

Landesjugendhilfeausschuss Thüringen

Fachliche Empfehlungen zur Ausgestaltung von Betreuungsmaßnahmen mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehender und -beschränkender Ausrichtung in der Jugendhilfe

**unter Berücksichtigung der Zusammenarbeit von Einrichtungen der
Erziehungshilfe (einschl. § 35a SGB VIII), mit den
Personensorgeberechtigten, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der
Schule und den Familiengerichten**

beschlossen am: 17.09.2018

Beschluss-Reg-Nr.: 106/18

1	Präambel	3
2	Rechtliche Grundlagen/Rahmenbedingungen: Verantwortlichkeiten der Personensorgeberechtigten, Vormünder.....	5
2.1	Materielles Recht	5
	A. Hauptvorschrift	5
	2.1.1 Zentrale materiell-rechtliche Vorschrift zur Unterbringung Minderjähriger	5
	2.1.2 Inkrafttreten des neuen § 1631b Abs. 2 BGB	5
	2.1.3 Stellung des § 1631b BGB im Rechtssystem	6
	B. Weitere zu berücksichtigende Vorschrift	7
2.2	Formelles Recht (Verfahrensrecht)	8
2.3	Praktische Umsetzung	10
2.4	Die sozialrechtliche Einordnung aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie	12
	2.4.1 Stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung	13
	2.4.2 Die „geschlossene Unterbringung“ in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	14
2.5	Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen	14
3	Begriffe, Begriffsdefinitionen.....	16
3.1	Intensivpädagogik	16
3.2	Freiheitsentziehende und -beschränkende Maßnahmen	16
	3.2.1 Freiheitsbeschränkende Maßnahmen	17
	3.2.2 Freiheitsbeschränkende pädagogische Konzepte	18
	3.2.3 Freiheitsentziehende Maßnahmen	18
	3.2.4 Freiheitsentziehende Unterbringung (Geschlossene Einrichtung)	19
	3.2.5 Zwangmaßnahmen	20
4	Zielgruppe und deren Bedarfe	22
5	Anforderungen an Einrichtungen mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen.....	23
6	Rahmenbedingungen von Einrichtungen mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen.....	25
6.1	Konzeption	25
6.2	Personal	27
6.3	Räumlichkeiten	28
6.4	Außengelände	29
7	Notwendige Kooperation aller Beteiligten (Institutionen, PSB).....	30
8	Abschluss	37

1 Präambel

Das SGB VIII formuliert in § 1 Abs. 1 das grundlegende Recht aller jungen Menschen auf Förderung ihrer Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit. Dazu gehört nach §1 Abs. 3 SGB VIII auch, Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen. Dies umfasst Risiken, die durch die soziale Umwelt hervorgerufen werden, als auch Risiken, die auf Grund der Lebensweise (z. B. massive Delinquenz, Drogenabhängigkeit), der Einstellungs- und Werthaltungen sowie darauf basierender Verhaltensweisen von den Kindern und Jugendlichen selbst verstärkt werden.

Fachkräfte von Jugendämtern, Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung, Schulen, Kinder- und Jugendpsychiater usw. beschreiben im pädagogischen bzw. klinischen Alltag eine zahlenmäßig kleine Gruppe von Kindern und Jugendlichen, die einen besonders intensiven Hilfebedarf aufweisen. Sie charakterisieren diese Gruppe als von Erziehungsangeboten schwer erreichbar, massiv Normen verletzend, gewalttätig, delinquent, nicht gruppenfähig und systemsprengend. Diese jungen Menschen entziehen sich zunächst jeglicher Einflussnahme. Sie zeigen Verhaltensweisen, die selbst- und fremdgefährdend sind. Die Fachkräfte der verschiedenen Institutionen sehen sich damit vor komplexe und spezifische Anforderungen gestellt. Nicht selten werden die Unterbringung und der längere Verbleib in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie angestrebt, obgleich eine medizinisch/psychiatrische Indikation nicht in jedem Fall vorliegt. Dies bewegt Träger der stationären Hilfen zur Erziehung, Angebote und Maßnahmen zu planen und umzusetzen, welche die Unterbringung mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen – als „ultima ratio“ – konzeptionell vorsehen. Dafür braucht es einen besonderen fachlichen Rahmen, den sich Thüringen erstmals mit den vorgelegten Empfehlungen gibt.

Die Praxis freiheitsentziehender Unterbringung in der Kinder- und Jugendhilfe ist nicht neu¹ und wird begleitet von einer Vielzahl von Skandalen und Diskussionen. Erwähnt seien hier beispielsweise die öffentliche Diskussion um den angemessenen gesellschaftlichen Umgang mit straftatverdächtigen Kindern, die Auseinandersetzung mit der Heimerziehung der 50er und 60er Jahre und der massiven Verletzungen von Grundrechten gerade in freiheitsentziehender Unterbringung der damaligen Zeit bis hin zur Diskussion freiheitsentziehender Maßnahmen im Lichte der UN-Kinderrechtskonvention.

Auch die im Bundeskinderschutzgesetz von 2012 formulierte Notwendigkeit der Implementierung von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren zum Schutz und zur Förderung der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen lässt die Rahmenbedingungen bei Unterbringung mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen in der Hilfe zur Erziehung in den Fokus rücken. Zuletzt sorgten die über Jahre andauernden Kindeswohlgefährdenden Zustände in den Einrichtungen der Haasenburg GmbH und deren Schließung für eine breite Diskussion um freiheitsentziehende Maßnahmen.

Im Ergebnis aller Diskussionen und Entwicklungen bleibt festzuhalten:

Die Ausgestaltung von Förderung und der Schutz der Freiheits- und Persönlichkeitsrechte sind in jeder Form der Hilfen zur Erziehung relevant. Bei Unterbringung mit intensivpädagogischen

1 Menk, S./Schnorr, V/Schrappner, Chr.: „Woher die Freiheit bei all dem Zwange?“ Langzeitstudie zu den (Aus-)Wirkungen geschlossener Unterbringung in der Jugendhilfe, Weinheim/Basel 2013.

Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen muss ihnen jedoch ein besonderes Gewicht beigemessen werden.

Die Empfehlung wird dabei ausschließlich auf die Besonderheiten im Kontext der Unterbringung mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen eingehen. Etablierte Voraussetzungen, Vorgehensweisen und Verfahren, die sich bei diesen Einrichtungen nicht von Regelangeboten unterscheiden, werden deshalb nicht gesondert beschrieben.

Ziel der vorliegenden Empfehlungen ist es auch, eindeutige und überprüfbare Mindestanforderungen an die Erteilung einer Betriebserlaubnis für Unterbringung mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen sowie die Rolle der beteiligten Professionen im Gesamtprozess zu beschreiben. **Nur im interdisziplinären Kontext ist es möglich, angemessen auf die besonderen Hilfebedarfe dieser Gruppe junger Menschen reagieren zu können.**

2 Rechtliche Grundlagen/Rahmenbedingungen: Verantwortlichkeiten der Personensorgeberechtigten, Vormünder

2.1 Materielles Recht

A. Hauptvorschrift

Materielles Recht und formelles Recht sind beide juristische Fachbegriffe. Während ersteres Rechte und Pflichten festlegt, befasst sich letzteres mit der Frage, durch welches Verfahren ihnen Geltung verschafft wird. Es wird daher auch als Verfahrensrecht bezeichnet.

2.1.1 Zentrale materiell-rechtliche Vorschrift zur Unterbringung Minderjähriger

Die zentrale materiell-rechtliche Vorschrift zur Unterbringung Minderjähriger ist §1631b BGB, welcher lautet:

*„Eine Unterbringung des Kindes, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, bedarf der Genehmigung des Familiengerichts. Die Unterbringung ist zulässig, wenn sie zum Wohl des Kindes, insbesondere zur Abwendung einer erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung, erforderlich ist und der Gefahr nicht auf andere Weise, auch nicht durch andere öffentliche Hilfen, begegnet werden kann. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschieben Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.“ (freiheitsentziehende **Unterbringung**)*

Die Vorschrift findet sich im 5. Titel des BGB, welcher sich mit der „elterlichen Sorge“ befasst, d. h. sie regelt das **Recht der Eltern** bzw. eines jeden anderen Inhabers der elterlichen Sorge oder der erforderlichen Teile hiervon (Vormund, Ergänzungspfleger) auf Unterbringung.

2.1.2 Inkrafttreten des neuen § 1631b Abs. 2 BGB

Am 1. Oktober 2017 trat der neu eingefügte § 1631b Abs. 2 BGB in Kraft (siehe BGBl. I, S. 2424 f.):

*„Die Genehmigung des Familiengerichts ist auch erforderlich, wenn dem Kind, das sich in einem Krankenhaus, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig in nicht altersgerechter Weise die Freiheit entzogen werden soll. Absatz 1 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.“ (freiheitsentziehende **Maßnahme**)*

Diese Vorschrift wurde den Regelungen im Betreuungsrecht angepasst (siehe § 1906 Abs. 4 BGB).

Die Mittel der Freiheitsentziehung sind unerheblich. Vielmehr ist maßgeblich, dass die Kinder und Jugendlichen am Verlassen ihres Aufenthaltsortes gehindert werden sollen. Dient die Maßnahme ausschließlich anderen Zwecken, wie etwa therapeutischen oder medizinischen (Fixierung eines mehrfachbehinderten Kindes im Rollstuhl zur Aufrichtung seines Oberkörpers, Verabreichung von Medikamenten zu Heilzwecken), unterliegt die Entscheidung der Eltern oder des Sorgeberechtigten über ihren Einsatz **nicht** dem Vorbehalt der Genehmigung des Familiengerichts (vgl. hierzu: BT-Drucksache 18/11278).

Die ergriffene Maßnahme muss auf einen längeren Zeitraum gerichtet sein oder die Freiheitsentziehung muss regelmäßig erfolgen. Daher bedürfen anlassbezogene kurze Beschränkungen der Freiheit ebenso nicht der Genehmigung des Familiengerichts (vgl. hierzu: BT-Drucksache, a. a. O.).

Freiheitsentziehende Maßnahmen werden nur dann unter den Genehmigungsvorbehalt gestellt, wenn dem Kind in nicht altersgerechter Weise die Freiheit entzogen werden soll. Beispielsweise sind Maßnahmen wie Laufställe oder Hochstühle für Kleinkinder ausgenommen. Jedoch rechtfertigen Erziehungsschwierigkeiten allein es nicht, eine Maßnahme als altersgerecht zu qualifizieren, die unter Kindern derselben Altersgruppe sonst nicht angemessen wäre (siehe BT-Drucksache, a. a. O.).

§ 1631b Abs. 2 BGB gilt für bereits mit Genehmigung freiheitsentziehend untergebrachte Kinder (§ 1631b Abs. 1 BGB) sowie für nicht freiheitsentziehend untergebrachte Kinder, das Schutzbedürfnis ist dasselbe (siehe BT-Drucksache, a. a. O.).

Die entsprechende Anwendung des § 1631b Abs. 1 S. 2 BGB bedeutet, dass die freiheitsentziehende Maßnahme nur dann zulässig ist, solange sie zum Wohl des Kindes, insbesondere zur Abwendung einer erheblichen Selbst- und Fremdgefährdung, erforderlich ist und der Gefahr nicht auf andere Weise begegnet werden kann. Überdies ist eine freiheitsentziehende Maßnahme ohne Genehmigung nur dann zulässig, wenn mit einem Aufschub Gefahr verbunden wäre. Dann ist die Genehmigung unverzüglich, d. h. ohne schuldhaftes Zögern, nachzuholen (siehe BT-Drucksache, a. a. O., S. 18).

2.1.3 Stellung des § 1631b BGB im Rechtssystem

Zum Verständnis der Vorschrift ist es erforderlich, ihre Stellung im Rechtssystem zu verstehen. Wie jedes Gesetz hat sie sich im Rahmen des Grundgesetzes zu halten. Dort finden sich die Rahmenbedingungen, innerhalb derer sie und ihre Anwendung sich zu bewegen haben. Alle drei staatlichen Gewalten – Gesetzgebung, Verwaltung und Rechtsprechung – haben diese zu achten. Sollten sie versagen, wacht letztlich das Bundesverfassungsgericht über ihre Einhaltung.

Den Rahmen des § 1631b BGB bilden im Wesentlichen die Grundrechte der Art. 2 und Art. 6 GG.

Art. 2 Abs. 2 S. 3 GG lautet:

„Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.“

Dieser Artikel schützt die Freiheit jeder Person – auch die des Kindes. Wie sich aus dem letzten Satz ergibt, ist die Regelung des § 1631b BGB zwingend erforderlich, da sonst eine Freiheitsentziehung Minderjähriger überhaupt nicht zulässig wäre.

Zudem kann auch eine gesetzliche Regelung den hohen Grundrechtsschutz der persönlichen Freiheit nicht völlig aufheben. Der Eingriff hat sich daher im Rahmen des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit zu bewegen. Er bedarf eines sachlichen Grundes und muss zwingend erforderlich sein. Dem ist Satz 2 des § 1631b BGB geschuldet. Die mit Freiheitsentziehung verbundene Unterbringung kommt daher immer nur als „ultima ratio“ in Frage, wenn andere erfolgversprechende Mittel nicht zu Verfügung stehen.

Was eine Freiheitsentziehung darstellt, kann nur anhand von Intensität und Dauer des Eingriffs im Einzelfall festgestellt werden. Bloße Freiheitsbeschränkungen fallen nicht darunter, wie etwa Sicherungen am Bett eines Kleinkindes gegen Herausfallen, Stubenarrest oder beschränkte

Ausgangszeiten in einem Internat. Es muss sich grundsätzlich um eine umfassende Einschränkung der Bewegungsfreiheit durch Beschränkung auf einen begrenzten Raum handeln.²

Das Wohl des Kindes bedeutet stets das wohlverstandene Interesse des Kindes etwa zur Abwendung einer erheblichen Selbst- und Fremdgefährdung.³

Art. 6 Abs. 2 GG lautet:

„Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.“

Hieraus ist zunächst die Begründung dafür zu entnehmen, dass das Unterbringungsrecht des §1631b BGB Elternrecht (bzw. Recht des Inhabers der elterlichen Sorge) ist. Zudem ergibt sich daraus auch die Grundlage des Genehmigungserfordernisses. Gerade weil die Unterbringung in das Freiheitsrecht des Kindes eingreift, ist hierdurch im verstärkten Maß die staatliche Überwachung der Ausübung des elterlichen Sorgerechts gesichert, dass sich dieses nämlich tatsächlich innerhalb der unter a) aufgezeigten Grenzen hält.

B. Weitere zu berücksichtigende Vorschrift

Weiter ist als materiell-rechtliche Vorschrift für eine Unterbringung Minderjähriger **in Kinder- und Jugendpsychiatrischen Kliniken** auch § 7 des Thüringer Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen (ThürPsychKG) einschlägig. Dieser lautet:

„(1) Ein psychisch kranker Mensch kann gegen oder ohne seinen Willen in einem psychiatrischen Fachkrankenhaus oder in der psychiatrischen Fachabteilung eines Krankenhauses untergebracht und behandelt werden, wenn und solange er infolge seines Leidens sein Leben, seine Gesundheit oder bedeutende Rechtsgüter anderer erheblich gefährdet und die gegenwärtige Gefahr nicht anders abgewendet werden kann. Die fehlende Bereitschaft, sich behandeln zu lassen, rechtfertigt für sich allein keine Unterbringung.“

(2) Die Krankenhäuser haben durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass sich die Betroffenen der Unterbringung nicht entziehen. Die Zuständigkeit der Krankenhäuser ergibt sich aus § 2 in Verbindung mit § 4 des Thüringer Krankenhausgesetzes in der Fassung vom 30. April 2003 (GVBl. S. 262) in der jeweils geltenden Fassung.

(3) Eine gegenwärtige Gefahr im Sinne des Absatzes 1 besteht dann, wenn infolge der psychischen Erkrankung ein Schaden stiftendes Ereignis bereits eingetreten ist, unmittelbar bevorsteht oder sein Eintritt zwar unvorhersehbar, wegen besonderer Umstände jedoch jederzeit zu erwarten ist.

(4) Der Zweck der Unterbringung ist, die in Absatz 1 genannte Gefahr abzuwenden und den psychisch kranken Menschen nach Maßgabe dieses Gesetzes zu behandeln.

(5) Steht der psychisch kranke Mensch unter elterlicher Sorge oder Vormundschaft oder ist für ihn ein Pfleger oder Betreuer bestellt, dessen Aufgabenkreis die

2 Vgl. Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch 73. Aufl., § 1631b BGB, Rn. 2.

3 Ebd., Rn. 3.

Aufenthaltsbestimmung umfasst, ist der Wille desjenigen maßgeblich, dem das Aufenthaltsbestimmungsrecht zusteht.“

Hierbei ist insbesondere Absatz 5 zu beachten. Da eine Unterbringung nach Absatz 1 dieser Vorschrift „gegen oder ohne“ den Willen des Betroffenen erfolgt und bei Minderjährigen auf den Willen des Inhabers des Aufenthaltsbestimmungsrechts abzustellen ist, welches Teil der elterlichen Sorge ist, kommt diese Vorschrift nur zum Zuge, wo sich Eltern entweder einer erforderlichen Unterbringung sperren oder hieran aus sonstigen Gründen nicht mitwirken (z. B. bei Unerreichbarkeit).

Zuständig für diese sogenannte öffentlich-rechtliche Unterbringung ist dann der örtliche Sozialpsychiatrische Dienst, welcher eine gerichtliche Anordnung der Unterbringung zu beantragen hat und lediglich bei Gefahr im Verzug bis zu 24 Stunden vorläufig gem. § 9 Abs. 1 ThürPsychKG selbst unterbringen kann, welcher lautet:

„Bestehen dringende Anhaltspunkte für die Annahme, dass die Voraussetzungen für die Unterbringung vorliegen und kann eine gerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig herbeigeführt werden, kann der Sozialpsychiatrische Dienst die vorläufige Unterbringung längstens für 24 Stunden ab dem Beginn der Unterbringung anordnen. Er hat unverzüglich beim zuständigen Gericht einen Antrag auf Unterbringung nach § 8 ThürPsychKG zu stellen.“

2.2 Formelles Recht (Verfahrensrecht)

Innerhalb des Landes Thüringen ist Art. 4 Abs. 3 der Thüringer Verfassung zu beachten, welcher lautet:

„Über die Zulässigkeit und Fortdauer einer Freiheitsentziehung hat nur der Richter zu entscheiden. Bei jeder nicht auf richterlicher Anordnung beruhenden Freiheitsentziehung ist unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von 24 Stunden, eine richterliche Entscheidung herbeizuführen. Das Nähere regelt das Gesetz.“

Das bedeutet, dass Eltern oder der Sozialpsychiatrische Dienst, welche wegen Gefahr im Verzug zunächst ohne Einschaltung des Gerichts unterbringen, unverzüglich bei Gericht einen Antrag auf gerichtliche Entscheidung zu stellen haben, um diese binnen 24 Stunden herbeizuführen. Für den Sozialpsychiatrischen Dienst wird dies in § 9 Abs. 1 ThürPsychKG nochmals ausdrücklich wiederholt. Diese kurze Frist ist in Thüringen auch von den Jugendämtern im Rahmen des § 42 SGB VIII einzuhalten, soweit die Inobhutnahme in einer geschlossenen Einrichtung erfolgt. Die dort festgelegte längere Frist gilt in Thüringen nicht. Art. 4 der Thüringer Verfassung stellt nämlich eine auf Grund Art. 28 und 142 Grundgesetz zulässige landesverfassungsrechtliche Ausweitung des Grundrechtsschutzes der Freiheit der Person dar. Für diese gilt nicht der Vorrang von Bundesrecht gemäß Art. 31 Grundgesetz, soweit die betroffene bundesrechtliche Regelung Spielraum für den erweiterten Schutz durch das Landesgrundrecht zulässt. Da § 42 SGB VIII eine Höchstfrist bestimmt, gilt für Thüringer Landesbehörden deren Verkürzung durch Art. 4 der Thüringer Verfassung.⁴ Dabei ist auch zu beachten, dass § 42 SGB VIII lediglich Notmaßnahmen zur Ermöglichung einer gerichtlichen Entscheidung zur Verfügung stellt. Die Inobhutnahme ändert also nichts an der Inhaberschaft der elterlichen Sorge, was bedeutet, dass diese ggf. den Eltern innerhalb der 24-Stundenfrist zunächst gem. §§ 1666, 1666a BGB zu entziehen, ein Vormund zu bestellen und dann dessen Antrag gem. §1631b BGB zu genehmigen wäre. Nur beim rechtzeitigen Fehlen eines geeigneten Vormunds hat das Gericht gem. § 1846 BGB eine eigene Anordnungscompetenz für eine Unterbringung, welche jedoch bei Inobhutnahmefällen deswegen

4 Vgl. BVerfG, Beschluss vom 15. Oktober 1997 – 2 BvN 1/95 Rn. 68.

nicht zum Zuge kommen dürfte, weil dann das Jugendamt regelmäßig zur Verfügung steht. In der Regel ist also innerhalb der 24-Stundenfrist bei Inobhutnahme in einer geschlossenen Einrichtung durch das Gericht mehr als eine Entscheidung zu treffen.⁵

Im Übrigen richtet sich das Verfahren gem. § 167 FamFG im Wesentlichen nach den Vorschriften für die Unterbringung Erwachsener, wobei der Minderjährige ohne Rücksicht auf seine Geschäftsfähigkeit ab Vollendung des 14. Lebensjahres verfahrensfähig ist, d.h. er kann im Verfahren eigene Anträge stellen, insbesondere z. B. auch gegen die gerichtliche Entscheidung seiner Unterbringung Beschwerde einlegen (§ 157 Abs. 3 FamFG).

Bei der Unterbringung ist grundsätzlich als Sachverständiger ein Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie hinzuzuziehen. Lediglich, wenn keine Unterbringung in einer psychiatrischen Klinik, sondern in einem Heim beabsichtigt ist, kommt auch ein in Fragen der Heimerziehung besonders ausgewiesener Psychotherapeut, Psychologe, Pädagoge oder Sozialpädagoge/Sozialarbeiter in Frage (§ 167 Abs. 6 FamFG). Ein entsprechendes Zeugnis einer dieser Personen bei vorläufiger Unterbringung im Eilverfahren oder ein Gutachten im Hauptsacheverfahren ist unverzichtbare Voraussetzung für die Genehmigung oder Anordnung der Unterbringung. In Eilverfahren können notfalls alle anderen Verfahrensbestandteile nachgeholt werden (§§ 331, 332 FamFG).

In öffentlich-rechtlichen Unterbringungsverfahren wird der Sozialpsychiatrische Dienst gem. § 8 Abs. 2 ThürPsychKG verpflichtet, seinem Antrag ein Gutachten bzw. im Eilverfahren ein in diesem ausreichendes ärztliches Zeugnis beizufügen. Ein ärztliches Zeugnis genügt im Falle der Genehmigung einer freiheitsentziehenden Maßnahme (§ 321 Abs. 6 FamFG). Eltern sollten, soweit sie diese Voraussetzung der Unterbringung nicht kennen, durch das hinzugezogene Jugendamt, insbesondere im Fall einer Unterbringung bei Gefahr in Verzug, aufgefordert werden, ein Attest unverzüglich zu veranlassen, da in diesem Verfahren, wie oben dargestellt, eine 24-Stundenfrist für die gerichtliche Entscheidung einzuhalten ist.

§ 167 Abs. 7 FamFG wurde am 1. Oktober 2017 neu eingefügt und lautet:

„Die freiheitsentziehende Unterbringung und freiheitsentziehende Maßnahmen enden spätestens mit Ablauf von sechs Monaten, bei offensichtlich langer Sicherheitsbedürftigkeit spätestens mit Ablauf von einem Jahr, wenn sie nicht vorher verlängert werden.“

Die Höchstdauer einer freiheitsentziehenden Unterbringung oder Maßnahme wurde einheitlich auf sechs Monate festgelegt, jedoch mit der Möglichkeit der Fristverlängerung. Dies gilt jedoch nur bei sogenannten Hauptsacheentscheidungen, d.h. nach allen gesetzlich vorgesehenen Ermittlungen. Soweit eine Entscheidung im Wege einer einstweiligen Anordnung getroffen wurde, weil aufgrund der durch die Sachlage erforderlichen Eile nur die oben genannten Mindestvoraussetzungen zu schaffen möglich waren - evtl. im Unterbringungsfall nur ein ärztliches Zeugnis vorliegt - gilt gem. § 167 Abs.1 i. V. m. § 333 Abs.1 FamFG jedoch weiterhin, dass die Frist zunächst 6 Wochen nicht überschreiten darf und maximal auf 3 Monate verlängert werden kann. Für eine weitere Verlängerung sind alle gesetzlich vorgesehenen Ermittlungen Voraussetzung.

Dem Minderjährigen ist regelmäßig ein Verfahrensbeistand („Anwalt des Kindes“, welcher jedoch nicht unbedingt Rechtsanwalt zu sein braucht) zu bestellen (§§ 317, 167 Abs. 1 FamFG).

Die Zuführung zur Unterbringungseinrichtung hat auf Wunsch der Sorgeberechtigten bei einer Unterbringung gem. § 1631b BGB, insbesondere wenn hierbei Gewaltanwendung nach

5 Vgl. BVerfG, Beschluss vom 14. Juni 2007, AZ: 1BvR 338/07, Rn. 32.

gerichtlicher Anordnung gem. §§ 326 Abs. 2, 167 Abs. 1 FamFG erforderlich wird, das zuständige Jugendamt zu unterstützen, wobei dieses die Hilfe der Polizei in Anspruch nehmen kann.

Die Beteiligung des Jugendamtes am Unterbringungsverfahren ergibt sich gem. § 167 FamFG ebenfalls aus der entsprechenden Anwendung der für die Erwachsenenunterbringung geltenden Vorschriften des FamFG.

§ 320 Abs. 3 S. 2 FamFG bestimmt für das Gericht: „Es soll die zuständige Behörde anhören.“

Zuständige Behörde im Unterbringungsverfahren gem. § 1631b BGB ist das Jugendamt (in den seltenen Fällen der Unterbringung nach PsychKG der Sozialpsychiatrische Dienst). Es handelt sich hierbei zwar lediglich um eine Sollvorschrift, d. h. ein Unterlassen alleine macht die Unterbringung nicht anfechtbar. Das Gericht kann daher in zwingenden Fällen auch einmal von einer Anhörung vor Erlass einer Unterbringungsentscheidung absehen – was insbesondere in Eilfällen vorstellbar ist – jedoch ist dem Jugendamt gem. § 325 Abs. 2 S. 2 FamFG in jedem Fall die Entscheidung formell bekannt zu geben, d. h. zuzustellen. Ihm steht gem. § 335 Abs. 4 FamFG das Recht der Beschwerde zu.

Auf seinen Antrag hin ist es gem. § 315 Abs. 3 FamFG am Verfahren zu beteiligen d.h. es kann alle Verfahrensrechte eines Beteiligten – wie z.B. die Stellung von Anträgen – wahrnehmen.

2.3 Praktische Umsetzung

In der Praxis wird eine zu genehmigende Unterbringung regelmäßig durch eine einstweilige Anordnung eingeleitet. Die tatsächlichen Umstände treffen häufig auf folgende Konstellationen:

Fallkonstellation 1 (der häufigste Fall): Ein Kind oder Jugendlicher wurde bereits in der geschützten Einrichtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie aufgenommen. Die fachärztliche oder fachpsychologische Stellungnahme sowie die Bitte des/der Sorgeberechtigten um Genehmigung der Unterbringung durch das Familiengericht liegen vor, oftmals per Telefax übermittelt.

Regelmäßig wird das Familiengericht im Wege der einstweiligen Anordnung einen Beschluss erlassen, um die freiheitsentziehende Unterbringung zu genehmigen, wenn die fachärztliche oder fachpsychologische Stellungnahme aufgrund der beschriebenen Umstände ein Krankheitsbild attestiert und eine Anfangsdiagnose enthält. Allein wegen der einzuhaltenden Frist besteht eine besondere Eilbedürftigkeit. Die persönliche Anhörung des Kindes hat dann unverzüglich zu erfolgen. Wegen eines Termins vor Ort sollte eine telefonische Vereinbarung vorab erfolgen.

Zeitgleich mit dem Erlass des Genehmigungsbeschlusses wird ein Verfahrensbeistand bestellt. Dieser ist vorab über den Termin zu informieren, um seine Teilnahme zu ermöglichen.

Das fallzuständige Jugendamt wird vom Familiengericht benachrichtigt und gebeten mitzuteilen, ob (weitere) familiengerichtliche Maßnahmen zu erfolgen haben (§§ 1666, 1666a BGB).

Fallkonstellation 2: Ein Kind oder Jugendlicher wurde noch nicht aufgenommen, die fachärztliche oder fachpsychologische Stellungnahme liegt wegen einer ambulanten Behandlung vor, nicht aber das Gesuch um Genehmigung der Unterbringung.

Der Erlass eines Beschlusses ist dann nicht möglich, weil nicht das Gericht unterbringt, sondern die Sorgeberechtigten bzw. der/die Sorgeberechtigte. § 1631b S. 3 BGB erlaubt die Unterbringung ohne Genehmigung nur dann, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist.

Fallkonstellation 3: Die Sorgeberechtigten bzw. der/die Sorgeberechtigte bitten um Genehmigung der Unterbringung, bevor das Kind oder der Jugendliche untergebracht wurde, weil es abgänglich ist.

Variante I: Es erfolgt eine Anhörung der Beteiligten. Der Termin zur Anhörung (im Gerichtsgebäude) ist zeitnah anzuberaumen. Sollte die Genehmigung der Unterbringung erforderlich sein, kann dies sofort nach der Anhörung durch das Familiengericht beschlossen werden. Die fachärztliche oder fachpsychologische Stellungnahme muss dann unverzüglich nach Aufnahme dem Gericht vorgelegt werden.

Variante II: Bei hinreichender Beschreibung der Lebensumstände und der Gründe, die aus der Sicht der oder des Sorgeberechtigten für eine Unterbringung des Kindes sprechen, wird ein im Wege der einstweiligen Anordnung erlassener Beschluss möglich sein, weil die unmittelbare Unterbringung nur durch den oder die Sorgeberechtigten rechtlich zulässig ist (siehe § 1631b S. 3 BGB). Deshalb muss die Darlegung der tatsächlichen Umstände durch den oder die Sorgeberechtigten selbst erfolgen. Auch hier muss die fachärztliche oder fachpsychologische Stellungnahme dem Gericht sofort nach Aufnahme vorgelegt werden. Auf Bitte der oder des Sorgeberechtigten muss in beiden Fällen das fallzuständige Jugendamt diese bei der Unterbringung unterstützen, was in den Beschlusstenor aufgenommen werden sollte.

Fallkonstellation 4: Ein Kind oder Jugendlicher wurde aufgenommen. Auch liegt die fachärztliche oder fachpsychologische Stellungnahme vor, nicht aber das Gesuch um Unterbringung seitens der oder des Sorgeberechtigten, weil diese nicht erreichbar sind.

In diesem Fall ist sofort das fallzuständige Jugendamt – sofern es nicht schon tätig geworden ist – zu informieren, das ggf. durch Inobhutnahme gem. § 42 Abs. 5 SGB VIII in die Lage versetzt wird, das Gesuch um Unterbringung zu stellen. Oder das Familiengericht entzieht sofort den oder der/dem Sorgeberechtigten im Wege der einstweiligen Anordnung Teile der elterlichen Sorge und überträgt diese dem Jugendamt.

Die Unterbringung nach den Vorgaben des ThürPsychKG ist in der Praxis sehr selten. Der zuständige Sozialpsychiatrische Dienst wird das Familiengericht unverzüglich und wegen der einzuhaltenden Frist benachrichtigen. Das Gericht ist dann gehalten, die Anhörung sofort durchzuführen, weil das Kind bereits untergebracht sein wird. Auch werden das Gesuch der oder des Sorgeberechtigten und die fachmedizinische oder fachpsychologische Stellungnahme ebenfalls vorliegen, weshalb die Anhörung durch das Familiengericht der letzte Akt sein wird.

Regelmäßig wird das Familiengericht, in dessen Bezirk sich eine Kinder und Jugendpsychiatrie (KJP) befindet, am häufigsten mit Unterbringungsverfahren befasst sein. Es ist daher zu empfehlen, dass der Familienrichter bzw. die Familienrichterin sich persönlich bei den Ärzten und Psychologen der (geschlossenen) KJP vorstellt. Eine unkomplizierte und reibungslose Durchführung des Verfahrens ist damit gewährleistet, was regelmäßig zu einer vertrauensvollen Zusammenarbeit führt.

Das folgende Schaubild illustriert den zeitlichen Ablauf:

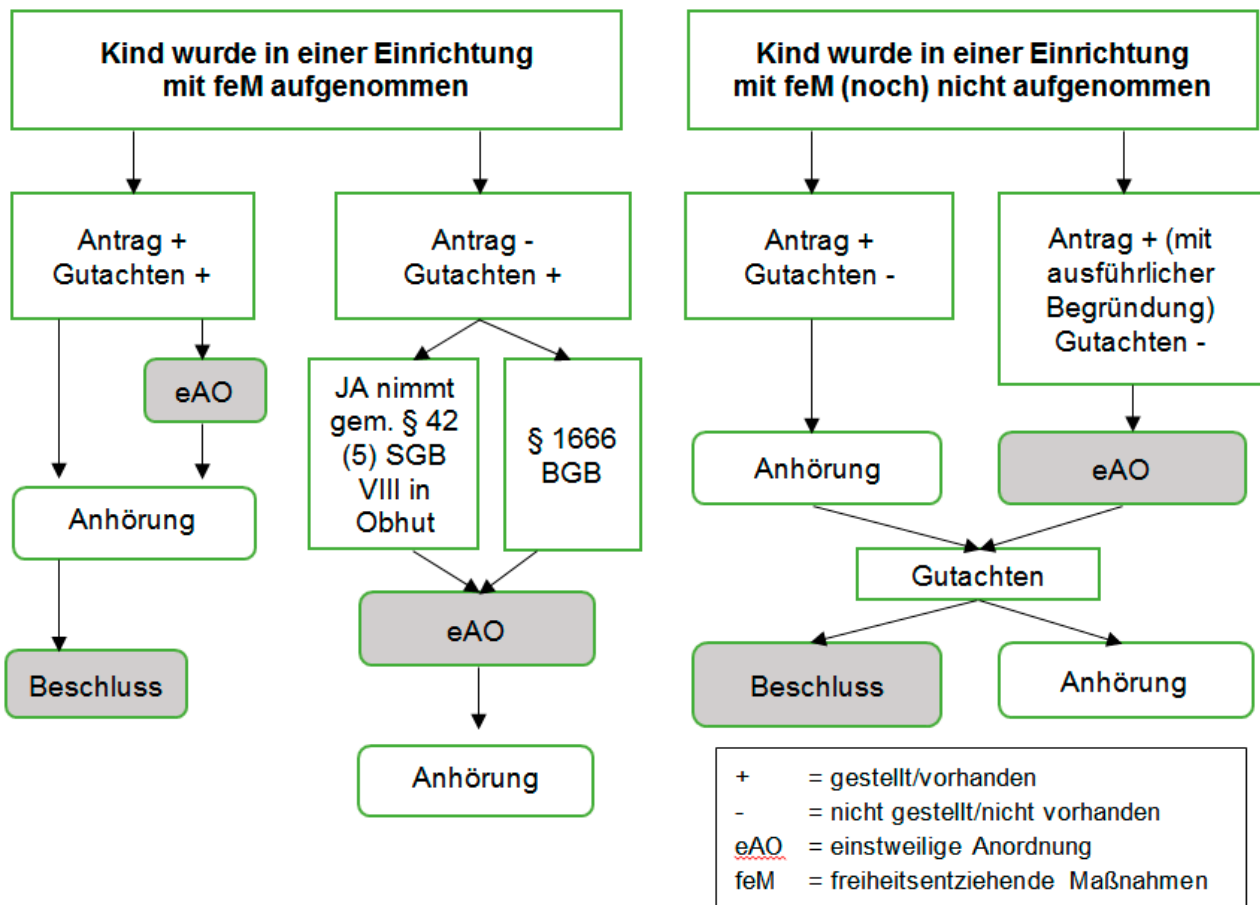


Abbildung 1: Zeitlicher Ablauf einer zu genehmigenden Unterbringung, Herr Dr. Köster, Richter am Amtsgericht Mühlhausen

2.4 Die sozialrechtliche Einordnung aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Kinder- und jugendpsychiatrische Leistungen sind sozialrechtlich medizinische Leistungen entsprechend dem SGB V. Fegert⁶ hat die Subsidiarität der Leistungserbringer für psychische und Verhaltensprobleme bei Kindern und Jugendlichen in dem folgenden Schaubild eingeordnet. Dabei sind SGB V-Leistungen vorrangig gegenüber SGB VIII und SGB IX. Ebenso ergibt sich innerhalb der Leistungserbringer sowohl im SGB V als auch im SGB VIII eine Vorrangigkeit ambulanter Maßnahmen gegenüber stationären.

6 Fegert, J.: Sozialpsychiatrie, in: Fegert, J./Eggers, Chr./ Resch, F. (Hrsg.): Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, 2. Aufl., Berlin/Heidelberg 2012, S. 225 ff.



Art der Maßnahme	Gesetzliche Grundlage	Leistungsträger
Eigenleistungen der Familie, Selbsthilfegruppen		Eigene Ressourcen
Spezielle Beschulung	Ländergesetze	Kultusbehörde
ärztl. Behandlungen -ambulant -teilstationär -stationär und Behandlungen durch Heilhilfsberufe -Logopädie -Krankengymnastik -Ergotherapie	SGB V RehaAngIG	gesetzl. Krankenversicherung bis zu gewissen Leistungsgrenzen
Versorgung mit orthopädischen und anderen Hilfsmitteln		
Hilfen zur Pflege	SGB XI	(Pflegeversicherung)
Frühförderung	BSHG/KJHG=SGBVIII/ SGB IX	Sozialamt oder Jugendamt
Hilfen zur Erziehung	KJHG= SGB VIII	Jugendamt
Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder	SGB VIII	
Eingliederungshilfe für körperlich und geistig behinderte Kinder vorrangig KJHG	SGB XII } SGB IX	Sozialamt

Abbildung 2: Subsidiarität der Leistungserbringer für psychische und Verhaltensprobleme bei Kindern und Jugendlichen, Fegert, J.: Sozialpsychiatrie, in: Fegert J./Eggers, Chr./Resch, F. (Hrsg.): Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalter, 2. Aufl., Berlin/Heidelberg 2012.

2.4.1 Stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung

Die meisten kinder- und jugendpsychiatrischen Störungsbilder sind ambulant gut behandelbar. Generell gilt daher der Vorrang „ambulant vor stationär“. Stationäre oder teilstationäre Behandlung ist nur dann indiziert, wenn die Aufnahme nach Prüfung durch das Krankenhaus erforderlich ist,

„weil das Behandlungsziel nicht durch teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden kann“ (§39 Abs. 1 SGB V).

Für die Sicherstellung der stationären Versorgung besteht auf Landesebene eine Krankenhausplanung, die für die verschiedenen Fachgebiete die Anzahl der Fachabteilungen und ihrer Behandlungsplätze definiert. In den Thüringer Krankenhausplänen ist für die psychiatrischen Fachgebiete außerdem eine Pflichtversorgungsregelung festgelegt, getrennt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Erwachsenenpsychiatrie. Für jede kinder- und jugendpsychiatrische Klinik in Thüringen sind somit Einzugsgebiete definiert, für deren stationäre Akut-Versorgung jeweils eine Klinik zuständig ist. Geschlossene Unterbringungen erfolgen in der Regel in der jeweils für die Pflichtversorgung zuständigen Klinik.

2.4.2 Die „geschlossene Unterbringung“ in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Nachdem die allgemeinen rechtlichen Grundlagen für „geschlossene Unterbringungsmaßnahmen“ gem. § 1631b BGB in den vorangegangenen Kapiteln beschrieben worden sind, ist an dieser Stelle zu ergänzen, dass neben dem Vorliegen der Voraussetzungen entsprechend §1631b BGB bei dem Kind/Jugendlichen **zusätzlich** noch eine Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit i. S. des § 39 Abs. 1 SGB V zwingend vorliegen muss. Die Prüfung der Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit obliegt dabei ausschließlich dem aufnehmenden Krankenhaus. Grundsätzlich handelt es sich bei den geschlossenen Unterbringungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – sowohl nach §1631b BGB als auch nach dem ThürPsychKG – um stationäre Krankenhausbehandlungen zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Die „geschlossene Unterbringung“ in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik endet

1. wenn eine Unterbringungsnotwendigkeit nicht mehr vorliegt, weil der Patient sich freiwillig weiterbehandeln lässt oder
2. wenn eine Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit nicht mehr vorliegt. Dabei kann aber die Notwendigkeit einer geschlossenen Unterbringung des Minderjährigen weiterbestehen.

Eine reine „Aufbewahrung“ von Minderjährigen nach Ausschöpfung aller diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten (z. B. bis Anträge bearbeitet sind oder ein Heimplatz gefunden wird) ist keine Leistung der GKV im Sinne des SGB V. Detailliertere Ausführungen zu rechtlichen und ethischen Grundlagen, Verfahrensabläufen und zum Thema der kinder- und jugendpsychiatrischen Begutachtung finden sich in der ausführlichen Stellungnahme der Ethikkommission der drei kinder- und jugendpsychiatrischen Verbände zu freiheitsentziehenden Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen vom 17.06.2016.⁷

2.5 Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen

Die Realisierung von Beteiligungsrechten und Beschwerdemöglichkeiten sind wesentliche Grundlagen für die Verwirklichung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in stationären Einrichtungen der Erziehungshilfe. Zur Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in den Einrichtungen sind geeignete Verfahren der Beteiligung sowie Möglichkeiten der Beschwerde in persönlichen Angelegenheiten zu ermöglichen (§ 45 Abs. 2 Nr. 3 SGB VIII). Besonders im Kontext von Betreuungsmaßnahmen mit freiheitsentziehendem Charakter spielt die besondere Abhängigkeit der Kinder und Jugendlichen von den Fachkräften eine erhebliche Rolle. Daher sind an die Sicherstellung der Beteiligungsrechte und Beschwerdemöglichkeiten sowie deren praktische Ausgestaltung in der pädagogischen Arbeit besondere Anforderungen zu stellen.

In der Konzeption einer Einrichtung mit freiheitsentziehenden Maßnahmen sind daher folgende Aussagen zu Beteiligungsrechten und Beschwerdemöglichkeiten zwingend erforderlich:

- Darstellung der Verfahrensabläufe zur Information der Kinder und Jugendlichen über ihre Rechte und existierende Verfahren zum Kinderschutz
- Verlässliche Ansprechpartner für Kinder, Jugendliche und Personensorgeberechtigte innerhalb und außerhalb der Einrichtung für Anregungen, Kritik und Beschwerden
- Sicherstellung und Beschreibung von Verfahren der Beteiligung und Beschwerde in der Einrichtung (Darstellung der Verfahren, Abläufe, Fristen)
- Umgang des Trägers mit Hinweisen und Beschwerden durch außenstehende Personen

7 Download von Positionspapier vom 27. Juni 2016 und Stellungnahme vom 17. Juni 2016 unter www.dgkjp.de/stellungnahmen-positionspapiere/stellungnahmen-2016/395-positionspapier-zu-freiheitsentziehenden-massnahmen-bei-kindern-und-jugendlichen [28.08.2018].

- Zusammenarbeit mit der betriebserlaubniserteilenden Behörde (Meldung von besonderen Vorkommnissen, Zugang in die Einrichtung)
- Darstellung der Dokumentation von Beschwerdefällen
- Beschreibung von externen Beschwerdemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche der Einrichtung

Weitere Ausführungen hierzu finden sich in den Kapiteln 6.1 Kontroll- und Beschwerdeinstanzen und 6.2 Personal.

Die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen ist ein fortlaufender Prozess, der an deren Lebenswelt ansetzen, alters-, alltags- und handlungsorientiert sein soll und Raum geben soll für die eigenverantwortliche Gestaltung ihres Alltags. Konzepte, in denen die Rechte der Kinder und Jugendlichen beschrieben werden, bilden hierfür die fachliche Grundlage. „Die Fachkräfte der Einrichtungen sind es jedoch, die eine Beteiligung der ihnen anvertrauten Kinder und Jugendlichen durch ihre persönliche, berufsethische und pädagogische Haltung und durch ihr professionelles Handeln befördern und mit ihnen entwickeln müssen.“⁸

8 Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter: Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren im Rahmen der Betriebserlaubniserteilung für Einrichtungen der Erziehungshilfe, 2. aktualisierte Fassung, 2013, S. 4.

3 Begriffe, Begriffsdefinitionen

3.1 Intensivpädagogik

Zielgruppen der Intensivpädagogik sind Kinder und Jugendliche, bei denen extreme Verhaltensauffälligkeiten beobachtet und ggf. Störungen diagnostiziert wurden und bei denen die herkömmlichen sozialpädagogischen Methoden der Erziehungshilfe nicht nachhaltig erfolgreich sind. Nur durch eine wesentlich höhere Betreuungsdichte, individuelle therapeutische Interventionen sowie spezialisierte therapeutische/sozialpädagogische Angebote können die besonderen erzieherischen und therapeutischen Bedarfe der jungen Menschen gedeckt werden.

Aufgabe der Intensivpädagogik ist es, diesen Kindern und Jugendlichen eine Hilfestellung zur besseren Lebensbewältigung zu geben u. a. mit dem Ziel, das Vertrauen in Beziehungen, welche die Persönlichkeitsentwicklung und das sozialverträgliche Verhalten stärken, zu festigen.

3.2 Freiheitsentziehende und -beschränkende Maßnahmen

Einrichtungen der Erziehungshilfe und andere betreute Wohnformen haben die Freiheitsrechte der Kinder und Jugendlichen zu achten und ihrem wachsenden Bedürfnis nach Autonomie und eigenverantwortlichem Handeln Rechnung zu tragen.

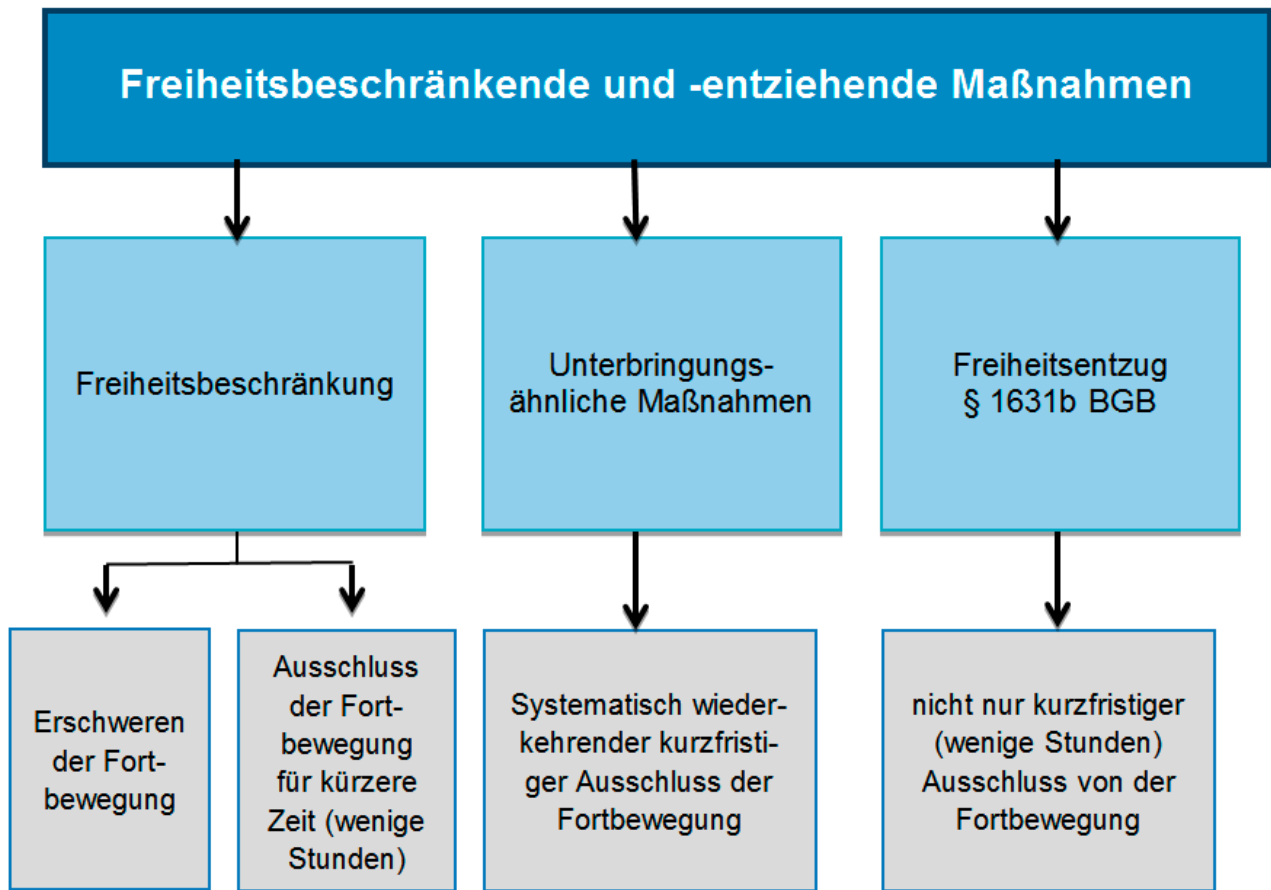


Abbildung 3: *Freiheitsbeschränkende und -entziehende Maßnahmen in Anlehnung an Positionspapier „Förderung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und der Schutz ihrer Freiheits- und Persönlichkeitsrechte“ des LVR Rheinland.*

3.2.1 Freiheitsbeschränkende Maßnahmen

Freiheitsbeschränkende Maßnahmen müssen mit den Kindern und Jugendlichen und ihren Personensorgeberechtigten abgestimmt und zuvor mögliche Alternativen ermittelt und erörtert worden sein. Sie sind auf das absolut notwendige Mindestmaß zu beschränken (Verhältnismäßigkeitsgrundsatz).

Freiheitsbeschränkende Maßnahmen können sowohl erzieherischen Zwecken als auch der Gefahrenabwehr dienen. Vor allem jüngere Kinder werden oft zu ihrem Schutz oder auch zur erzieherischen Einwirkung hochgehoben, festgehalten oder weggetragen oder unter Ankündigung von Konsequenzen aufgefordert, sich nicht von einem bestimmten Ort wegzubewegen. Je älter Kinder und Jugendliche werden, umso eher werden sie ein solches Verhalten jedoch als Eingriff in ihre Privatsphäre und Bewegungsfreiheit empfinden und ablehnen. Fachkräfte müssen darlegen können, dass die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen erzieherisch geboten und ein entgegenstehender Wille der Kinder und Jugendlichen insoweit unbeachtlich ist. Oder sie können darlegen, dass die Freiheitsbeschränkungen zur Gefahrenabwehr erforderlich sind und der Schaden, der den Minderjährigen oder schützenswerten Dritten droht, höher wiegt als das Recht der Minderjährigen auf Achtung ihrer Autonomie.

3.2.2 Freiheitsbeschränkende pädagogische Konzepte

In bestimmten Intensivgruppen und individualpädagogischen Angeboten können auf der Grundlage von Betreuungsvereinbarungen, die mit den Personensorgeberechtigten und den Minderjährigen geschlossen werden, Freiheitsbeschränkungen pädagogisch verantwortet werden.

Als freiheitsbeschränkende Maßnahme kommt der anlassbezogene zeitweilige Verschluss der Gruppentür unter Gewährleistung der Aufsichtspflicht (kürzerer Zeitraum/wenige Stunden) in Betracht oder das »Sich entfernen« wird erschwert, z. B. aufgrund der Lage bzw. des örtlichen Settings eines Jugendhilfeangebots (Abgeschiedenheit oder Individualpädagogik im Ausland).

Auch der Aufenthalt/Einschluss von Minderjährigen in Time-Out-Räumen stellt eine freiheitsbeschränkende Maßnahme dar. Solche freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sind genehmigungspflichtig und werden von der betriebserlaubniserteilenden Behörde nur unter engen Voraussetzungen erlaubt. Sie müssen in ein pädagogisches Setting eingebettet sein, das eine zeitlich und inhaltlich besonders intensiv strukturierte Betreuung und eine enge Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie vorsieht.

Die Betreuung erfolgt durch besonders qualifizierte Fachkräfte, die bereit und in der Lage sind, das Verhalten der Kinder und Jugendlichen zu akzeptieren und diesem mit Empathie zu begegnen. Sie beschäftigen sich hierzu eingehend mit der Biografie der Kinder und Jugendlichen, nehmen aber auch kritisch die Rahmenbedingungen in den Blick, innerhalb der die Minderjährigen widerständig, selbst- oder fremdgefährdend agieren. Sie ermutigen und unterstützen die Minderjährigen darin, Handlungsalternativen zu entwickeln. Die pädagogischen Fachkräfte müssen daher über ein breites Repertoire an deeskalierenden Methoden und Techniken verfügen, mit denen sie im Konfliktfall beruhigend auf die Minderjährigen einwirken und Konflikte entschärfen können. Die Beteiligungsrechte und Beschwerdemöglichkeiten der Kinder und Jugendlichen müssen gesichert sein.

3.2.3 Freiheitsentziehende Maßnahmen

In Einrichtungen erfolgt der Freiheitsentzug in der Regel mechanisch, z. B. durch den Verschluss von Türen und Fenstern.

Auch die Sedierung mittels Psychopharmaka kann eine freiheitsentziehende Maßnahme sein. Sie ist Ärztinnen und Ärzten vorbehalten und zählt nicht zum Handlungsrepertoire der Einrichtungen der Erziehungshilfe.

Der Ausschluss der körperlichen Bewegungsfreiheit (z. B. Fixierungen) eines Kindes oder einer/eines Jugendlichen entgegen oder ohne seinen natürlichen Willen ist pädagogisch grundsätzlich nicht zu rechtfertigen und daher allenfalls zum Schutz vor Selbst- oder Fremdgefährdung auf der Grundlage folgender Regelungen möglich:

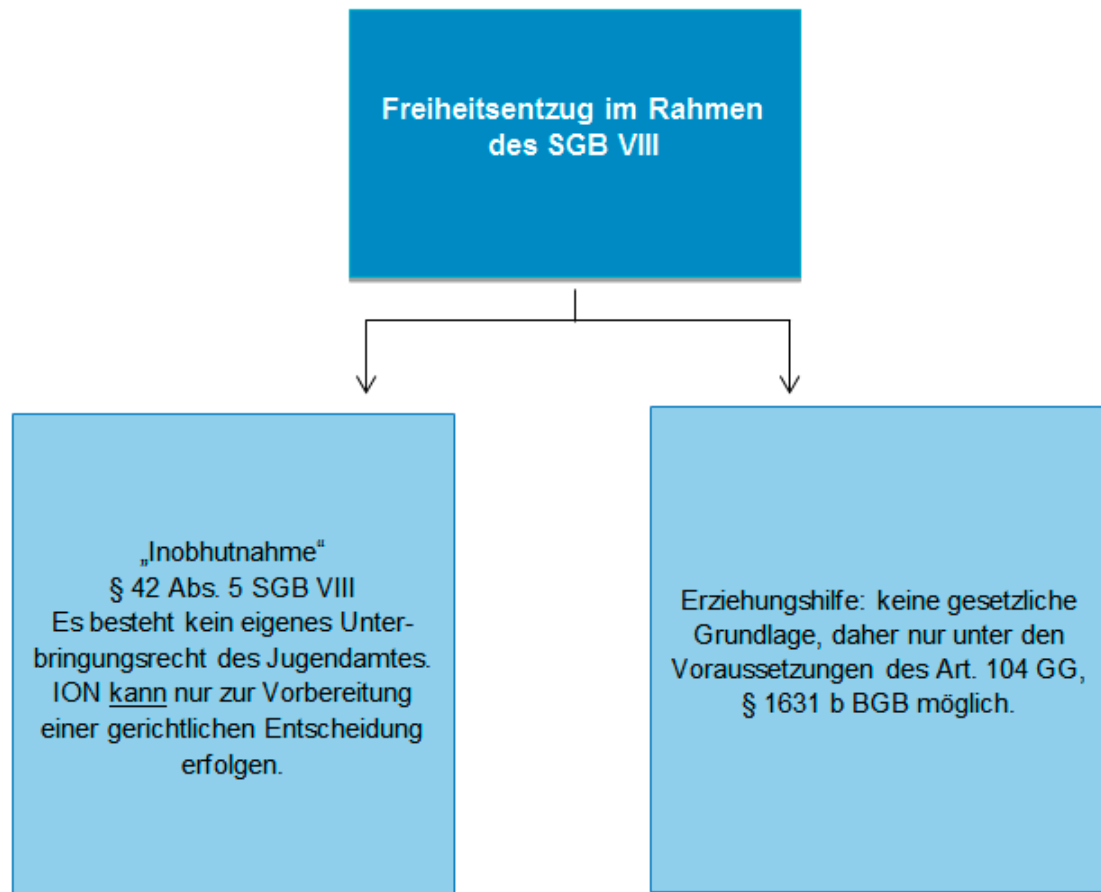


Abbildung 4: In Anlehnung an Positionspapier „Förderung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und der Schutz ihrer Freiheits- und Persönlichkeitsrechte“ des LVR Rheinland

3.2.4 Freiheitsentziehende Unterbringung (Geschlossene Einrichtung)

„Eine Unterbringung mit freiheitsentziehenden Maßnahmen ist dadurch gekennzeichnet, dass besondere Eingrenzungs- und Abschließvorrichtungen oder andere Sicherungsmaßnahmen vorhanden sind, um ein Entweichen, also ein unerlaubtes Verlassen des abgeschlossenen oder gesicherten Bereiches zu erschweren oder zu verhindern und die Anwesenheit des Jugendlichen für die notwendige pädagogisch-therapeutische Arbeit mit ihm sicherzustellen.“⁹

Zu einer geschlossenen Unterbringung im Rahmen einer Inobhutnahme sind Jugendämter nur ermächtigt, wenn eine massive Not- und Gefährdungssituation vorliegt, die eine unverzügliche Anrufung des Familiengerichts notwendig macht.

Die Träger benötigen hierzu die Einwilligung der betroffenen Minderjährigen oder ihrer Personensorgeberechtigten. Wollen Personensorgeberechtigte in freiheitsentziehende Maßnahmen bei ihren Kindern einwilligen, bedürfen sie hierzu der Genehmigung des Familiengerichts (§ 1631b BGB) und müssen darlegen können, dass die freiheitsentziehende Maßnahme zum Schutz ihres Kindes erforderlich ist, d. h. mildere Mittel nicht in Betracht kommen.

9 Wolffersdorff, Ch. v/Sprau-Kuhlen, V.: Geschlossene Unterbringung in Heimen. Kapitulation der Jugendhilfe?, Weinheim/München 1990, S. 22.

Eine längerfristige Unterbringung kommt also nur mit Einwilligung der Personensorgeberechtigten auf der Grundlage der §§ 1631b, 1800, 1915 BGB und mit Genehmigung des Familiengerichts oder als (nachrangige) öffentlich-rechtliche Unterbringung in einer Klinik (ThürPsychKG) in Betracht.

Zu beachten ist, dass sich aus der gerichtlich genehmigten Entscheidung der Personensorgeberechtigten, ihr Kind in einer Einrichtung geschlossen unterzubringen, die Verantwortung der Unterbringung/Betreuungsrealisierung beim fallzuständigen Jugendamt liegt. Das Jugendamt hat gemäß § 167 Abs. 5 FamFG die Eltern, den Vormund oder die Pflegeeltern auf deren Wunsch bei der Zuführung zur Unterbringung zu unterstützen. Hieraus kann jedoch nicht die Pflicht abgeleitet werden, entsprechende Plätze vorzuhalten oder entsprechende Leistungen ohne weitere Prüfung zu bewilligen.¹⁰

Wie die entsprechenden Betreuungseinrichtungen von der ihnen eingeräumten Befugnis zur Zwangsanzwendung Gebrauch machen, haben sie nach eigenem fachlichen Ermessen, in enger Zusammenarbeit mit den Personensorgeberechtigten, zu entscheiden.

3.2.5 Zwangsmaßnahmen

Pädagogisch legitimiert sind nur solche Maßnahmen, die neue Entwicklungschancen der Kinder und Jugendlichen hervorbringen, ihnen zumindest mittel- und langfristig neue Optionen eröffnen und sie entsprechend den Zielvorgaben des § 1 SGB VIII und § 1 SGB IX in ihrer Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit unterstützen (z.B. Vermeidung von Beziehungsabbrüchen).

Körperliche, psychische und seelische Gewalt, welche durch Zwangsmaßnahmen wie z. B. durch die Fixierung des Körpers angewandt wird, sind kein pädagogisch legitimes Mittel.

§ 1631 Abs. 2 BGB stellt klar: Eltern und andere Personensorgeberechtigte sind nicht ermächtigt, ihr Kind körperlich zu bestrafen, seelisch zu verletzen oder in anderer Form entwürdigend zu behandeln.

Zwangsmaßnahmen werden als pädagogisches Instrument allenfalls für Kinder und Jugendliche in Betracht gezogen, die aufgrund ihrer erheblich belastenden Vorerfahrungen nicht mehr bereit und in der Lage sind, sich nochmals freiwillig auf eine Beziehung und ein pädagogisches Setting einzulassen. Wenn ihre Erziehung nur noch unter Zwang ermöglicht werden kann, befinden sich diese Kinder und Jugendlichen allerdings in der Regel aufgrund von Substanzabhängigkeit, drohender Inhaftierung bzw. Ausbeutung in der Beschaffungsprostitution bereits in solch prekären Lebenssituationen, dass die freiheitsentziehenden Maßnahmen ungeachtet ihrer pädagogischen Wirkung zum Schutz vor erheblicher Selbst- oder Fremdgefährdung zu ergreifen sind.

Eine Maßnahme im Bereich der Hilfen zur Erziehung ist also nur geeignet, wenn sie die festgestellte erzieherische Mangellage beheben oder zumindest günstig beeinflussen kann.¹¹

Aufgezwungene Hilfe in pädagogischen Settings wirkt allenfalls dann, wenn die jungen Menschen die Erfahrung machen können, dass sie (aus-)gehalten und ihre Bedürfnisse und Entbehrungen erkannt werden, selbst wenn sie immer wieder mit ihrem Verhalten alle Beteiligten an die Grenzen bringen. Die pädagogische Beziehung muss daher von Verlässlichkeit, Vertrauen sowie der

10 Hoffmann, B./Trenczek, Th.: Freiheitsentziehende Unterbringung „minderjähriger“ Menschen in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, in: JAmt 2011, S. 177-180.

11 Trenczek, Th./Tammen, B.: § 27 SGB VIII, in: Münder, J./Meysen, Th./Trenczek, Th. (Hrsg.): Frankfurter Kommentar SGB VIII, Kinder- und Jugendhilfe, 7. Auflage, Baden-Baden 2013, S. 331 ff.

Bereitschaft und Fähigkeit der Fachkräfte geprägt sein, den „roten Faden“ der lebensgeschichtlichen Verarbeitungsprozesse in der Biografie der Heranwachsenden zu suchen, ihre Strategien, Lebensmuster, familiären Bindungen und Verstrickungen zu verstehen, ernst zu nehmen, zu reflektieren und in das Hilfesystem zu integrieren.¹²

Freiheitsentziehende Maßnahmen können nur dann zur Förderung pädagogischer Ziele beitragen, wenn sie Bestandteil einer realistischen und auf eine längere Perspektive hin geplanten Versorgungskette sind, die so angelegt wird, dass weitere Beziehungsabbrüche bestmöglich vermieden werden und notwendige Anschlusshilfen gewährt werden. Erforderlich ist weiterhin, dass

- die Eingriffe in ein für die Kinder und Jugendlichen transparentes und verlässliches Setting eingebettet sind, das es ihnen ermöglicht, positiv auf den Prozess Einfluss zu nehmen und
- freiheitsentziehende Maßnahmen pädagogisch eng und mit höchster Expertise begleitet werden.¹³

12 Menk, S./Schnorr, V./Schrapper, Ch.: „Woher die Freiheit bei all dem Zwange?“ Langzeitstudie zu den (Aus-)Wirkungen geschlossener Unterbringung in der Jugendhilfe, Weinheim/Basel 2013.

13 Ebd.

4 Zielgruppe und deren Bedarfe

Bei den Betroffenen handelt es sich um eine zahlenmäßig relativ kleine Gruppe von Kindern und Jugendlichen, die im Vorfeld auch durch intensive offene pädagogische Angebote nicht erreichbar war. In der Regel sind der Beantragung einer Maßnahme unter geschlossenen Bedingungen bereits zahlreiche gescheiterte Jugendhilfemaßnahmen (ambulante, stationäre und intensivpädagogische Hilfen) vorangegangen. Unabhängig von einzelnen kinder- und jugendpsychiatrischen Diagnosen geht es dabei im Wesentlichen um folgende Gefährdungslagen:

- Akute Eigengefährdung:
 - Kinder und Jugendliche mit – trotz ausgeschöpften Therapien – fortbestehenden Suizidimpulsen und chronischer Selbstschädigung,
 - Kinder und Jugendliche, die nach Missbrauchserfahrungen auch weiter aktiv sexuell retraumatisierende Situationen aufsuchen (Weglaufen mit Flucht in pädophile Beziehungen/Kreise, promiskuitives Verhalten gegenüber Gleichaltrigen und Erwachsenen),
 - Kinder und Jugendliche mit schweren Bindungsstörungen, die aus familiären, pädagogischen und therapeutischen Kontexten flüchten und wahllos Beziehungen mit anderen Personen eingehen, ohne die Gefahren bewusst einschätzen zu können.
- Akute Fremdgefährdung
 - Antisoziale und delinquente Entwicklungen bei Kindern und Jugendlichen, die intensiver pädagogischer Grenzsetzung bedürfen und bei denen bereits alle anderen Hilfeformen ausgeschöpft sind.

Insgesamt geht es also um Kinder und Jugendliche, bei denen aufgrund multifaktorieller Belastungen und Problemlagen dringender Handlungsbedarf besteht. Ihre Bewältigungsstrategien in Bezug auf verschiedene Entwicklungsaufgaben führen diese Kinder und Jugendlichen zu teils selbst- oder fremdgefährdenden Verhaltensweisen, wie Suchtmittelmissbrauch, sexuelle Gefährdung (aktiv und/oder passiv), Delinquenz oder akute Suizidalität, sodass es einen strukturierten und sicheren Rahmen bedarf, um die Kinder und Jugendlichen zu schützen und möglichst eine dauerhafte Veränderung im Verhalten sicherstellen zu können.¹⁴

14 Vgl. Jugendhilfe im Dialog. Freiheitsentziehende Maßnahmen in der Jugendhilfe – Ein heikles Thema im Dialog. Eine Schriftenreihe des VPE (Verband privater Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe in Schleswig-Holstein), Heft 4/2010.

5 Anforderungen an Einrichtungen mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen

Der Träger der Einrichtung hat das Wohl der Kinder und Jugendlichen in seiner Einrichtung zu gewährleisten und die dafür notwendigen Voraussetzungen gemäß § 45 Abs. 1 und 2 SGB VIII zu erfüllen. An stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, deren pädagogische Konzeption die Unterbringung mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen vorsieht, sind besondere fachliche Anforderungen zu stellen, damit auch in diesen Betreuungsformen dem individuellen pädagogischen und therapeutischen Hilfebedarf der jungen Menschen Rechnung getragen werden kann und die Freiheitseinschränkung oder -entziehung auf den kürzest möglichen Zeitraum beschränkt bleibt.

Hierfür muss der Träger der Einrichtung eine Gesamtkonzeption mit dem darin enthaltenen intensivpädagogischen Angebot oder dem spezifischen Angebot zur Unterbringung mit Freiheitsentzug vorlegen. In der Konzeption sind die theoretischen, pädagogischen, therapeutischen und rechtlichen Grundlagen verankert, sodass hieraus das Selbstverständnis des Trägers, anerkannte pädagogische Grundsätze sowie Stärken (Eignung) des Trägers für die Durchsetzung des pädagogischen Konzeptes schlüssig und nachvollziehbar erkennbar werden.

Mit Blick auf die Beschreibung der Zielgruppe (Altersbegrenzung, koedukativ oder homogen, Symptome, Ausschlusskriterien bzw. Abgrenzung) des Angebotes sind Methoden sozialpädagogischen und psychosozialen Fallverstehens unerlässlich. Weiterhin ist zu beschreiben, welche Ausschlusskriterien existieren und welche pädagogischen Leistungen durch die Einrichtung nicht erbracht werden können.

Es ist notwendig, dass für das Betreuungsangebot verlässliche Festlegungen zur Verweildauer, zu den Bedingungen für die Anwendung von intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen sowie zu Regeln und Konsequenzen (gerecht, nachvollziehbar, unter Achtung der Persönlichkeit) getroffen werden. Durch regelhafte Prüfung der individuellen Betreuungsverläufe unter Einbeziehung der im Einzelfall notwendigen Kooperationspartner muss vermieden werden, dass Unterbringung mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen länger als unbedingt notwendig durchgeführt werden. Dabei ist es auch Aufgabe des Trägers oder der Einrichtung darauf zu achten, dass die gerichtliche Überprüfung der Unterbringung regelhaft betrieben wird.¹⁵

Das Anerkenntnis eines asymmetrischen Machtverhältnisses und die Auseinandersetzung mit dem Spannungsfeld von strukturell bedingter Macht der pädagogischen Fachkräfte einerseits und dem mit dem Alter der Kinder und Jugendlichen zunehmende Streben nach Autonomie andererseits sind von zentraler Bedeutung für das Gelingen pädagogischer Prozesse mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen.

„Ein Missbrauch der durch den Erziehungskontext vorgegebenen Ungleichverteilung der Macht zwischen jungem Menschen und Fachkraft und daraus entstehende

15 Angelehnt an Empfehlungen aus „Bericht und Empfehlungen der unabhängigen Kommission zur Untersuchung der Einrichtungen der Haasenburg GmbH, 2013.

strukturelle Gewalt darf auch in diesen extremen Situationen keinesfalls zugelassen werden. Dieses Selbstverständnis ist Voraussetzung und notwendige Grundhaltung, um in Krisen adäquat und der jeweiligen Situation angemessen reagieren und handeln zu können. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind keinesfalls erlaubt. Einrichtungen, Dienste und Personen, die Kinder und Jugendliche mit stark ausgeprägtem dissozialem Verhalten aufnehmen, müssen auch in Krisensituationen in der Lage sein, eine an sozial- und heilpädagogischen Grundsätzen orientierte Erziehung zu leisten.“¹⁶

Der Träger muss sich mit Fragen der Verhältnismäßigkeit, Geeignetheit und Erforderlichkeit von intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen auseinandersetzen.

„Über die Freiheitsbeschränkung hinausgehende Anwendung von körperlichem Zwang darf durch das pädagogische bzw. therapeutische Personal gegenüber den jungen Menschen ausschließlich nur dann ausgeübt werden, wenn dies zur Abwehr einer konkreten und erheblichen Selbst- bzw. Fremdgefährdung notwendig ist. Dabei ist besonderer Wert auf die Angemessenheit der zu ergreifenden Maßnahmen in Hinsicht auf den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu legen. Dies erfordert von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dieser Einrichtungen ein besonders hohes Maß an Reflexionsfähigkeit hinsichtlich des eigenen Verhaltens sowie eine den jungen Menschen zugewandte und wertschätzende Haltung.“¹⁷

Eine Maßnahme, die in die Freiheit, Privatheit oder ein anderes Rechtsgut von Kindern und Jugendlichen eingreift, ist nur dann gerechtfertigt, wenn sie verhältnismäßig ist.

Verhältnismäßig ist eine Maßnahme, wenn sie

1. einen legitimen Zweck verfolgt,
2. geeignet,
3. erforderlich und
4. angemessen ist.¹⁸

Für den Umgang mit Krisensituationen bei erheblicher Selbst- und Fremdgefährdung (außerhalb von freiheitsentziehenden Maßnahmen) – Gefahrenabwehr – ist es unbedingt erforderlich, Grenzen zu definieren:

- Was heißt Selbst- und Fremdgefährdung konkret?
- Wie wird zwischen Schutz und Selbstbestimmung unterschieden?
- Wie gehen die pädagogischen Fachkräfte mit diesem Spannungsfeld um?

Darüber hinaus sind **Deeskalationsstrategien** zu entwickeln und detailliert die Maßnahmen in der Praxis zu beschreiben – Indikation, Kontraindikation von intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen, Entscheidungsbefugnisse, Dokumentation und Meldepflichten sowie nachgehende Reflexion mit dem Jugendlichen und den Fachkräften.

16 Beschluss des Bayerischen Landesjugendhilfeausschusses „Fachliche Empfehlungen zur Heimerziehung gemäß § 34 SGB VIII“, März 2014.

17 Ebd.

18 Landschaftsverband Rheinland, LVR-Landesjugendamt: „Förderung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und der Schutz ihrer Freiheits- und Persönlichkeitsrechte“, 2016.

6 Rahmenbedingungen von Einrichtungen mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen

6.1 Konzeption

Die Konzeption von Einrichtungen mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen stellt die inhaltlich-methodische Basis und bezogen auf differenzierte pädagogische oder therapeutische Angebote dessen Grundkonstruktion dar. Eine Konzeption für ein Angebot, in welchem intensivpädagogische Angebote oder freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen vorgesehen sind, sollte folgenden Inhalte/Indikatoren enthalten:

Grundaussagen

- Konkrete Beschreibung der Zielgruppe und der Aufnahmekriterien
- Formulierung von Ausschlusskriterien
- Aussagen zur Verweildauer (minimal, regelhaft, maximal)
- Darstellung eines Schutzkonzeptes der Einrichtung (Betreute, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter)

Methodische Aussagen

- Beschreibung des Aufnahmeverfahrens
- Verständliche Beschreibung des Betreuungsangebotes (auch für Eltern und Kinder)
- Formulierung eines Wahlrechtes (Entscheidung für oder gegen das Betreuungsangebot soll möglich sein)
- Erstellung einer Betreuungsvereinbarung, die zwischen den Kindern und Jugendlichen, deren Personensorgeberechtigten, dem Jugendamt und der Einrichtung getroffen wird und damit die Unterbringung mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen verantwortet
- Darstellung der eingesetzten Methoden sowie deren fachlich theoretische Begründung
- Beschreibung der konzeptionell vorgesehenen Sicherheitsmaßnahmen/Maßnahmen gegen Entweichen und Darstellung, dass diese mit dem pädagogischen Anspruch an Jugendhilfe vereinbar sind
- Kriseninterventionskonzept und dessen Umsetzung
- Beschreibung der Schulungsmöglichkeiten für die Betreuten (intern/extern)
- Beschreibung des Schutzkonzeptes der Einrichtung, Darstellung der darin enthaltenen Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten
- Pädagogische/psychologische Diagnostik
- Therapeutische sowie medizinische Angebote
- Kooperationsvereinbarungen mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie, bestehende Netzwerke
- Beschreibung der Elternarbeit
- Regelung zu und Gewährleistung von Außenkontakten (Besuche, Telefonkontakte, Wahrung der Privatsphäre, persönliche Erreichbarkeit)
- Freizeitgestaltung
- Umgang mit Medien (Internetzugang, Mobiltelefon)
- Kulturelle Kompetenzen, Dolmetscherressourcen

Räumlichkeiten

- Beschreibung der Geschlossenheit der Einrichtung
- Darstellung der Möglichkeiten, die den Betreuten die Unterbrechung/Beendigung der Betreuung ermöglichen können (sog. Sollbruchstellen)
- Beschreibung der über die Geschlossenheit der Einrichtung hinausgehenden Maßnahmen (Time-Out-Raum, Kameras, etc.)

Dokumentation/Meldepflichten

- Legitimierung der intensivpädagogischen Ansätze und/oder der freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen (Dokumentation des Elternwillens, familiengerichtliche Einwilligung, etc.)
- Form der Dokumentation (Beschreibung der verwendeten Medien, Sicherung der Unveränderbarkeit)
- Berücksichtigung des Datenschutzes
- Darstellung der Dokumentation pädagogischer Abläufe (z. B. Erziehungsplanung, pädagogisches Tagebuch)
- Dokumentation besonderer Vorkommnisse
- Kommunikation und Auswertung besonderer Vorkommnisse (mit den Betreuten, dem fallführenden Jugendamt, den Personensorgeberechtigten, im Team, mit der betriebserlaubniserteilenden Behörde)
- Darstellung der Medikamentenvergabe, der Medikamentenvergabedokumentation und der Aufbewahrung von Medikamenten

Personal

- Beschreibung des eingesetzten Personals (siehe Punkt 6.2)
- Fortbildung, Qualifizierung der eingesetzten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Zusatzqualifikationen
- Mitarbeiterpflege
- Psychohygiene (Supervision, Fallbesprechungen, Beratungen)

Kontroll- und Beschwerdeinstanzen

- Beschreibung, wie das Konzept eine besondere Begleitung und Aufsicht durch die betriebserlaubniserteilende Behörde vorsieht, welche über das gesetzliche Soll im Rahmen des § 45 SGB VIII hinausgeht (z. B. Vereinbarung regelhafter, unangekündigter Prüfungen durch die betriebserlaubniserteilende Behörde)
- Etablierung eines externen Beirates, welcher den Betrieb der Einrichtung regelhaft begleitet (Beratung, Prüfung der Umsetzung von Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten, Beschwerdeinstanz, Prüfung der Einhaltung von Verweildauern etc.)
Folgende Institutionen sollten im Beirat vertreten sein:
 1. Träger
 2. Örtlich zuständiges Jugendamt
 3. Familiengericht
 4. Kinder- und Jugendpsychiatrie
 5. Landesjugendamt
 6. Schulamt
 7. Wissenschaftliche Begleitung

Qualität

- Sicherung des Controlling sowie der Dienst- und Fachaufsicht durch den Träger

- Aussagen zu Vernetzung und Kooperation im Rahmen der Qualitätssicherung, Qualitätsentwicklung
- Aussagen zur Evaluation der Betreuungsmaßnahme
- Aussagen des Konzeptes zu Anschlussmaßnahmen
- Aussagen zur Kooperation (jugendpsychiatrische Versorgung, Schulen, Freizeitangebote)
- Aussagen zur Vernetzung (Einrichtungen mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen, mögliche Folgeeinrichtungen)

6.2 Personal

In den Beschlüssen des Landesjugendhilfeausschusses Thüringen „Fachliche Empfehlungen zu Fachkräften im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe in Thüringen“ und „Fachkräftesicherung und Qualifizierung in der Kinder- und Jugendhilfe in Thüringen“ von Juni 2012¹⁹ werden die notwendigen Qualifikationen, die persönliche Eignung und Handlungskompetenzen der in der Jugendhilfe tätigen Personen konkret beschrieben. Für Einrichtungen mit intensivpädagogischen Angeboten oder freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen werden die gleichen Voraussetzungen zugrunde gelegt. Darüber hinaus sollen die dort tätigen Personen über folgende Fähigkeiten verfügen bzw. Vorgehensweisen teilen:

- Sie müssen in der Lage sein, das Verhalten von Kindern und Jugendlichen als sinnhafte Bewältigungsstrategie zu verstehen.
- Sie sind erfahren in der Arbeit mit komplexen individuellen Problemstellungen.
- Sie sind befähigt, auch mit massiven Widerständen von Kindern und Jugendlichen konstruktiv umzugehen.
- Sie betrachten kritisch die Rahmenbedingungen von Kindern und Jugendlichen, in denen diese selbst- und fremdgefährdend agieren.
- Sie unterstützen die Kinder und Jugendlichen immer wieder, alternative Handlungskonzepte zu entwickeln.
- Sie stehen den Kindern und Jugendlichen in ihren persönlichen Konflikten und Krisen nahe und geben ihnen emotionalen Halt.
- Sie bestärken die Kinder und Jugendlichen darin, ihre Beteiligungsrechte aktiv wahrzunehmen und sich mit ihren Belangen deutlich Gehör zu verschaffen.
- Sie stimmen die Betreuung mit den Kindern und Jugendlichen und deren Personensorgeberechtigten ab.
- Sie verfügen über ein breites Repertoire an deeskalierenden Methoden und Techniken, welche sie in Krisen- und Konfliktfällen einsetzen.
- Sie sind bereit und verpflichtet sich, sich regelmäßig fortzubilden.
- Sie sind bereit zur kritischen Selbstreflexion und zur obligatorischen Teilnahme an Teamsupervisionen.

Aufgrund der Besonderheiten dieser Betreuungsmaßnahmen muss der Leistungsträger ein Konzept zur Personalplanung und -entwicklung vorhalten. Damit wird beabsichtigt, Betreuungskontinuität mit geeignetem Personal abzusichern. Weiterhin soll der Träger der Einrichtung bei der Einarbeitung neuen Personals die Besonderheiten der Arbeit in Einrichtungen mit intensivpädagogischen Angeboten oder freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen berücksichtigen.

19 Beschlüsse-Reg.-Nr. 65/12 und 66/12 der 10. Sitzung des LJHA am 4. Juni 2012 in Erfurt.

6.3 Räumlichkeiten

In Einrichtungen der Erziehungshilfe mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen soll verstärkt darauf hingewirkt werden, dass die Betreuten sich auf das Betreuungsangebot einlassen können und ein Entweichen erschwert wird. Daher wird der räumlichen Ausgestaltung eine besondere Bedeutung zugemessen. Eine vollkommene Verhinderung von Entweichungen ist hierbei nicht beabsichtigt bzw. realisierbar.

Zu Beginn der Betreuungsmaßnahmen ist davon auszugehen, dass die Betreuten sich nicht immer freiwillig in der Einrichtung aufhalten. So werden zum Beispiel Konfliktsituationen mit ausweichenden/entweichendem Verhalten, wie in der Vergangenheit erlernt, beantwortet werden. Das bedeutet, dass im Rahmen dieser Betreuungsformen auch mit Widerstand gegen die Räumlichkeiten und die Ausstattung der Einrichtung zu rechnen ist. Daher müssen Räumlichkeiten so konzipiert sein, dass das Verletzungsrisiko der Betreuten auf ein Minimum reduziert wird. Zu berücksichtigen ist, dass die Räumlichkeiten eine wohnliche Atmosphäre haben sowie kind- und jugendgerecht ausgestaltet sind.

Hierbei können insbesondere folgende Aspekte, bezogen auf die Räumlichkeiten, von großer Bedeutung sein:

- Standortmerkmale des Geländes/Gebäudes (städtisch/ländlich, Infrastruktur, Nähe von Bebauung, Wohnbebauung, Nachbarschaft, medizinische Versorgung etc.)
- Geeignetheit der Räumlichkeiten (Tageslicht, Übersichtlichkeit, Raumstruktur, Blick ins Freie)
- Vorhalten von Einzelzimmern in ausreichender Größe
- Gewährleistung des Schutzes der Privatsphäre
- Räumliche Abgrenzungsmöglichkeiten in Krisen
- Ausstattung der Einrichtung mit geeignetem Mobiliar
- Einsatz von Materialien/bauliche Gestaltung mit geringem Verletzungsrisiko (Sicherheitsglas, Schutzfolien etc.)
- Ärztliche Behandlungszimmer, Therapieräume
- Beschulungsmöglichkeiten, Ausbildungsmöglichkeiten
- Gewährleistung der Nutzung medialer Angebote (z. B. Internet, Kabel- oder Satellitenanschlüsse)
- Gewährleistung ausreichender Bewegungsmöglichkeiten, ausreichende Besuchsbereiche (verschiedene Aufenthaltsbereiche, Besuchszimmer, Gruppenraum)
- Raum für Sportgeräte und sportliche Aktivitäten, Raum für Gesellschaftsspiele, Kreativangebote, Werkraum, etc.

Folgende Aspekte der Ausstattung sollen besondere Berücksichtigung erfahren:

- Ausstattung der Räumlichkeiten mit Rauchmeldern (gegen Manipulation gesichert)
- Sicherung der Fenstergriffe gegen Demontage
- Bruchsichere Verglasung der Fenster
- Sicherung der Fensterrahmen gegen Herausdrücken oder Heraushebeln
- Sicherung der Tüorzargen gegen Ausbruch aus der Wand
- Ausstattung der Zimmertüren mit Durchtrittschutz, nach außen aufgehend
- Von außen zu öffnende Türen
- Gestaltung der Elektroinstallation in der Form, dass für die Bewohnerzimmer separate Sicherungen existieren, sodass ggf. zum Schutz eines Betreuten der Strom für Licht und Steckdosen einzeln geschaltet werden kann

6.4 Außengelände

Bei Betreuungsangeboten mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen ist zu gewährleisten, dass sich die Betreuten im einrichtungseigenen Freigelände genügend bewegen und einer sinnvollen Freizeitgestaltung nachgehen können. Daher sollte das Außengelände Beschäftigungsangebote vorhalten (Fußballplatz, Turngeräte, Basketballkorb etc.) sowie die Möglichkeit, sich in der Natur zu beschäftigen (Grünanlagen, Beete etc.). Das Außengelände muss durch geeignete Maßnahmen/Sicherungsvorkehrungen Entweichungen erschweren. Wünschenswert ist weiterhin ein überdachter Bereich, der auch bei schlechtem Wetter den Aufenthalt im Freien ermöglicht.

7 Notwendige Kooperation aller Beteiligten (Institutionen, PSB)

Wesentliche Voraussetzung für eine gelingende Kooperation ist die Entwicklung eines gemeinsamen Aufgabenverständnisses. Dabei ist es notwendig, dass die Zusammenarbeit der Beteiligten von gemeinsamen Interessen, Akzeptanz, Achtung sowie Vertrauen geprägt ist. Eine kontinuierliche und verbindliche Zusammenarbeit in Netzwerken schafft die Voraussetzung für ein gelingendes Miteinander. Es ist daher notwendig, verbindliche Kooperationen in einer Vereinbarung zu fassen und dabei die Zuständigkeiten und Entscheidungsprozesse transparent und nachvollziehbar zu beschreiben.

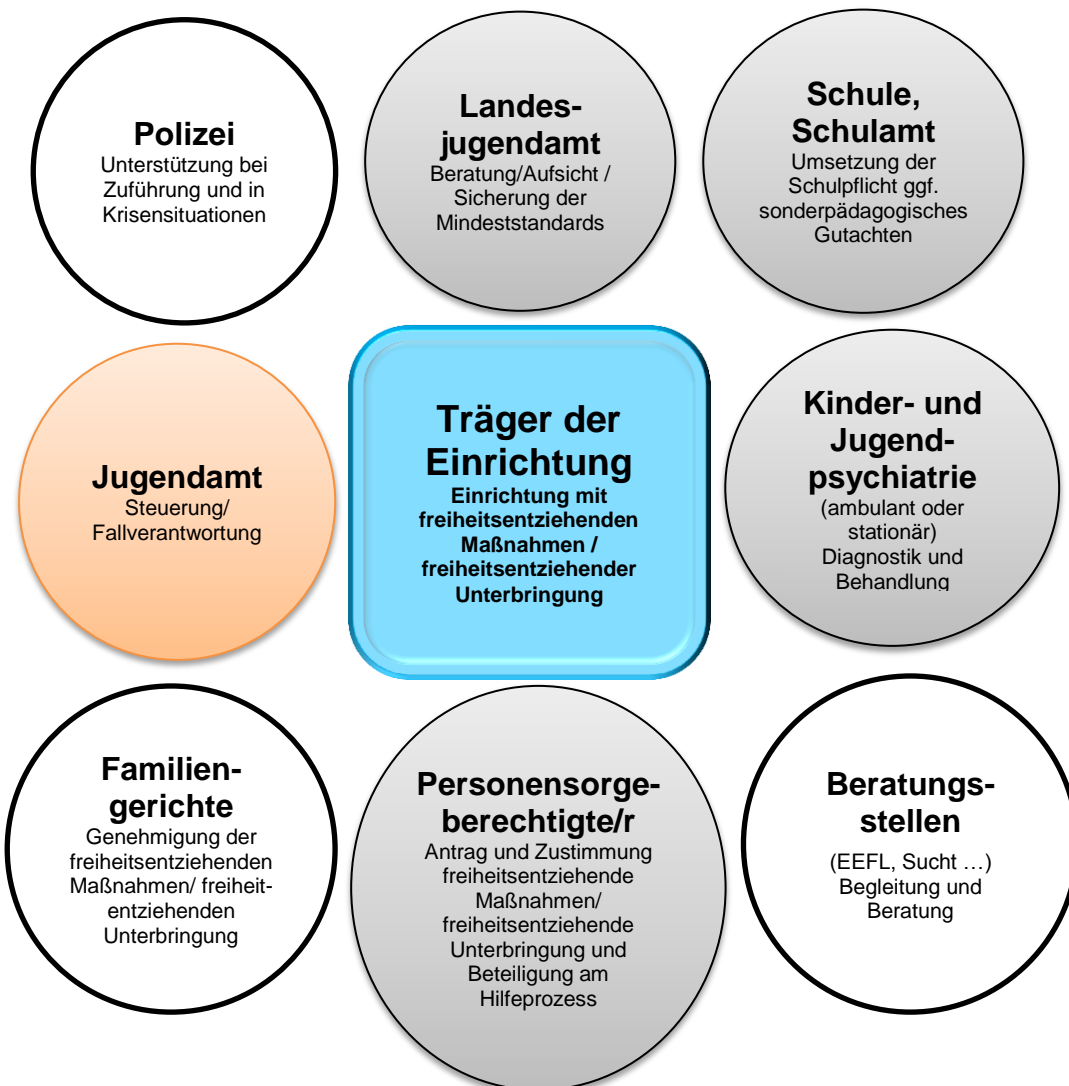


Abbildung 5: Übersicht aller Beteiligten

Die Kooperation aller im Schaubild dargestellten Beteiligten findet auf zwei Ebenen statt: der **Leitungsebene** sowie der **Arbeitsebene**.

Während auf der Ebene der Leitung (fallunabhängige Kooperation) Organisationsstrukturen geschaffen werden und die Kommunikation mit anderen Systemen vorbereitet wird, muss auf der

Arbeitsebene (fallbezogene Kooperation) auf Grundlage des konkreten Einzelfalls die Zusammenarbeit organisiert werden.

Die Steuerung der fallunabhängigen Kooperation liegt in der Verantwortung des örtlichen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe, die der fallbezogenen Kooperation liegt in der Verantwortung des fallzuständigen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe.

Fallunabhängige Kooperation (Leitungsebene)

Mögliche Organisationsformen zur Umsetzung der fallunabhängigen Zusammenarbeit sind z. B. Kooperationskonferenzen oder thematische Arbeitsgruppen. Wichtige regionale Anstöße hierzu gingen von dem „Modellprojekt zur Verbesserung der Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie“ aus, das durch das Thüringer Sozialministerium (Projektlaufzeit 2007-2009) mit wissenschaftlicher Begleitevaluation durch die FH Nordhausen und die FH Erfurt initiiert und finanziert worden war.

Folgende Themen sollen im Rahmen der fallunabhängigen Kooperation besprochen werden:

- Benennung von festen Ansprechpartnern für die Fallarbeit
- Erarbeitung von Leitfäden zur Regelung von Handlungsabläufen für die Fallarbeit
- Beteiligung von Kindern und Jugendlichen und der PSB am Hilfeprozess
- Einbindung der Schule und des zuständigen Jugendamtes
- Etablierung konstanter Kooperationspartner für die ambulante kinder- und jugendpsychiatrische und psychotherapeutische Versorgung der untergebrachten Kinder und Jugendlichen (mit niedergelassenen Fachärzten für KJPP, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, kinder- und jugendpsychiatrischen Institutsambulanzen) einschließlich Konsultationen vor Ort in der Jugendhilfeeinrichtung (Teamgespräche)
- Erarbeitung eines gemeinsamen Kriseninterventionsplanes mit der regional zuständigen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Beschreibung des Übergangsmanagements und Fragen der Nachbetreuung
- Regelungen zu Reflexion, Evaluation und Controlling
- Regelungen zu gemeinsamen Fortbildungen und Supervisionen
- Gewinnung von externen Partnern als Berater und Begleiter

Formen der Zusammenarbeit und Kooperation

- Gespräche und Beratungen
- gegenseitige Hospitationen
- Intensität und Häufigkeit der Kontakte unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Bedarfe (Vorbereitung der Maßnahme, während der intensivpädagogischen Angebote oder freiheitsentziehenden und -beschränkenden Maßnahmen und nach Rückführung/Verselbständigung)
- Verständigung über diagnostische Grundlagen und Dokumentation
- Gemeinsame Fortbildungen und Supervisionen

Fallbezogene Kooperation (Arbeitsebene)

A Kooperation während des Aufnahmeverfahrens

Die Kooperationspartner der Arbeitsebene formulieren gemeinschaftlich akzeptierte Ziele auf der Grundlage eines gemeinsamen Problemverständnisses.

Die Kooperationspartner der Arbeitsebene tauschen alle notwendigen Informationen aus, die für eine umfängliche Diagnostik und Hilfeplanung notwendig sind.

Die Verantwortung für die zu leistende Hilfe liegt beim fallzuständigen Träger der öffentlichen Jugendhilfe.

Den Personensorgeberechtigten sowie den betroffenen jungen Menschen werden in der Regel in einem gemeinsamen Gespräch vor der eigentlichen Unterbringung in die Einrichtung die Ziele sowie der Verlauf der Betreuungsmaßnahme nachvollziehbar erläutert. Es werden Fragen beantwortet und Möglichkeiten der Beteiligung und Beschwerde vollumfänglich dargestellt.

Aufgaben der öffentlichen Jugendhilfe

Aufgabe der öffentlichen Jugendhilfe ist es, die Personensorgeberechtigten im Verfahren einer freiheitsentziehenden Unterbringung auf der Grundlage des § 1631b BGB zu beraten, zu unterstützen und bei der Zuführung zur freiheitsentziehenden Maßnahme ggf. zu begleiten; insofern ist § 167 Abs. 5 Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) hier einschlägig. Das Jugendamt unterstützt die Personensorgeberechtigten bei der Zuleitung von notwendigen Unterlagen an die Einrichtung. Durch eine transparente Kommunikation mit allen Beteiligten gilt es konkrete Absprachen zum weiteren Hilfeprozess zu treffen. In einem Erstgespräch sollten dabei konkrete Aufträge bis zum Hilfeplangespräch (z.B. Verhalten bei Krisensituationen) sowie Festlegungen zu Art und Umfang der Hilfeleistung erfolgen. Ebenso sind wichtige Folgetermine festzuhalten (z. B. Hilfeplangespräch, Arzttermine, Abgabe Ersteinschätzung durch Einrichtung).

Aufgaben der Einrichtung

Die Einrichtung bereitet in enger Abstimmung mit dem fallzuständigen Jugendamt und den Kooperationspartnern die Hilfeplankonferenz vor und benennt konkrete Ansprechpartner (meist Bezugserzieher). Bei Bedarf wird eine Schweigepflichtentbindung der Personensorgeberechtigten veranlasst. Die Einrichtung sorgt für eine regelmäßige Abstimmung zu den Leistungen (Lernförderung, therapeutische/heil-pädagogische Angebote u. a.), die eine wichtige Ergänzung zu den Prozessen in der Schule und der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind. Weiterhin werden die Partnerinstitutionen zu aktuellen Entwicklungen der jungen Menschen und ihrer Familien informiert.

Aufgaben der Schule

Beschulungsmöglichkeiten müssen in Abstimmung mit der Einrichtung, dem fallzuständigen Jugendamt, der Schule und dem Schulamt geprüft und vorbereitet werden. Schulische Einstiege neuer Schüler/innen sollten gemeinsam gut vorbereitet werden (z. B. Information der Schule über alle, die schulischen Belange berührenden Probleme – unter Berücksichtigung des Datenschutzes). Bei erheblichen schulischen Auffälligkeiten sollte ggf. die sonder-/pädagogische Begutachtung der Einrichtung zur Verfügung gestellt werden (das Einverständnis der Personensorgeberechtigten vorausgesetzt). Die Schule benennt außerdem Ansprechpartner für die Kooperationspartner (meist Klassenlehrer, ggf. Beratungslehrer) und für die Kinder und Jugendlichen.

Aufgaben der Personensorgeberechtigten

Die Personensorgeberechtigten haben aktiv das gerichtliche Verfahren zu beantragen und durchzuführen sowie auch aktiv grundsätzlich an der Zuführung des Kindes in die Unterbringungsstelle mitzuwirken. Ebenso sollten sie für Fragen im Rahmen der Eingangsdiagnostik und Ressourcenanalyse zur Verfügung stehen.

Aufgaben der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Kommt das Kind unmittelbar aus einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik in die stationäre Jugendhilfe, müssen die ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Weiterbehandlung, die Modalitäten der Krisenintervention im Notfall, die medikamentöse Weiterbehandlung sowie eine eventuelle Indikation für Psychotherapie vor Entlassung des Patienten aus der stationären Behandlung geklärt sein, sodass die nahtlose Weiterbehandlung am Ort der Einrichtung schon bei

der Aufnahme geregelt ist. Dem Patienten werden gem. § 39 Abs. 1a SGB V am Entlasstag ein Entlassbrief, mindestens jedoch ein vorläufiger Entlassbrief mitgegeben. Zusätzlich ist verpflichtend die Rufnummer eines zuständigen Ansprechpartners für Rückfragen der weiterbehandelnden Leistungserbringer anzugeben. Soweit erforderlich wird ein Entlassrezept und ein Medikamentenplan mitgegeben.

B Kooperation während der Betreuungsmaßnahme

Alle Mitarbeitenden in den betroffenen Einrichtungen / Institutionen sowie die Personensorgeberechtigten arbeiten gemeinsam an dem Ziel einer regelmäßigen und erfolgreichen Durchführung der vereinbarten Hilfen/Leistungen. Das setzt Transparenz, Plausibilität, Kollegialität und Abstimmung von Entscheidungen voraus.

Es sind konkrete Ansprechpartner und die möglichen Kommunikationswege der Beteiligten zu benennen. Die Kommunikation erfolgt transparent, regelmäßig und in einer für alle Beteiligten verständlichen Form. Wichtige Informationen sind schriftlich zu übermitteln.

Aufgaben der öffentlichen Jugendhilfe

Während der Betreuungsmaßnahme ist durch die öffentliche Jugendhilfe die Hilfeplanung gemäß § 36 SGB VIII durchzuführen. Darüber hinaus sind die Übernahme zusätzlicher Hilfsleistungen zu regeln sowie Absprachen für Krisensituationen zu treffen. Die Fallsteuerung ist durch Beteiligung der Kinder und Jugendlichen, der Einrichtung und der Personensorgeberechtigten geprägt. Durch die öffentliche Jugendhilfe gilt es die Notwendigkeit der Hilfsmaßnahme bzw. Zwangsmaßnahmen kontinuierlich durch persönliche Kontakte zu überprüfen, um ggf. die Rückführung ins Elternhaus oder die Eingliederung in andere (wenig intensivere Hilfsmaßnahmen) zu prüfen.

Aufgaben der Einrichtung

Die Einrichtung informiert regelmäßig und umfangreich die beteiligten Institutionen, Personen und Träger zu Veränderungen der persönlichen, familiären und systemischen Entwicklung des jungen Menschen sowie über den aktuellen Hilfeverlauf.

In Abstimmung mit den Kooperationspartnern werden geeignete Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten angewendet und regelmäßig überprüft und aktualisiert.

Die Einrichtung der Erziehungshilfe unterstützt die Schule, indem sie regelmäßig über Gegebenheiten aus dem außerschulischen Bereich informiert, die für die Schule wichtig sind.

Die Familien werden durch intensive Elternarbeit (Stärkung der Erziehungskompetenz) dabei unterstützt, die Lebens- und Erziehungsverhältnisse im familiären Umfeld nachhaltig zu verbessern, um eine mögliche Rückführung in die Familie oder die Eingliederung in andere (wenig intensivere Hilfsmaßnahmen) vorzubereiten. In diesem Kontext ist es erforderlich, dass die Beziehung zwischen den Eltern und dem Kind oder Jugendlichen geklärt und verbessert wird.

Aufgaben der Schule

Die Schule benennt alle notwendigen Voraussetzungen und Rahmenbedingungen, die Lernerfolge möglich machen, und teilt diese den Kooperationspartnern mit. Hier sollte berücksichtigt werden, dass die Schule bei der (Re)Integration der Kinder/der Jugendlichen in die reguläre Beschulung eine fachliche und ggfls. personelle Unterstützung gewährleistet.

Veränderungen pädagogischer/methodischer Schwerpunkte im Kontext Schule werden mit den Kooperationspartnern vor deren Umsetzung kommuniziert.

Die Schule hat sicherzustellen, dass die Einrichtungen der Erziehungshilfe sowie die Personensorgeberechtigten zeitnah Informationen über unregelmäßigen Schulbesuch, Verhaltensauffälligkeiten, Schulverweigerung und Unterrichtsausschluss erhalten.

Bei wiederholten Schwierigkeiten zwischen Schülern und Schule sollten die Schule und alle Kooperationspartner gemeinsam Verfahren erarbeiten, die den Schülern bei der Problemwahrnehmung und -lösung unterstützen.

Die Aussetzung der Beschulung wird ausschließlich gemeinsam zwischen den Kooperationspartnern und dem Schüler besprochen und ggf. beschlossen.

Aufgaben der Personensorgeberechtigten

Ziel der Betreuungsmaßnahme soll die Rückkehr in die Familie oder die Betreuung in einer anderen Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe sein. Es gilt diese Ziele im Kontext von intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und

-beschränkenden Maßnahmen im Sinne des Wohles des Kindes oder des Jugendlichen besonders zu reflektieren; gerade deshalb soll eine intensive Eltern- und Familienarbeit grundsätzlich durch eine stationäre Erziehungshilfeeinrichtung umgesetzt werden. Es ist notwendig, dass die Personensorgeberechtigten im Rahmen der Eltern- und Familienarbeit der Einrichtung aktiv mitwirken. Erst durch diese Mitarbeit ist es möglich, dass die Erziehungskompetenzen der Personensorgeberechtigten gestärkt werden und somit das Ziel der Rückkehr in die Herkunftsfamilie überhaupt verfolgt werden kann. Dies muss den Personensorgeberechtigten bewusst sein.

Die Personensorgeberechtigten suchen zudem das Gespräch mit den Mitarbeitern der Einrichtung, um nicht nur über das Wohlbefinden und die Entwicklung ihres Kindes zu sprechen, sondern ebenso über die pädagogischen Maßnahmen der Erziehungsarbeit.

Die Personensorgeberechtigten halten regelmäßigen Kontakt zu ihrem Kind. Da insbesondere in der Anfangsphase dieser Betreuungsmaßnahmen Heimreisen nicht oder nur eingeschränkt stattfinden, muss der Kontakt beispielsweise durch regelmäßige Telefonkontakte oder Besuche der Personensorgeberechtigten in der Einrichtung aufrechterhalten werden. Dieser Kontakt ist nur zu gewährleisten, wenn er der Stabilisierung und der Rückführung in die Familie dienlich ist.

Die Personensorgeberechtigten unterstützen auch die Schule, indem sie zeitnah über Gegebenheiten aus dem familiären Bereich informieren, die für die Schule wichtig sind.

Aufgaben der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Eine gelingende fallbezogene Kommunikation zwischen Jugendhilfeeinrichtung und Kinder- und Jugendpsychiater soll eine fortlaufende Abstimmung zu Therapiezielen beinhalten sowie regelmäßige Rückmeldungen aus der Betreuungseinrichtung zu Veränderungen unter der Behandlung (Wirkungen/Nebenwirkungen) und einen regelmäßigen Informations- und Wissenstransfer zur Medikation (Ziele, Nebenwirkungen und prospektive Anwendung).

Das medizinische bzw. therapeutische Fallmanagement liegt in der Hand des kinder- und jugendpsychiatrischen Facharztes (oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten). Gegebenenfalls notwendige zusätzliche Therapien (Psychotherapie, Ergo-, Physiotherapie, Logopädie etc.) sollten mit den Personensorgeberechtigten, dem fallführenden Jugendamt und der Einrichtung abgestimmt werden.

Die Unterbringungssituation in der Jugendhilfeeinrichtung erfordert ein kontinuierliches, fachärztliches Monitoring und ggfs. Begutachtung der Gefährdungssituation (Eigen-/ Fremdgefährdung), um gemeinsam mit der Einrichtung die weitere Unterbringungsnotwendigkeit und ggfs. deren Beendigung einzuschätzen.

Der kinder- und jugendpsychiatrische Facharzt steht für die zeitnahe Beratung in Not- und Krisensituationen der Betreuungseinrichtung zur Verfügung. Er beteiligt sich an

multiprofessionellen Fallkonferenzen mit relevanten Institutionen/Personen/Trägern und unterstützt die Schule durch notwendige Informationen über relevante Befunde sowie speziellen Unterstützungsbedarf (z.B. bei AD(H)S, Teilleistungsstörungen).

C Kooperation während der Nachbetreuung/ Übergangmanagement

Alle Kooperationspartner arbeiten gemeinsam an dem Ziel eines planmäßigen und erfolgreichen Übergangs in andere/weniger intensive Leistungsangebote.

Die nachfolgende Bildungseinrichtung wird rechtzeitig über die bevorstehende (Wieder-)Aufnahme der Schülerin oder des Schülers informiert werden.

Aufgaben der öffentlichen Jugendhilfe

Nach eingehender Prüfung und Einschätzung aller Beteiligten wird durch die öffentliche Jugendhilfe in stationäre oder ambulante Hilfen zur Erziehung ohne Zwangscharakter vermittelt. Ebenso ist bei einer Reintegration in das Familiensystem eine engmaschige Begleitung durch die öffentliche Jugendhilfe zu gewährleisten, sodass die Personensorgeberechtigten bei der Bereitstellung zusätzlicher Leistungen (Anbindung an ambulante Therapeuten etc.) unterstützt werden.

Aufgaben der Einrichtung

Der zuständige Träger der öffentlichen Jugendhilfe und die Einrichtung gewährleisten den notwendigen Kontakt zum jungen Menschen und deren Familie, damit eine Fall- und Beziehungskontinuität sichergestellt werden kann.

Aufgaben der Schule

Die Schule sollte (Einverständnis der Personensorgeberechtigten vorausgesetzt) von den jeweiligen Kooperationspartnern über relevante Sachverhalte und Erkenntnisse informiert werden (körperlich-gesundheitliche Beeinträchtigungen, Tendenzen zur Eigen- oder Fremdgefährdung, medikamentöse Behandlung, Besonderheiten im Umgang mit dem/der Kind/Jugendlichen, zusätzliche benötigte Hilfen etc.).

Eventuell können Empfehlungen zur Art und Weise der Beschulung (schrittweise, reduzierte Lernumgebung etc.) gegeben werden.

Ggf. muss im Einzelfall gemeinsam eine passgenauere Beschulungsform gefunden werden. Der Übergang muss entsprechend gestaltet werden.²⁰

Es empfiehlt sich, in Zusammenarbeit aller relevanten Beteiligten, einen Beschulungsplan für den schrittweisen Übergang in die Schule zu erstellen. Hier sollte berücksichtigt werden, dass die Schule bei der (Re)Integration der Kinder/der Jugendlichen in die reguläre Beschulung eine fachliche und ggfls. personelle Unterstützung gewährleistet. Ggf. können auch weitere Fallberatungen zur Reflexion des Prozesses hilfreich sein.

Bei einem anstehenden Wechsel der Leistung/Hilfe, welche auch mit einem Ortswechsel verbunden ist, stellt die Schule die lückenlose Fortführung einer geeigneten Beschulung sicher.

Aufgabe der Personensorgeberechtigten

Bei einer Rückführung in das familiäre Umfeld erweitert sich die Verantwortungsübernahme der PSB sukzessiv. In dieser Phase reflektieren die Personensorgeberechtigten gemeinsam mit Mitarbeitern der Einrichtung ihre Erfahrungen, um Lösungsmöglichkeiten und

20 Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport: „Leitlinien für Schüler mit Förderbedarf in der emotionalen und sozialen Entwicklung“, Erfurt 2014.

Verhaltensalternativen zu entwickeln. Ebenso übernehmen die Personensorgeberechtigten die Verantwortung für die Wahrnehmung von Anschlusshilfen und Nachbetreuungsmöglichkeiten nicht nur für ihr Kind, sondern auch für das Familiensystem.

Aufgaben der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der behandelnde kinder- und jugendpsychiatrische Facharzt/Psychotherapeut beteiligt sich aktiv am Übergangsmanagement und stellt rechtzeitig alle notwendigen Befunde für die Weiterbehandlung zur Verfügung. Er sollte am weiteren Hilfeplanverfahren beteiligt werden und auch unabhängig davon weiterhin für Fallberatung und Kooperation zur Verfügung stehen. Er unterstützt die Personensorgeberechtigten/Jugendhilfeeinrichtung aktiv bei der Suche nach ambulanten Weiterbehandlungsmöglichkeiten am zukünftigen Wohnort und berät hinsichtlich der weiteren schulischen/beruflichen Eingliederung.

8 Abschluss

Die vorliegenden Empfehlungen sollen zur Versachlichung des Themas der Einrichtungen mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und –beschränken- den Maßnahmen beitragen. Alle handelnden Personen und Institutionen werden die Grundlagen ihres Handelns verdeutlicht, auf deren Basis sie in krisenhaften Situationen mit Kindern und Jugendlichen ihre Entscheidungen treffen müssen. Dabei wird dargestellt, wie wichtig und konstruktiv dabei Kooperation und Vernetzung aller an der Hilfe beteiligten Professionen ist.

Mit den beschriebenen Mindestvoraussetzungen an Betreuungsangebote mit intensivpädagogischen Ansätzen und/oder mit freiheitsentziehenden und –beschränken- den Maßnahmen erhalten die Träger und belegenden Jugendämter Sicherheit in der Planung und Durchführung dieser Betreuungsmaßnahmen.

Ziel der Fachlichen Empfehlung ist auf die besonderen Hilfebedarfe der beschriebenen Zielgruppe angemessen einzugehen und dieser Zielgruppe Entwicklungschancen zu eröffnen.