird reduziert
Verbesserte Lebensbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> • Erhöhte Chance, dass Kinder und Jugendliche gehalten werden können (z.B. Einrichtungswechsel vermieden) • Verbesserte Versorgung von Kindern und Jugendliche • Verbesserte Bildungschancen
Auswirkungen systemübergreifender Zusammenarbeit für Einrichtungen	
	<ul style="list-style-type: none"> • Mehr Arbeitsvolumen für Einrichtungen • Weniger Arbeitsvolumen für Einrichtungen • Positiverer Umgang zwischen Einrichtungen • Verbesserte Kommunikation zwischen Einrichtungen • Verbesserter Informationsaustausch • Effizienzeinsparung

Darstellung nach Groen/Jörns-Presentati (2019), S.36f.

Teilnehmer

Die FG KJP hat das vorrangige Ziel die Strukturen der Sozialpsychiatrie und der Jugendhilfe zu verbinden. Daher sollten folgende Teilnehmer aus verschiedenen Fachrichtungen, Professionen und Bereichen kommen zur FG KJP eingeladen werden (differenzierte Darstellung siehe Seite 7):

Anbieter aus der Sozialpsychiatrie und der Jugendhilfe, die

- im medizinischen / pflegerischen / psychosozialen / kommunalen Bereich
- bzw. ambulant / teilstationär / stationär.

Erste Schritte

Die Initiatoren erstellen (mit Unterstützung des SPV) einen E-Mail-Verteiler mit potenziellen Teilnehmer*innen des Verbundes, siehe Tabelle auf Seite 7.

Zudem sollten vorab die regionalen Netzwerke, wie z.B. Netzwerke der „Frühen Hilfen“, oder Projekte, wie z.B. Gesundheitsregionen, geprüft werden, um Parallelstrukturen zu vermeiden. Eine Kooperation, ggf. sogar eine Zusammenführung mit diesen Netzwerkstrukturen ist zu empfehlen.

Die Initiatoren der Fachgruppe planen die Bekanntmachung dieser, ggf. im Rahmen einer Auftaktveranstaltung. Erfahrungsgemäß ist die Durchführung einer Auftaktveranstaltung zur Bekanntmachung dieser und der gleichzeitigen Gewinnung von Teilnehmern an dieser Stelle hilfreich. Zudem können bereits erste Themen für die künftige Fachgruppenarbeit eruiert



werden. Auf der Veranstaltung sollten Datum und Ort des 1. Treffens der FG bereits benannt werden.

Das 1. Treffen

Zur Umsetzung einer ersten FG KJP versenden die Initiatoren Einladungen mit Tagesordnung, Termin und Ort an Ihren Verteiler.

Zu Beginn der Veranstaltung empfiehlt es sich seitens der Initiatoren, nach einer Vorstellungsrunde, nochmal kurz die Motivation zur Gründung der Fachgruppe zu erörtern, darzustellen, welche Ziele (und Aufgaben) die Fachgruppe haben soll und eine kurze Zusammenfassung der Auftaktveranstaltung wiederzugeben.

Dem sollte sich die Wahl oder Benennung des Fachgruppenleiters anschließen, sofern dieser nicht durch die Verbundsleitung benannt und im Plenum anerkannt wurde.

Demnach sind die folgenden organisatorischen Fragen zu klären:

- Wahl des Fachgruppensprechers & -Vertreters
- Name des Arbeitskreises
- Frequenz der Sitzung; drei- bis viermal jährlich (nach Möglichkeit Jahresplanung erstellen)
- Ernennung des Schriftführers (ggf. Protokollanten in alphabetischer Reihenfolge); bei jeder Sitzung wird ein Protokoll erstellt
- Orte der nächsten Treffen: Möglicherweise Rotation der Treffen durch die verschiedenen Einrichtungen der Teilnehmer*innen zum Vorstellen und Kennenlernen
- Zur Qualitätssicherung ist die Umsetzung von Fallkonferenzen zu empfehlen
- Festlegen der FG-Themen: Für die inhaltliche Arbeit sollte anhand einer Bedarfsanalyse ermittelt werden, welche Themen prioritär in den Folgeterminen zu bearbeiten sind. Eventuell können hier schon Ergebnisse aus der Auftaktveranstaltung genutzt werden. Mithilfe einer Prioritätenliste kann dann ein Ziel bis zum nächsten Treffen festgelegt werden.

Folgetermine

Inhalte und Aktivitäten, die im Rahmen der folgenden Termine der Fachgruppe, möglich sind:

- Kontinuierlicher Abgleich Ist-Stand → Soll-Stand
- Austausch über aktuelle Entwicklungen im Verbund
- Bedarfsorientierte Fachvorträge zu gewünschten Themen durch Teilnehmer*innen der FG oder geladene Referenten
- Schwerpunktthemen, die ambulante/ teilstationäre/stationäre/klinische Versorgung psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher und deren Angehörigen betreffend

- Ggf. Fallkonferenzen, Bedarf bzgl. der Fallkonferenz zu Beginn der FG abklären – Fallkonferenzen sind ein gutes Mittel zur Offenlegung von Versorgungslücken oder Versorgungsschwierigkeiten
- Austausch über aktuelle Entwicklungen im Verbund.

Nutzen der Fachgruppe für die Teilnehmer*innen

Der Benefit der FG KJP für die Teilnehmer*innen lässt sich wie folgt abbilden/aufzählen:

- Informationsaustausch
- Transparenz der Angebote
- Vernetzung der Akteure
- Verknüpfung von Altenhilfe und sozialpsychiatrischen Strukturen
- Kollegiale Fallbesprechung
- Analyse von Versorgungslücken, um innerhalb der FG entsprechende Lösungsmöglichkeiten auszuloten
 - nach Bedarf Bildung von Unterarbeitsgruppen, die sich zu Themenschwerpunkten trifft
 - Rückmeldung der Arbeitsergebnisse aus den Untergruppen in die Fachgruppe und sukzessive in das Plenum des SPV
- Rückkopplung aus dem SPV zurück in die FG → Fachgruppensprecher fragt im Plenum des SPV nach, was aus Eingaben aus der Fachgruppe in das Plenum resultiert ist
- Koordination von Angeboten im Rahmen des Austausches, zum Beispiel Vermeidung von Doppelstrukturen oder zeitliche Absprachen bei ähnlichen oder komplementären Angeboten.

Was kann der Sozialpsychiatrische Verbund für die Fachgruppe tun?

Um die Arbeit der FG nachhaltig zu verwenden, gibt diese ihre Ergebnisse an den sozialpsychiatrischen Verbund weiter. Dieser nutzt den Output aus der FG zur:

- Einspeisung der Ergebnisse in den Sozialpsychiatrischen Plan
- Aufbau von Beratungs- und Versorgungsstrukturen
- Installation von abrechenbaren Leistungen bei den Kostenträgern für die Ebenen: Stadt, (Region), Land
- Dokumentation der Ergebnisse aus den Fachgruppen in den Sozialpsychiatrischen Plan.



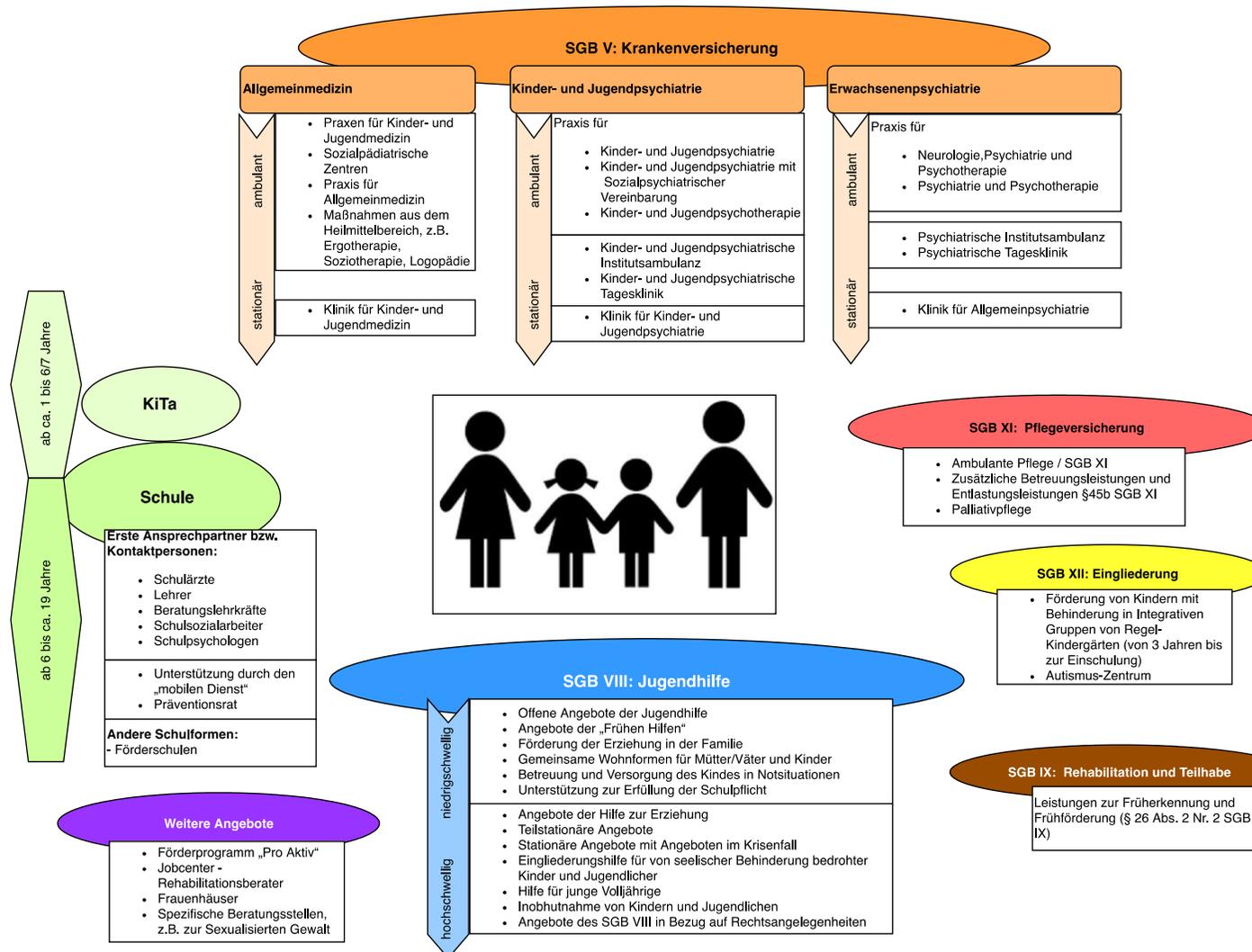
Bestenfalls kommt es im Nachgang wieder zu einem Rückfluss von Informationen und Unterstützung für die FG, welche diese für die weitere Arbeit nutzen kann.

Literatur

Elgeti, H. (2019). Psychiatriereform braucht gute Planung – Bund, Länder und Kommunen tragen dafür Verantwortung. Bundesgesundheitsbl, 62, 222–229
<https://doi.org/10.1007/s00103-018-2872-2>

Groen, G. and A. Jörns-Presentati (2019). Grenzgänger: Kooperative Abstimmung von Hilfen für Kinder und Jugendliche zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie Verlag.

Empfehlung – Handreichung – Fachgruppen Standard



Anhang 3: Pfade

Anhang 3.1: Legende

Legende

Kinder- / Hausarzt

Sorgeberechtigte

SGB VIII

Kinder-/Jugendpsychiatrie

Zusammenarbeit SGB V
und VIII

Systemübergang



Abbrüche

Entscheidungen

Pfadübergänge

KB

Kurzbrief an Behandler

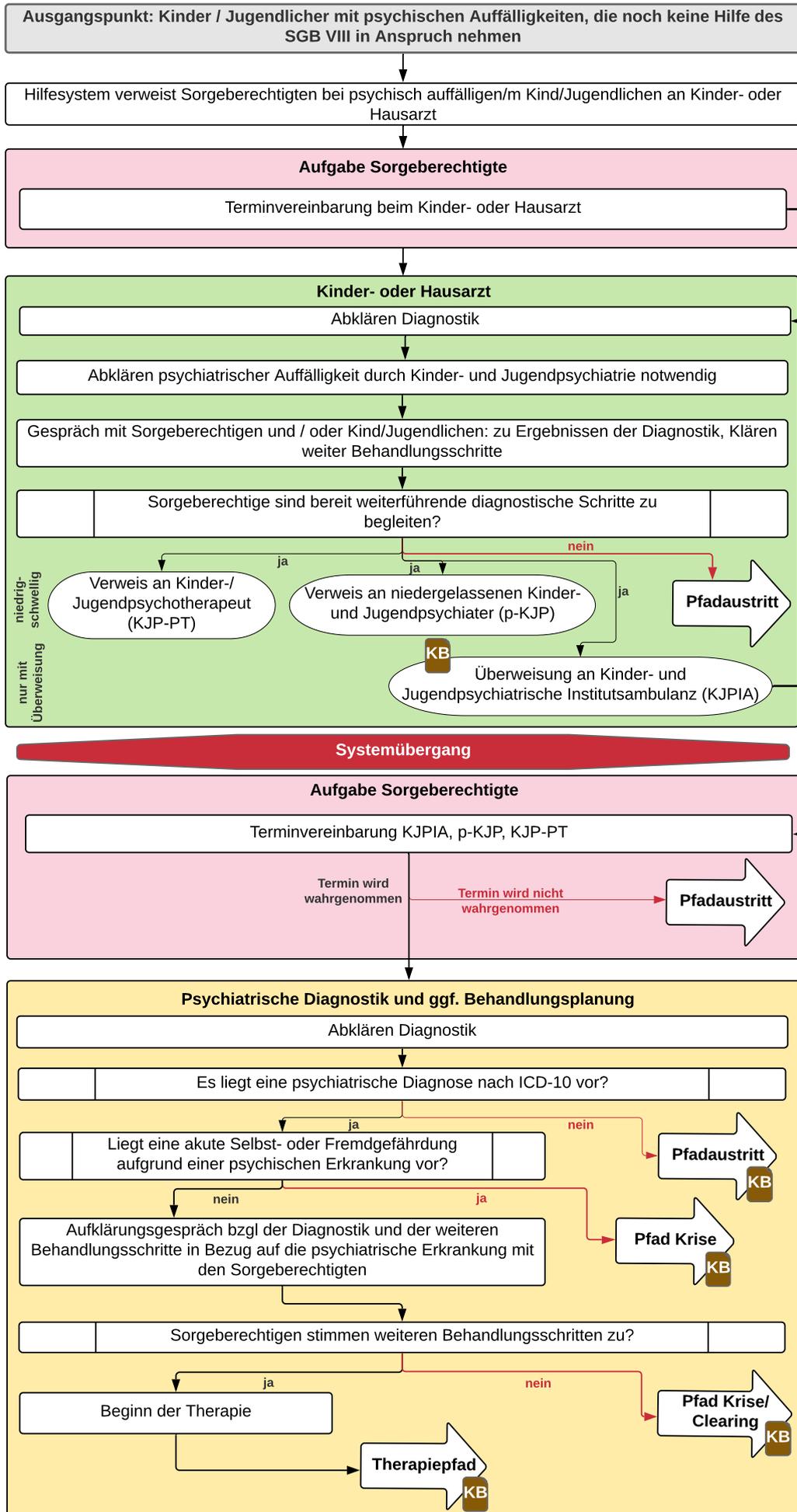
Ko

Verweis auf zu
erarbeitende
Kooperationspapiere

Anhang 3.2: Pfad – Diagnostik und Behandlung

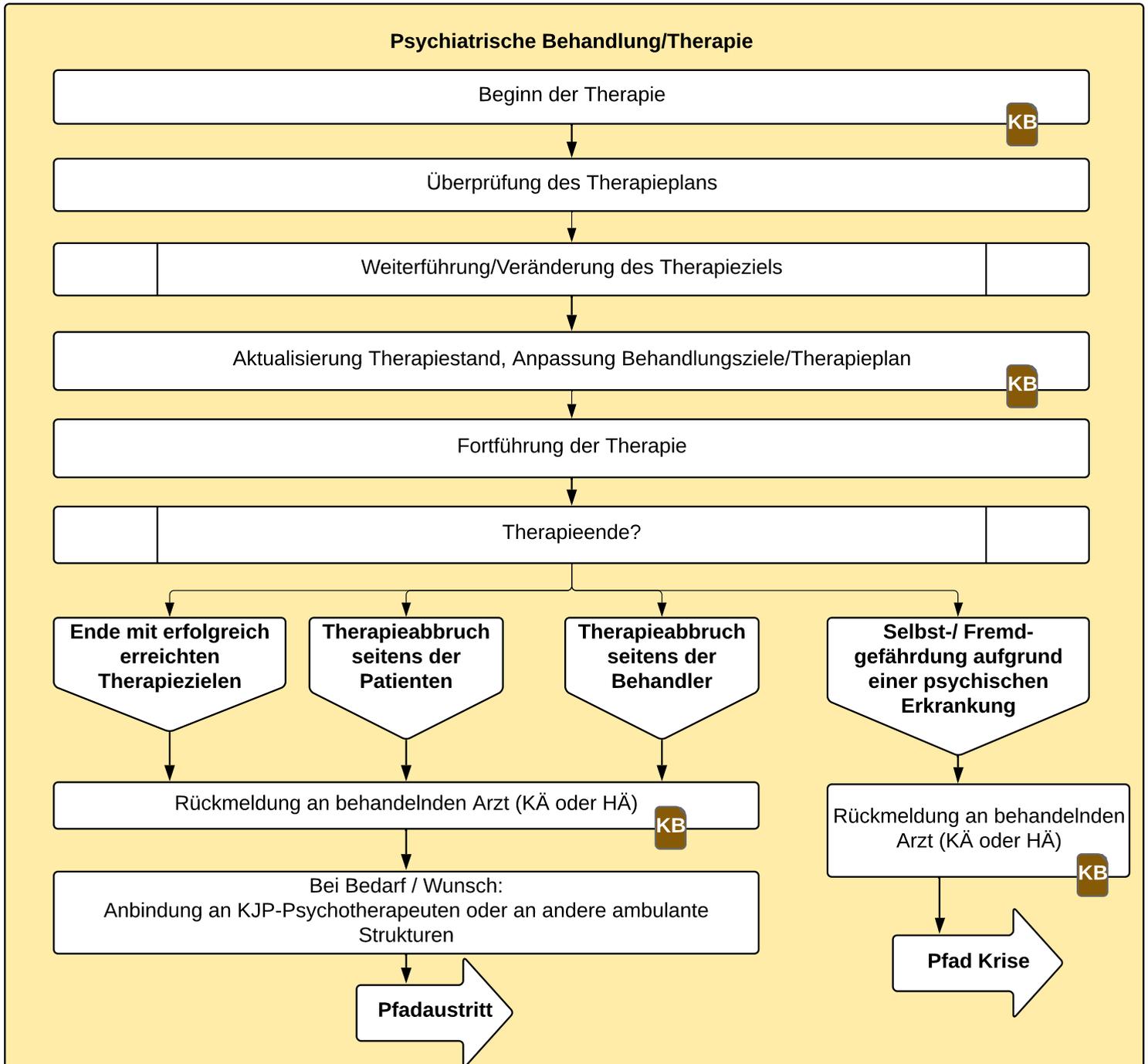
Pfad: Diagnostik und Behandlung

Verlauf



Anhang 3.3: Pfad – Therapieverlauf

Pfad: Therapieverlauf



Systemübergang zum SGB VIII kann zu jeder Zeit erfolgen

Zusammenarbeit SGB V und SGB VIII

Im Behandlungsprozess wird deutlich, dass Unterstützungsmaßnahmen im Rahmen des SGB VIII sinnhaft sind

Eltern, das betroffene Kind* oder der betroffene Jugendliche* werden an die entsprechenden Beratungsstellen des SGB VIII (zur Beratung zu Maßnahmen der Hilfe zur Erziehung) verwiesen Ko

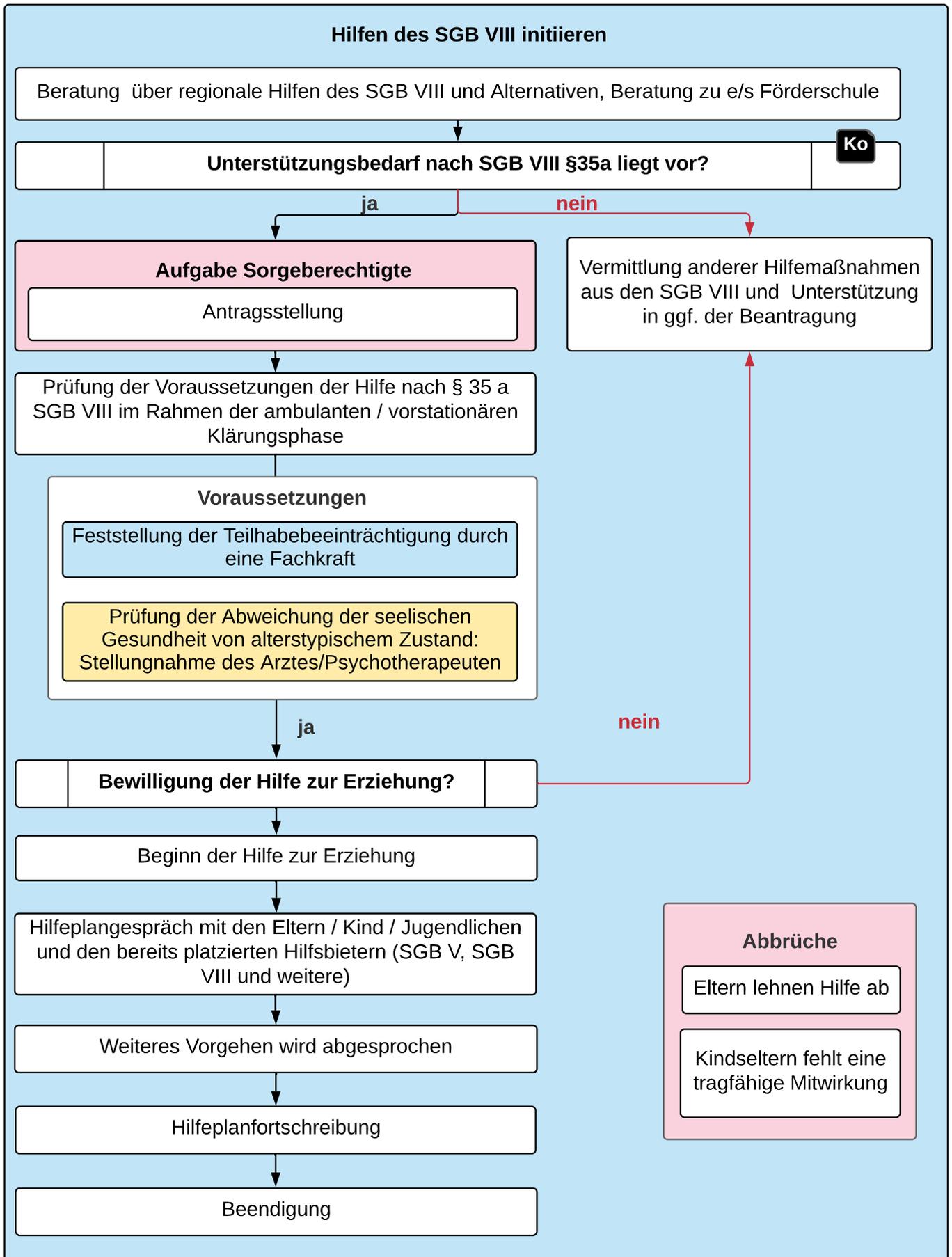
Einladung zum gemeinsamen Austausch (z.B. durch die Kinder- und Jugendpsychiatrie in Form einer Helferkonferenz) 1

Zusammenarbeit im Rahmen der Kindeswohlgefährdung Ko

* Kinder/Jugendliche ab 15Jahre bis zu einem Alter von 21Jahren

Anhang 3.4: Pfad – SGB VIII

Pfad: Hilfen des SGB VIII



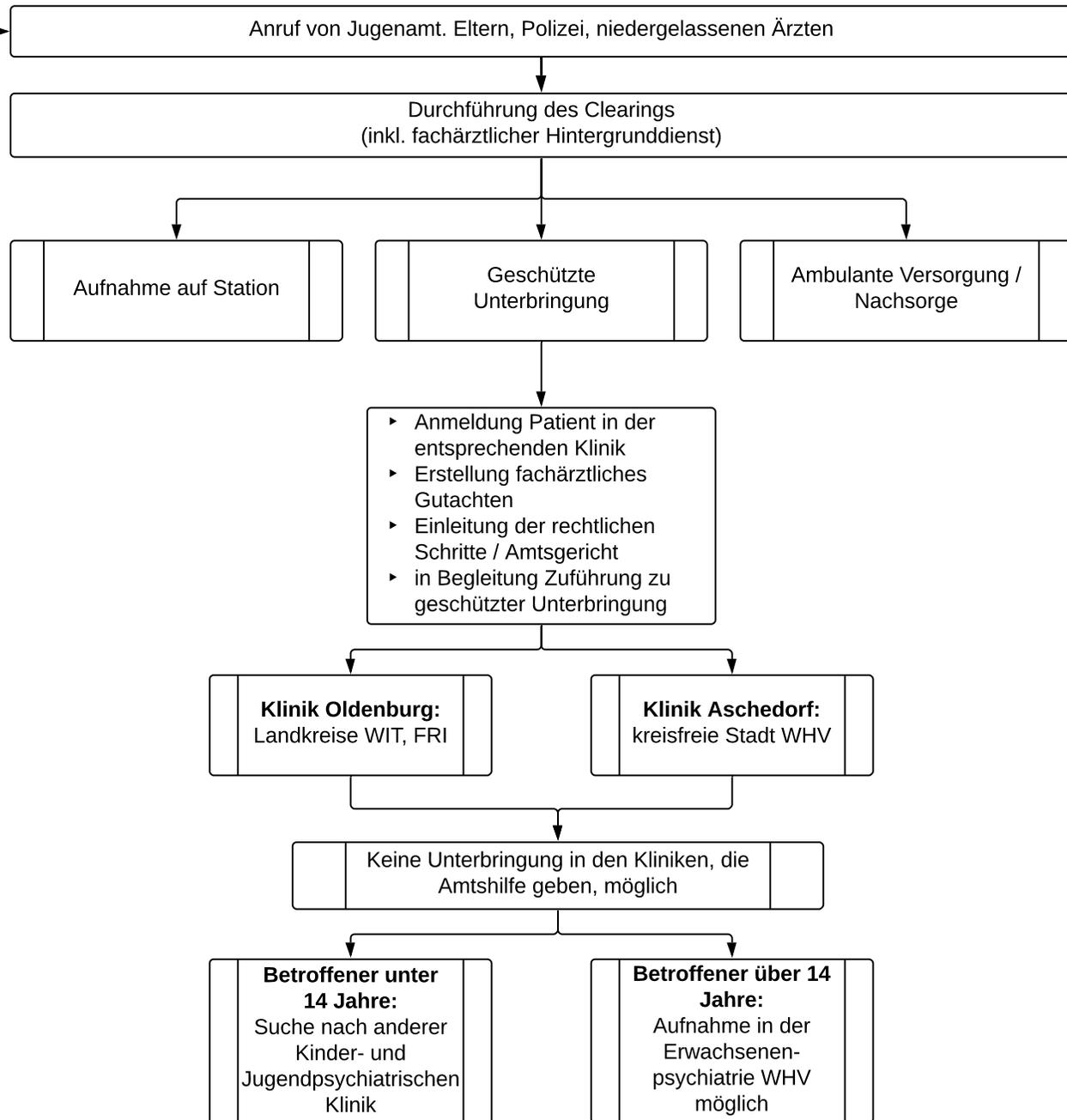
Anhang 3.5: Pfad – Psychiatrische Krise

Pfad: Psychiatrische Krise

Indikation:

- bei Erstwohnsitz in den Landkreisen FRI, WIT und der kreisfreien Stadt WHV,
- drohende Selbst- und/oder Fremdgefährdung aufgrund einer psychiatrischen Grunderkrankung
- ggf. Einleitung geschützte Unterbringung

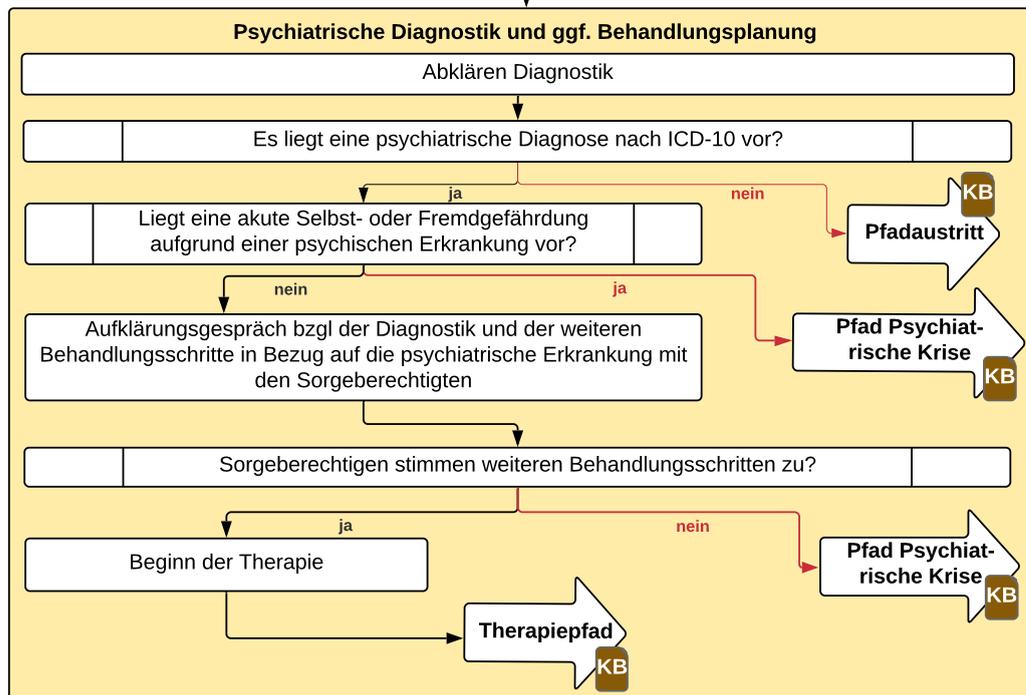
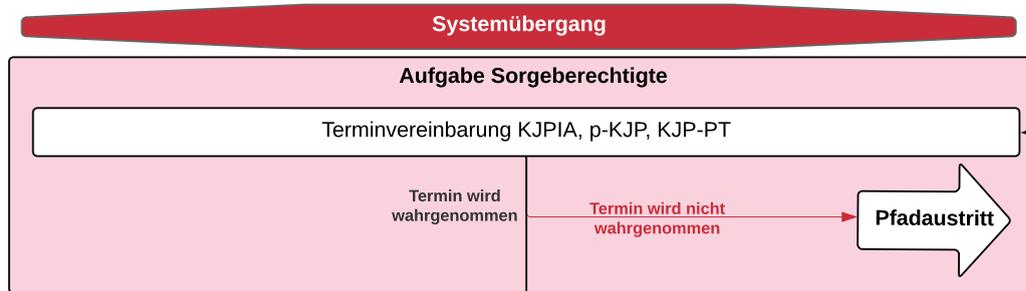
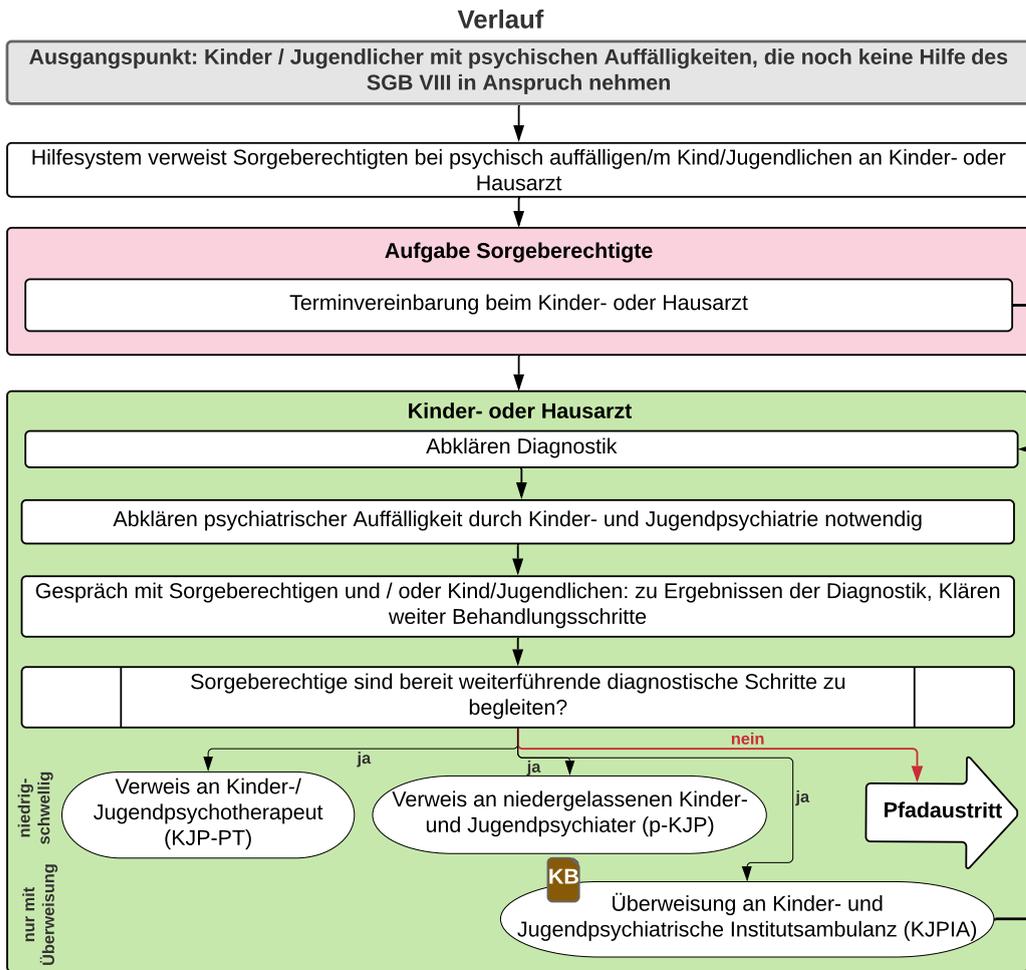
Ko



Anhang 4: Pfade – Beschreibung der möglichen Abbrüche in der Versorgungskette

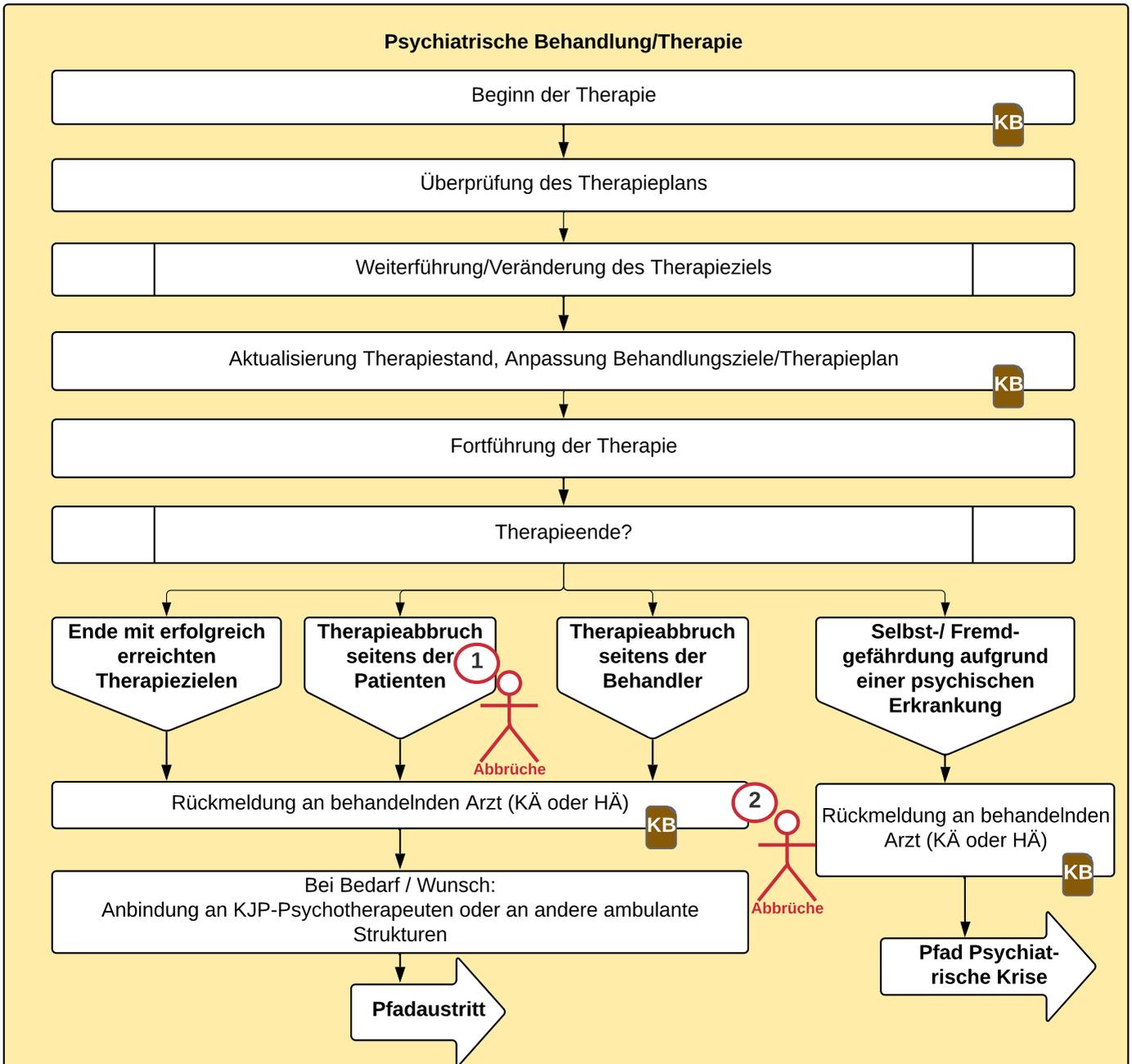
Anhang 4.2: Pfad – Diagnostik und Behandlung

Pfad: Diagnostik und Behandlung

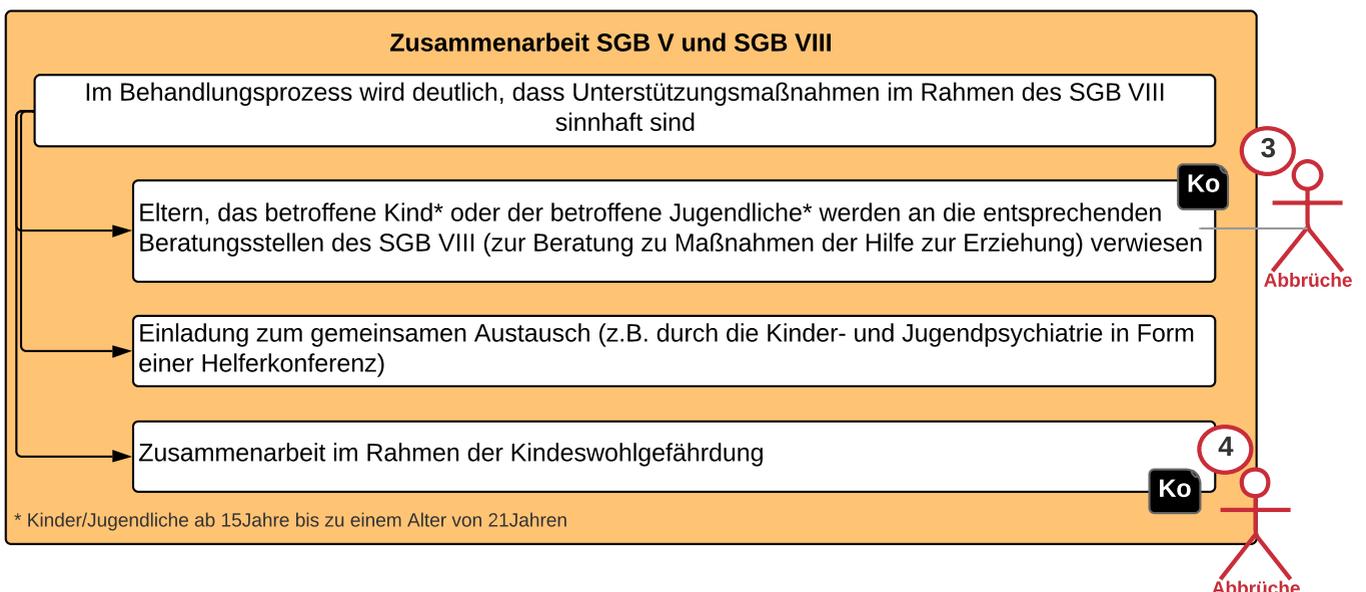


Anhang 4.3: Pfad – Therapieverlauf

Pfad: Therapieverlauf

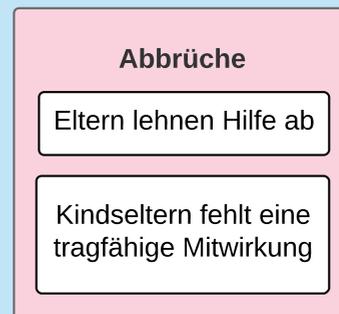
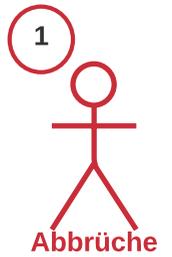
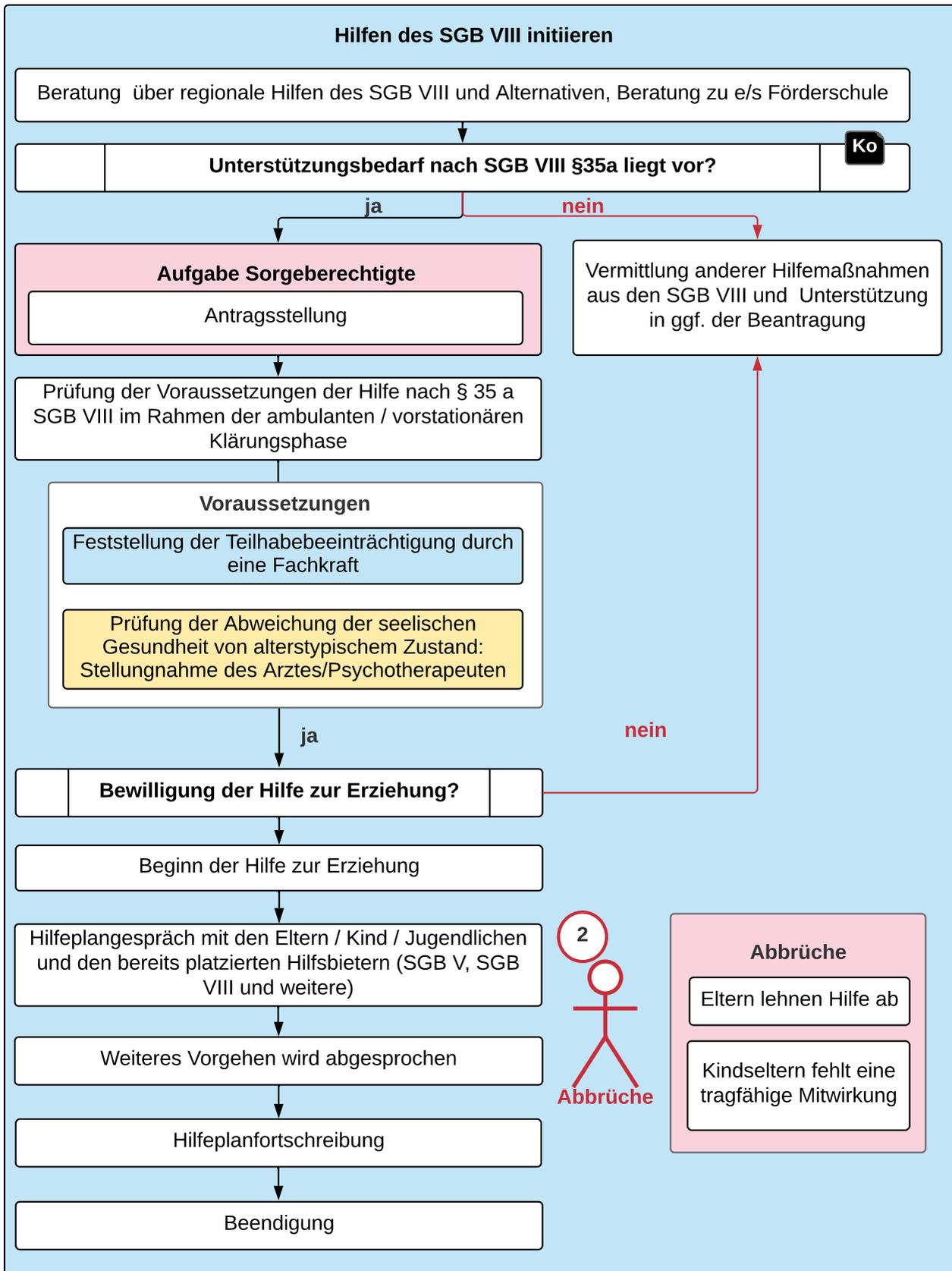


Systemübergang zum SGB VIII kann zu jeder Zeit erfolgen



Anhang 4.4: Pfad – SGB VIII

Pfad: Hilfen des SGB VIII



Anhang 5: Empfehlungen – Umgang mit Abbrüchen

Pfad: Diagnostik und Behandlung

Abbruch- Nummer	Begründung Abbruch	Empfehlung
1	<p>Psychosoziale Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen hängen eng mit familiären Risikofaktoren und sozialer Benachteiligung zusammen. Faktoren, wie hohe elterliche Belastung, familiäre Konflikte, psychisch erkrankte Eltern, erschweren den Zugang zur adäquaten psychiatrischen Behandlung. Fürsprecher und verantwortlich sind in den meisten Fällen die Eltern, wenn es darum geht, in medizinische Behandlung überzuführen.</p>	<p>Neben der Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit ist hier wesentlich die Sensibilisierung der jeweiligen Einrichtungen der Frühförderung und des Schulsystems. Eine Handreichung für die Einrichtungen im Sinne eines, was sind die Indikatoren für Auffälligkeiten bzw. psychosoziale Fragestellungen, insbesondere für die "stillen, zurückgezogen" Kinder, sowie eine weiterführende Ratgebung, was im Folgenden zu tun ist, ist unabdinglich. Darüber hinaus benötigen einige wenige Familien ggf. eine engmaschige, d.h. intensive, aufsuchende Begleitung, die zum einen durch die Systeme führt und zum Anderen Unterstützung im Familienalltag bietet.</p>
1.1.	<p>Darüber hinaus fällt zum Teil im Rahmen der Fallbearbeitung die Zuordnung in die jeweiligen Hilfesystem schwer. Abgrenzungen bzw. Abstimmungen der nächsten Hilfemaßnahmen sind nur gemeinsam mit den Instanzen der Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie möglich.</p>	<p>Kooperationsvereinbarungen, die verbindlich beschreiben, wie eine Zusammenarbeit im regionalen Kontext erfolgen können; der Einsatz von Helferkonferenzen über kurze Wege im Sinne eines Clearings zur Abstimmung der Hilfen bei besonders schwer wiegenden Fällen und gemeinsame Fallbesprechungen zur Unterstützung eines "lernenden Dialogs" stellen Möglichkeiten und Chancen der Verbesserung der Versorgung dar.</p>
1.2.	<p>Ein Thema, welches im Rahmen des Projektes immer wieder auftaucht, ist das des Schulabsentismus/-verweigerung, z.B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> - ängstlich vermeidenden Kindern (Trennungsangst von zuhause), treffen in der Schule auf aggressive, gewaltbereite Kinder - intelligenzgeminderten Kindern - hoch aggressiven Kindern. 	<p>Auch hier werden Kooperationen und die enge Zusammenarbeit sowie die Sensibilisierung für das Thema als essentiell erachtet. Handreichungen zum Umgang mit dem Thema werden empfohlen.</p>

Pfad: Diagnostik und Behandlung

2	<p>Die hohe Symptombelastung und damit zum Teil einhergehende Beeinträchtigung seitens der Eltern, die Angst vor Stigmatisierung oder vor dem Jugendamt können dazu führen, dass die Termine zur diagnostischen Abklärung entweder seitens der Eltern oder der Kinder/Jugendlichen nicht wahrgenommen oder gar nicht erst vereinbart werden.</p>	<p>Aufsuchende psychiatrisch versierte Angebote, die hoch belastete Familien unterstützen, können bei der Sektorenüberleitung behilflich sein und zu einer frühzeitigen Intervention (ggf. zur Vermeidung von Chronifizierungen) beitragen. Hausbesuche durch Berufsgruppen aus der niedergelassenen Praxis oder Praxen mit sozialpsychiatrischer Vereinbarung sind aktuell nicht leistbar und zum Teil nicht ökonomisch. Eine Möglichkeit der Umsetzung besteht über die Verordnung von p-HKP. Dies ist allerdings nur möglich, wenn eine gesicherte psychiatrische Diagnose vorliegt. Hier sollten Wege der Niedrigschwelligkeit gesucht werden (siehe Projektidee).</p>
2.1.	<p>So wird oftmals im Gespräch mit dem Kinder- oder Hausarzt nicht deutlich, ob bereits Hilfen des SGB VIII installiert sind, da die Familien lediglich den Namen der Person, die sie besucht, kennen. Den Hintergrund oder die Aufgabe derjenigen aber nicht klar ist oder nicht benannt werden möchte.</p> <p>Die Unkenntnis der Eltern über bereits installierte Hilfen kann im Rahmen der kinder- und/oder hausärztlichen Versorgung zu Verzögerungen im Behandlungsablauf oder zu Stagnationen führen.</p>	<p>Darüber hinaus können Informationen, die sich in der Häuslichkeit oftmals anders darlegen als in einem persönlichen Gespräch, durch qualifiziertes Fachpersonal gesammelt und im Beisein der Familie an die z.B. Ärzte oder Psychologen zurückgemeldet werden.</p> <p>Das aufsuchende Angebot kann zudem zwischen den behandelnden Fachstellen als vermittelnde Instanz bzw. auch als Fürsprecher auftreten.</p> <p>Zusätzlich stellt das Angebot eine Chance dar, Familien die auf eine weiterführende Diagnostik und damit verbunden Therapie warten, in dieser Zeit Hilfe und Unterstützung zukommen zu lassen.</p>
3	<p>Im Rahmen der Abklärung und Besprechung zu weiterführenden Behandlungsschritten kann es unter Umständen zu Zustimmungsproblemen kommen, z.B. wenn die Elternteile getrennt leben und beide erziehungsberechtigt sind. Stimmt ein Elternteil nicht zu, kann dies zu Komplikationen führen.</p> <p>Die Eltern wünschen sich "angenommen" und mit ihrer Not "gesehen" zu werden. Oftmals suchen sie kurze Hilfen, die sie in der Alltagsbewältigung unterstützen.</p>	<p>An dieser Stelle kann über Mediation oder gemeinsame Gespräche mit den Eltern geschaut werden, welche Möglichkeiten zum Wohle des Kindes bestehen. Sollte es zu keiner Einigung kommen, bestehen rechtliche Schritte diese zu erwirken.</p>

Pfad: Therapie

Abbruch- Nummer	Begründung Abbruch	Empfehlung
1	Die Gründe für mögliche Abbrüche während der Therapie sind vielfältig: lange Fahrtwege, eine lange und intensive Therapie, fehlende Mitwirkungsfähigkeit, usw.	Hilfreich kann ein begleitendes aufsuchendes Angebot sein. Eltern haben häufig Angst vor Kontrollverlust. Eine empathische Beratung und Begleitung mit sachlicher Informationsvermittlung ist daher notwendig, um eine kontinuierliche Zusammenarbeit zu erwirken.
2	Häufig kommt es an der Schnittstelle zwischen Kinder-/Hausarzt und dem KJP-Bereich zu Informationsverlusten.	Kurzbriefe, ggf. standardisiert, könnten helfen den Informationsfluss aufrecht zu erhalten
3	Das Jugendamt ist immernoch mit einer hohen Stigmatisierung behaftet. Es fehlt an Wissen in der Öffentlichkeit, um die spezifischen Angebot in der Jugendhilfe, weshalb Eltern oftmals den Weg zu niedrigschwelligen Kontakten, wie der Beratungsstelle fürchten oder hinauszögern. Auch ist mit dem Gesuch nach Hilfe oftmals das Gefühl des persönlichen Scheiterns verbunden. Das führt dazu, dass erst sehr spät Hilfen des SGB VIII in Anspruch genommen werden.	Öffentlichkeitsarbeit im Sinne der Aufklärung, niedrigschwellige Hilfen z.B. durch die Begleitung zur Beratung, präventive Maßnahmen können unterstützend wirken Hilfen des SGB VIII früher in Anspruch zu nehmen.
4	Im Rahmen der Kindeswohlgefährdung kann es zu Ausfällen in der Meldekette kommen.	Kooperationsvereinbarungen sind hier das Mittel der Wahl. Diese gilt es zu spezifizieren um die Punkte: Indikation zur Meldung nach §8a SGB VIII sowie der regionalen Ansprechpartner und der weiteren durchzuführenden Schritte, wenn eine Meldung erfolgen muss und erfolgt ist.

Pfad: Hilfen des SGB VIII

Abbruch- Nummer	Begründung Abbruch	Empfehlung
1	siehe Abbruchsgrund: Pfad Therapie, Punkt 3	
2	<p>Kinder und Jugendliche, die Maßnahmen im Rahmen des §35a SGB VIII erhalten, stellen eine hochbelastete Gruppe mit einer Häufung an psychosozialen Risiken dar.</p> <p>Die Häufung an psychiatrischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen, die über das SGB VIII unterstützt werden, ist besonders groß. Daher ist die Zusammenarbeit der beteiligten Systeme essentiell.</p>	<p>Auch hierfür sollten entsprechende Absprachen und verbindliche Abstimmungsverfahren verabredet werden.</p>
2.1.	<p>Wenn SGB VIII Maßnahmen scheitern, erhöht dies die Wahrscheinlichkeit dass auch andere Maßnahmen nicht adäquat umgesetzt werden können.</p>	<p>Damit verabredete Maßnahmen erfolgreich umgesetzt werden können, bedarf es einer gemeinsamen Absprache zwischen den helfenden Instanzen und den betroffenen Familien/Instanzen. Möglichkeiten und Chancen werden im Rahmen der gemeinsamen Teilhabeplanung gesehen. Auch die Neuerungen im Zuge des Bundesteilhabegesetzes gilt es zu nutzen.</p>

Pfad: Psychiatrische Krise

Abbruch- Nummer	Begründung Abbruch	Empfehlung
1	<p>Im Folgenden werden Probleme beschrieben, die in der Erstellung des Pfades geschildert wurden:</p> <p>(1) Abklärungen von psychiatrischen Krisenfällen, u.a. im Zuge von Unterbringungen, nehmen gefühlt zu.</p> <p>(2) Insbesondere schwer verhaltensauffällige Kinder/Jugendliche mit z.B. delinquenten oder aggressiven Verhalten, führen zu einer "Verstopfung der Systeme". Die zuständigen Fachkräfte fühlen sich zum Teil durch den erheblichen Druck schnelle Lösungen zu finden hilflos und überfordert. Unerfüllte Erwartungen, die an den jeweils anderen Systeme oder die Familien/den Betroffenen gerichtet werden, werden kompensiert über Appelle an die Jugendhilfe und/oder an die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Unterschwellige Schuldvorwürfe und/oder Verantwortungsverschiebungen sind die Folge.</p>	<p>Die verschiedenen Professionen sollten zusammenkommen und gemeinsam durch das Instrument der Fallbesprechungen eine umfassende Bedarfseinschätzung vornehmen. In diesem Zuge können nächste Schritte zur Unterstützung des Kindes/Jugendlichen verabredet werden. Eine verlässliche und systematische Evaluation des Verlaufs kann u.a. der Qualitätssicherung dienlich sein.</p> <p>Das Projekt "Grenzgänger" aus Schleswig-Holstein hat es vorgemacht (vgl. Groen, G., & Jörns-Presentati, A. (2019). Grenzgänger: Kooperative Abstimmung von Hilfen für Kinder und Jugendliche zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie: Psychiatrie Verlag). Die Ergebnisse zeigen eine gute Bilanz. Im Zentrum des Projektes stand eine sogenannte Clearing-Gruppe, die das Ziel hatte: "Durch den gemeinsamen Clearingprozess bzw. die kooperative Abstimmung sollen Hilfen zur Erziehung und Behandlungsangebote im Rahmen der medizinisch-therapeutischen Versorgung besser ineinander greifen und nachhaltiger gestaltet werden." (ebd., S. 45)</p> <p>Auch hier ist der Weg das Ziel. Um einen solchen Prozess in Gang zu bringen, gilt es vorab regional entsprechende Rahmenbedingungen mit den Beteiligten abzusprechen (z.B. Zeitrahmen, Beteiligte, Ziele, Fragestellungen, usw.)</p>

Anhang 6: Tätigkeitsbeschreibung psychiatrischer häuslicher Krankenpflege

Tätigkeitskatalog der psychiatrisch häuslichen Krankenpflege unter Berücksichtigung der Besonderheiten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

TÄTIGKEITSINHALTE DER AMBULANTEN PSYCHIATRISCHEN PFLEGE (APP)	
Projektidee / Clearing	<p>0 Abklären eines psychiatrischen Hilfebedarf (VO vom Kinder- und Jugendarzt) – Screeningphase (zu klären: Wer in dieser Phase an die p-HKP weitergeleitet werden soll?)</p> <p>0.1 Beziehungsaufbau</p> <p>0.2 Unterstützung beim Finden eines FÄ-Arzt</p> <p>0.3 Unterstützung / Motivation des Klienten und Familiensystem zum Facharzt für Psychiatrie (entsprechend GBA ergänzen)</p> <p>0.4 wenn möglich: gemeinsamer Termin mit FA und Klienten und Familiensystem</p> <p>0.5 Gespräch mit Eltern / Sorgeberechtigten mit Sicherung der Facharztbehandlung, Erhebung von Anamnese, Symptomen, familiärer Situation, Versorgungsbezügen, einschließlich Schweigepflichtsentbindung</p> <p>0.6 Erhebung des Hilfenetzwerkes / Informationssammlung, evtl. Kooperation inklusive Schweigepflichtsentbindung</p> <p>0.7 Informationssammlung (Erhebung der bestehenden Ressourcen und Einschätzung der Fähigkeitsstörungen)</p> <p>0.8 Sichtung des Hilfenetzwerkes (Erhebung) und Beratung zu weiterführenden Angeboten</p> <p>0.9 Abklärung Schweigepflichtsentbindung, wenn es für die Zielerreichung, von Angehörigen, gesetzlicher Betreuer</p> <p>0.10 Schweigepflichtsentsbindung für Akteure, die im Hilfenetzwerk tätig sind im Rahmen der Info-Sammlung, wenn notwendig</p> <p>0.11 Rückmeldung nach FA-Termin über Ergebnis</p> <p>Liegt keine psychiatrische Diagnose vor: Beenden APP-Versorgung,</p>
	<p>1 Erstgespräch / Hilfebedarfsplanung (Assessment)</p> <p>1.1 Vorstellung / Abklärung von Inhalten, Leistungen und Möglichkeiten ambulanter psychiatrischer Pflege, sowie Bedürfnissen und Erwartungen des Klienten, sowie Bedürfnissen und Erwartungen des Klienten und seiner Angehörigen / Sorgeberechtigten</p> <p>1.2 Klärung der Leistungsfinanzierung</p> <p>1.3 Pflegeüberleitung (stationär <> ambulant)</p> <p>1.4 Erhebung von notwendigen Informationen, auch des Familien- und Hilfesystems</p>
	<p>2 Beziehungsgestaltung</p>

- 2.1 Aufbau und Pflege eines Vertrauensverhältnisses
- 2.2 Kennenlernen von Lebensgewohnheiten, Biographien und Bedürfnissen des Klienten
- 2.3 Erarbeitung von Adhärenz, Akzeptanz und gegenseitiger Wertschätzung

3 Feststellen, beobachten und dokumentieren des Hilfebedarfs und dessen Entwicklung (Pflegeprozess)

- 3.1 Pflegeanamnese (Erhebung von Ressourcen und Problemen)
- 3.2 Pflegediagnose
- 3.3 Pflegeplanung (mit Evaluation)
- 3.4 Pflegedokumentation

4 Wahrnehmen und beobachten von Krankheitszustand und -entwicklung

- 4.1 Wahrnehmen, zuordnen und reagieren auf psychiatrische und somatische Symptome und Syndrome
- 4.2 Beobachten von Verhaltensweisen, Äußerungen und Umgehensweisen unter Beachtung psychiatrischer Beobachtungskriterien

5 Anregung / Abstimmung therapeutischer, pädagogischer und weiterer pflegerischer sowie ergänzender Maßnahmen

- 5.1 Erkennen und Benennen von notwendigen Maßnahmen, Therapien und Diensten
- 5.2 Abstimmen der individuellen Inhalte, Möglichkeiten und Ziele der ambulanten psychiatrischen Pflege mit anderen Diensten, Fachpersonal und Institutionen
- 5.3 Abstimmen ärztlicher, pädagogischer, pflegerischer und anderer Maßnahmen
- 5.4 Kindeswohlgefährdung: Wenn Verdacht besteht, Beratung und ggf. Meldung an entsprechende Stelle des Jugendamt

6 Zusammenarbeit mit dem verordnenden Arzt

- 6.1 Motivierung und Sicherstellung notwendiger Arztbesuche
- 6.2 Begleitung zu Arztbesuchen, wenn dies geboten ist
- 6.3 Kooperation / Informationsaustausch mit behandelnden Ärzten

7 Hilfe bei der Medikamenteneinnahme (Arztsicht) für Kinder/Jugendliche unter Einbezug der Eltern unter Beachtung der Erziehungskompetenz der Eltern und in Absprache mit dem Arzt

- 7.1 Ergänzende Beratung über Wirkungen, Nebenwirkungen und Beigebrauch von Substanzen
- 7.2 Motivierung zur (regelmäßigen) Einnahme, Adhärenztherapie
- 7.3 Anleitung zum eigenverantwortlichen Umgang mit Medikamenten
- 7.4 Verabreichung von Medikamenten, wo es zeitgleich möglich und sinnvoll ist
- 7.5 Beobachten / Registrieren der Einnahme aller Medikamente (Erheben Medikamentenstatus, Polymedikation)
- 7.6 Beobachten / Registrieren der Einnahme von abhängigkeits erzeugenden

	<p>Substanzen</p> <p>7.7 Beobachten von Wirkungen und Nebenwirkungen und Rückkopplung mit dem Arzt</p> <p>7.8 Hilfen beim Umstellen und Absetzen von Medikamenten in Absprache mit dem Arzt</p>
8	<p>Vorsorge bei Eigen- oder Fremdgefährdung</p> <p>8.1 Erkennen und Thematisieren von Selbsttötungsabsichten</p> <p>8.2 Einschätzen der konkreten Gefährdungssituation</p> <p>8.3 Erarbeiten möglicher Maßnahmen zur Gefahrenabwendung (z.B. Vereinbarungen, Hilfepläne, Einbeziehen des sozialen Umfeldes, Voraussetzungen zur Einweisung bei psychiatrischen Krisen)</p>
9	<p>Krisenintervention</p> <p>9.1 Erkennen und Benennen von kritischen Situationen und Frühwarnzeichen</p> <p>9.2 Eruiieren der krisenauslösenden Faktoren</p> <p>9.3 Erarbeiten von Copingstrategien zur Krisenbewältigung (z.B. Krisenpläne)</p> <p>9.4 Einbezug von Hilfen zur Krisenbewältigung</p> <p>9.5 Kontaktaufnahme / Begleitung zum Arzt, Krankenhaus, Sozialpsychiatrischer Dienst, etc.</p> <p>9.6 Medikamentenverabreichung nach Anweisung des Arztes</p> <p>9.7 Einleiten notwendiger stationärer / teilstationärer Behandlung</p>
10	<p>Aktivierung zu elementaren Verrichtungen, Training von Alltagsfertigkeiten</p> <p>10.1 Erhalten/Aktivieren/Trainieren der Kontaktfähigkeit</p> <p>10.2 Erhalten / Aktivieren / Trainieren lebenspraktischer Tätigkeiten</p> <p>10.3 Erhalten/Aktivieren/Trainieren von Inanspruchnahme und Erfüllung sozialer Rechte und Pflichten (z.B. Schulpflicht)</p>
11	<p>Psychiatrische Entlastung im Alltag</p> <p>11.1 Erkennen und Benennen von Belastungen im Alltag</p> <p>11.2 Erarbeiten von adäquaten Handlungsalternativen</p> <p>11.3 Entlastungs- und Orientierungsgebende Gespräche und Aktivitäten</p>
12	<p>Psychisches und kognitives Training</p> <p>12.1 Erkennen und Benennen der psychischen und kognitiven Beeinträchtigung</p> <p>12.2 Training angstbesetzter Alltagstätigkeiten</p> <p>12.3 Training der zeitlichen Orientierung, z.B. Tages- und Nachtrhythmus</p> <p>12.4 Training der personalen und situativen Orientierung</p> <p>12.5 Training der Orientierung im sozialen Umfeld</p> <p>12.6 Training gesundheitsfördernder Verhaltensweisen</p> <p>12.7 kognitives Training</p>
13	<p>Hilfe beim Umgang mit beeinträchtigenden Gefühlen, Wahrnehmungen</p>

und Verhaltensweisen

- 13.1 Erkennen und Benennen beeinträchtigender Gefühle, Wahrnehmungen und Verhaltensweisen
- 13.2 Erarbeiten von Akzeptanz und entsprechendem Umgang
- 13.3 Erarbeiten von Maßnahmen zur Verbesserung der Körperwahrnehmung und der Selbstfürsorge
- 13.4 Unterstützung der Selbstreflexion
- 13.5 Erarbeiten von alternativen Handlungsstrategien
- 13.6 Heranführung an neue oder angstbesetzte Themen oder Aufgaben
- 13.7 Erstellen einer Problemhierarchie und Erarbeiten von Lösungsstrategien
- 13.8 Hilfe bei Erhaltung/ Herstellung des Realitätsbezugs (z.B. bei Computerspielsucht, bei Psychosen)

14 Hilfe bei der Tages- und Wochenstrukturierung

- 14.1 Erkennen und Benennen von mangelnden Tages- und Wochenstrukturen
- 14.2 Erarbeiten von möglichen Strukturen und Hilfe bei der Umsetzung
- 14.3 Förderung sinnvoller Beschäftigungs- und Freizeitmöglichkeiten (Hilfe beim Finden, Kontaktanbahnung, Begleitung)
- 14.4 Unterstützung bei Planung und Umsetzung persönlicher Perspektiven bei Jugendlichen

15 Elterngespräch / Beratung der Eltern - Zusammenarbeit mit Angehörigen

- 15.1 Information über Inhalte, Methoden und Möglichkeiten psychiatrischer Versorgung
- 15.2 Elterngespräch/ Beratung des Angehörigen
- 15.3 Absprachen in Bezug auf die Umsetzung auf den Pflegeplan, Behandlung
- 15.4 Information über Selbsthilfe für Angehörige
- 15.5 Aktivierung familiärer Hilfspotentiale
- 15.6 Aufklärung über psychiatrische Krankheit, deren Auswirkungen und Behandlungsmöglichkeiten
- 15.7 Erkennen, Benennen und Anerkennen von belastenden sozialen Zusammenhängen
- 15.8 Erarbeiten entlastender Maßnahmen/Verhaltensweisen
- 15.9 Erkennen komplexer familiärer Problemlagen und Einleiten weiterführender Hilfen

16 Kontaktaufnahme und Kooperation mit anderen Diensten, Fachpersonal und Institutionen

- 16.1 Aufrechterhaltung des Kontaktes während stationärer / teilstat. Behandlung
- 16.2 Information und Austausch mit beteiligtem Klinikpersonal (telefonisch oder vor Ort)
- 16.3 Beratungsgespräche in der Klinik der Eltern / der Kinder / des Jugendlichen
- 16.4 Aufnahme- und Entlassungsgespräche zur Überleitung (Klinik – p-HKP, p-HKP – Klinik)
- 16.5 Kooperation mit weiteren an der Betreuung beteiligten Personen und Institutionen

- 16.6 Absprachen mit Therapieeinrichtungen, Schule, Ausbildung etc.
- 16.7 Ggf. Koordination im Sinne des Case Managements von diagnostischen, therapeutischen, pflegerischen, pädagogischen und hauswirtschaftlichen Maßnahmen, Koordination bei Wechsel der Versorgungsform

17 Kooperation mit anderen Sozialleistungsträgern (z.B. SGB VIII, XI, XII)

- 17.1 Gemeinsame Fallbesprechungen / -konferenzen
- 17.2 Erarbeiten des Hilfeplans (z.B. Berichterstellung)
- 17.3 Teilnahme Gespräche Umsetzung des Plans – Teilhabekonferenz

18 Abschlussgespräch

- 18.1 Abschlussgespräche mit Kind/Jugendlichen und Eltern
- 18.2 Abschlussgespräch mit Arzt
- 18.3 Abschlussbericht für den Arzt
- 18.4 Wenn Jugendhilfeträger vorhanden Führen eines Abschlussgesprächs

Anhang 7: Entwurf eines Curriculums zur multiprofessionellen Fortbildung „Kinder- und Jugendpsychiatrie“

Die im folgenden beschriebene Fortbildung verfolgt einen multiprofessionellen Ansatz. D.h. interessierte Fachkräfte aus dem SGB VIII und dem SGB V sind vorrangig bei der Konzeptionierung bedacht worden.

Für interessierte p-HKP-Kräfte ist die Grundvoraussetzung für die Teilnahme an der Fortbildung die bereits absolvierte Fortbildung „200 Stunden Ambulante Psychiatrische Pflege“.

Schwerpunkt	Bildungsinhalte	Kompetenzen (analog der Fachweiterbildung für Kinder und Jugendpsychiatrie, LVR-Akademie für seelische Gesundheit)
Kinder- und jugendpsychiatrische Krankheitsbilder	<p>pflegerische, (entwicklungs-)psychologische und medizinische, pädagogische Grundlagen der Arbeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie einschließlich der Therapiemöglichkeiten (insbesondere Umgang mit Medikamenten)</p> <p>d.h. Wissensvermittlung zu Grundlagen der psychiatrischen Krankheitsbilder und Entwicklungsstörungen im Kinderbereich</p>	<p>Fachkompetenzen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sie sind mit den einschlägigen kinder- und jugendpsychiatrischen Krankheitsbildern vertraut - Sie verfügen über ein vertieftes entwicklungspsychologisches und pädagogisches Wissen <p>Methodenkompetenzen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sie sind erfahren in der Praxis der Pflege- und Erziehungsplanung
(Beziehungs-)Arbeit mit psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen	<ul style="list-style-type: none"> - Beziehungsaufbau - Bindungstheorien - Grundlagen zu anwendbaren Interventionen, - Gesprächsführung - Praxis und Berufsbezogene Selbsterfahrung (eigenes Bild von Kindheit und Familie, Hintergründe der Berufswahl, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Sie können spezifische Interventionen im Einzelkontakt und im Gruppensetting gestalten. - Sie sind erfahren in der Gestaltung eines therapeutisch wirksamen Milieus - Sie sind erfahren in der Krisenintervention, im Umgang mit angespannten Situationen und können Instrumente der Deeskalation einsetzen
Zusammenarbeit mit den Eltern	<ul style="list-style-type: none"> - Grundlagen der Systemischen Familienarbeit - Gesprächsführung mit den Eltern - Elternarbeit, Familienarbeit, videogestützte 	<p>Kommunikationskompetenzen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sie sind geübt in einer zielgerichteten und lösungs- und ressourcenorientierten Gesprächsführung mit Kindern,

	Arbeit	Jugendlichen und Familien - Sie bringen sich kompetent und angemessen in die kommunikativen und kooperativen Netzwerke der Hilfesysteme ein
Rechtliche Aspekte	- Rechtliche Grundlagen im Rahmen der Arbeit in der Familie und im Rahmen des Versorgungs-/Betreuungssystems, Rolle der Pflegekraft im Familien-System	Selbsterfahrung - Sie sind in der Lage, sich in der Arbeit selbstkritisch wahrzunehmen - Sie haben ein klares Bild ihrer Möglichkeiten und Grenzen in ihrer Professionalität und sind in ihrer beruflichen Identität gefestigt.
Krise und Krisenintervention	- Umgang in Krisensituationen (u.a. im SGB V und VIII, z.B. Kindeswohlgefährdung (SGB VIII 8a) - Einschätzung von Krisen zwischen Krise aus Krankheitsgründen oder pädagogischen Verhaltensbedingten Krisen - Möglichkeiten Krisenbewältigung (z.B. Gesprächsführung, Mediationstechniken, Deeskalationstraining) - Krisenintervention in der Familie	Institutionskompetenz - Sie sind mit dem Rechtsrahmen ihres beruflichen Tuns vertraut - Sie kennen die Handlungsfelder kinder- und jugendpsychiatrischer Hilfen und sind mit den Fragen der Kooperation von Psychiatrie und Jugendhilfe vertraut - Sie beziehen ihr professionelles Handeln auf die Strukturen und Prozesse der Institution
Versorgungssystem / Netzwerkarbeit	- Schnittstelle zu Hilfen aus anderen Sozialgesetzbüchern - Nachsorgegestaltung und Überleitung - Hospitation / Kennenlernen anderer Netzwerkpartner	
Pflegeplanung auch mit der Berücksichtigung des familiären Systems		
Interkulturelle Bezüge		

Anhang 7.1: Finanzierungsmöglichkeiten

Liste Möglichkeiten der Finanzierung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen

⇒ Arbeitgeber

<https://www.arbeitsagentur.de/karriere-und-weiterbildung/foerderung-berufliche-weiterbildung>

- ⇒ Meister-Bafög (staatlicher Abschluss)
- ⇒ Weiterbildungsstipendium (fachbezogene berufliche Qualifikationen,
- ⇒ fachübergreifende Themen, berufsbegleitende Studiengänge

⇒ Bildungsgutscheine

Ist die Weiterbildungsstätte AZAV zertifiziert, können Bildungsgutscheinen eingesetzt werden. Weitere Voraussetzungen, die die Weiterbildungsstätte ggf. erfüllen muss, sind von der jeweiligen Förderung in Kombination mit der gewählten Weiterbildung im Einzelfall zu prüfen.

⇒ Förderung WIN

<https://www.nbank.de/Unternehmen/Ausbildung-Qualifikation/Weiterbildung-in-Niedersachsen/> über ESF Mittel verfügt.

Dazu ist es wichtig das die Mitarbeiter freigestellt werden. Dann werden die Fortbildungskosten bis zu 90% übernommen (50 % Fortbildungskosten und Freistellung damit sind die Weiterbildungskosten zu 90% getragen).

- ⇒ NBank und der Pflegekammer Niedersachsen
Fördermöglichkeit einer Weiterbildung über die Weiterbildungsordnung der Pflegekammer Niedersachsen (zum Beispiel Fachkraft für psychiatrische Pflege und Fachkraft für sozialpsychiatrische Betreuung) über das AFBG.
- ⇒ Kurszertifizierung über WeGeBau sowohl die Fortbildungskosten voll finanzieren lassen als auch die Freistellungskosten werden von der Agentur für Arbeit übernommen
(https://con.arbeitsagentur.de/prod/apok/ct/dam/download/documents/dok_ba013470.pdf)
- ⇒ Bildungsscheck, damit kann der einzelnen Mitarbeiter wenn er seine Fort- und Weiterbildung selbst zahlt unter gewissen Voraussetzungen (Einkommenshöhe) sich einen Zuschuss vom Land in Höhe bis zu 500 € auszahlen lassen.
(<https://www.bildungspraemie.info/de/programm-bildungspraemie-21.php>)