

Beitrag zur Konzeptentwicklung für ein Modellprojekt der Kooperation zwischen Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie in Hamburg am Klotzenmoorstieg

Die Sozialbehörde plant aktuell eine „hochstrukturierte“ Jugendhilfeeinrichtung für Kinder mit speziellem pädagogischem und psychiatrischem Betreuungsbedarf im Alter von 9 – 13 Jahren. Grundlage dafür sind die Vereinbarungen aus dem Koalitionsvertrag und den parlamentarischen Beratungen über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten. Viele Fachmensen aus der Kinder- und Jugendhilfe beobachten diese Entwicklung mit Sorge. Gleichzeitig gibt es ein großes Interesse daran, dass diese Einrichtung ein Pilotprojekt zur gelungenen inklusiven Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie wird.

In diesem Schreiben geht es uns um fachliche Argumente, aber auch um eine erste Ideensammlung für den Umgang mit selbst – und fremdgefährdendem Verhalten aus Perspektive der Kinder- und Jugendhilfe.

Fachliche Argumente

Vor dem Hintergrund des neuen Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes und den darin enthaltenen Inklusionsbestrebungen halten wir die im Koalitionsvertrag beschriebene Einrichtungskonzeption zur besseren Kooperation von Kinder- und Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie für überholt. Das gerade verabschiedete Gesetz stärkt Inklusion, Sozialraumorientierung und die Partizipation von Kindern und Jugendlichen in vielen Paragraphen (z.B. § 4a; § 8; § 10 a etc.). Hinzu kommt der gesellschaftspolitische Wandel in Bezug auf die Kinderrechte und die in Hamburg intensiv geführte Debatte der Enquete-Kommission „Kinderschutz und Kinderrechte weiter stärken“. Diesen Anspruch, dass Kinderrechte weiter gestärkt werden müssen, damit sich inklusiver Kinderschutz in Hamburg gut entwickeln kann, gilt es nun praxiswirksam in der Kinder- und Jugendhilfe umzusetzen und ihm gerecht zu werden. Die Idee einer Einrichtung mit hochstrukturiert ausgestalteten intensivpädagogischen Maßnahmen knüpft nicht an diese Entwicklung an, sondern fördert Exklusion. Dass kann und darf nicht sein!

Den im Koalitionsvertrag und im Informationsschreiben der Sozialbehörde vom April 2021 beschriebenen Kindern und Jugendlichen mit speziellem pädagogischem und psychiatrischem Betreuungsbedarf begegnen Sozialarbeiter*innen in ihrer alltäglichen Praxis immer wieder. Aus Perspektive der Mitarbeiter*innen in stationären Einrichtungen ist das größte Problem im Umgang mit diesen Kindern die schwierige Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie. Sie fühlen sich oft fachlich alleine gelassen in ihrem Bestreben, die Kinder- und Jugendlichen mit ihren Besonderheiten zu begleiten. Dabei bemängeln sie vor allem fehlende zeitliche, personelle und räumlich-bauliche Ressourcen an den Schnittstellen der beiden Bereiche. Häufig wünschen sich Mitarbeiter*innen der Kinder- und Jugendhilfe psychologische Sprechzeiten in den Wohngruppen, Notschlafstellen in den psychiatrischen Einrichtungen in eskalierenden Situationen, falls die anderen Kinder der Wohngruppen oder die Mitarbeiter*innen eine (kurze) „Auszeit“ brauchen, oder therapeutische Nachsorgemöglichkeiten, die ergänzend zum Gruppenalltag genutzt werden können. Es werden kurzfristige, temporäre Entlastungsmöglichkeiten gebraucht und gesucht, um die generelle Zuständigkeit und Unterstützung für die Kinder und Jugendlichen aufrechterhalten zu können.

Fachlich gibt es bis jetzt keine Studien, die verlässlich belegen, dass es sich bei den hier beschriebenen Kindern und Jugendlichen um „andere“ Kinder und Jugendliche handelt, als die in stationären Settings bereits betreuten. Viel eher ist von unterschiedlichen „Zuweisungsmechanismen“ und Falleinschätzungen, divergierenden Erfahrungen und unterschiedlichen, fachlichen Schwerpunkten der zuweisenden Fachkräfte auszugehen.

Unumstritten ist auch, dass, wenn es hochstrukturierte Einrichtungen gibt, diese auch belegt werden. Wenn es diese **nicht** gibt, werden andere Lösungsmöglichkeiten gefunden. Hierzu wurde z.B. in Hamburg die fachlich anerkannte Koordinierungsstelle gegründet, um eine gute Versorgung auch bei problematischen Fallverläufen multiperspektivisch zu begleiten. Eine Erweiterung dieses Konzeptes z.B. für alle Bezirke und mit fallbegleitenden Aufträgen und Ressourcen könnte eine Unterstützung für die Begleitung in schwierigen Fallverläufen ermöglichen. Eine gesonderte Einrichtung wäre dann überflüssig.

Bei akuten Krankheitsschüben oder nach strafrechtlicher Verurteilung greifen andere Systeme – die Kinder- und Jugendhilfe hat ihrem Auftrag zu folgen, die Kinder und Jugendlichen lebensweltlich und inklusiv zu begleiten. Dazu gehört, einen selbstbestimmten Umgang mit Erkrankungen zu erlernen, es geht darum, Selbsteinschätzungen zu treffen, wann welche Hilfe notwendig ist und wann ich mich an wen wenden kann. Nur so können die Kinder und Jugendlichen für ein eigenverantwortliches Leben vorbereitet werden. Vertrauensvolle Beziehungen sind in diesen Entwicklungsphasen von besonderer Bedeutung. Auch um Rückschläge verstehen zu können, neue Versuche zu wagen und ein grundsätzliches Zugehörigkeitsgefühl zu stärken!

In der alltäglichen Praxis der Wohngruppen oder in familienanalogen Settings zeigt sich immer wieder, dass diese Kinder- und Jugendlichen mehr als alles andere einen Platz zum Ankommen brauchen, der **keinen** festen Rahmen vorschreibt, da sie diesen oft nicht akzeptieren und annehmen können. Das zeigen auch Evaluationen, in denen die Kinder und Jugendlichen selbst zu Wort kommen. Gebraucht werden Angebote, in denen die Kinder und Jugendlichen in ihrem Tempo Vertrauen fassen können und erst einmal ein sicheres und vertrauenswürdiges Dach über dem Kopf haben. Kinder- und Jugendliche haben ein Recht auf ihre Krisen und das Erproben ihrer Lösungsmöglichkeiten und benötigen die Zeit, die sie dafür brauchen.

Aus Perspektive der Kinder und Jugendlichen ist bekannt, dass sie in der Regel **nicht** in geschlossenen Einrichtungen untergebracht werden wollen. Die Berichte der jungen Menschen, die geschlossen untergebracht wurden, sind erschütternde Berichte von Entwürdigung und Zwang. Wenn wir dem Willen der Kinder und Jugendlichen gerecht werden wollen, so wie es das Kinder- und Jugendrecht vorsieht, müssen wir als Fachmenschen alternative Unterstützungssettings entwickeln. Wir müssen es schaffen, die Kinder- und Jugendlichen in ihren Entwicklungen zu unterstützen.

Erste Ideensammlung:

Koordinierungsstelle als Vorbild

In fachlichen Auseinandersetzungen in Hamburg wurde 2015 eine Koordinierungsstelle für besonders schwierige Fallverläufe in der Kinder- und Jugendhilfe geschaffen. Damals wurden keine Kinder- oder Jugendlichen geschlossen untergebracht, selbst wenn Einweisungsbeschlüsse vorlagen. In der Koordinierungsstelle treffen sich Expert*innen aus den unterschiedlichsten Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe, um in besonders komplexen Fallverläufen gemeinsam jeweils einzigartige Lösungsmöglichkeiten zu finden. Dieses Verfahren ist außerordentlich erfolgreich und genießt in der Fachwelt der Jugendhilfe Anerkennung. Es könnte als Modell auch für Fälle an der Schnittstelle zwischen Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe dienen. Wichtig wäre dabei, dass der Idee des Verfahrens gefolgt wird, gemeinsam in einem kollegialen, interdisziplinären Fachaustausch nach Lösungsmöglichkeiten zu suchen. Auch die Jugendhilfeinspektion in Hamburg beschreibt, dass kollegialer Fachaustausch das Lösungsspektrum immer erweitert. Hinzu kommt, dass das Modell Koordinierungsstelle um eine aktive Begleitung der Einrichtungen in Krisensituationen mit den Kindern- und Jugendlichen erweitert werden kann, da dies ein großer Wunsch von Praktiker*innen ist. Hier geht es um das Entwickeln von geeigneteren Verfahren für die Unterbringung bei besonders herausfordernden Kindern und Jugendlichen und das Entwickeln von Entlastungssettings in Krisensituationen. Wichtig ist, dass die Zuständigkeit kontinuierlich gehalten werden kann und gegebenenfalls um situative Entlastungen erweitert werden.

Hamburger Modell zur Übertragung

Andere Ideen gehen in die gleiche Richtung. Sie lehnen sich eher an ambulante psychiatrische Betreuungsmodelle an wie z.B. eine integrierte Versorgung nach dem „Hamburger Modell“. Inhaltlich umfasst das Hamburger Modell eine bedarfsgerechte, intensive und langfristige Behandlung, wobei die Betroffenen viele im Netzwerk erhältliche Therapien (z.B. Krisentageskliniken, Spezialambulanzen, Akutstationen und Therapieplätze) nach ihren Bedarfen in Anspruch nehmen können. Bedeutend dabei ist, dass die Kinder- und Jugendlichen einen therapeutischen Bezug nutzen können, der sie settingübergreifend begleitet und sich zuständig fühlt. In enger Kooperation unterschiedlichster Fachstellen werden hier anhand der Bedürfnisse der Kinder- und Jugendlichen Lösungen entwickelt, die die Lebenswelt erhalten, aber um ein engmaschiges ambulantes psychologisches Betreuungsnetz erweitert werden.

Ausblick zur Konzeptentwicklung für den Klotzenmoorstieg

Die am Klotzenmoorstieg entstehenden Räumlichkeiten könnten so für großzügige therapeutische Angebotsformen genutzt werden, zusammen mit einigen durchfinanzierten Not-Schlafstellen zur Entlastung aller Angebote der stationären Kinder- und Jugendhilfe in Hamburg. Es könnte auch eine Krisen- Wohn Anlaufstelle angedacht werden von der ausgehend multiprofessionelle Teams mit den Jugendlichen gemeinsam weitere Hilfe Planungen entwickeln könnten. Auch Lernangebote oder Trauma-Sprechstunden in kleinen Gruppen wären an einem solchen Ort denkbar. Kinder und Jugendliche könnten hier in schönen Räumen „runterkommen“. Durch kurze Pausen für die Kinder, wie auch für die Betreuer*innen, würden neue Begegnungsmöglichkeiten, ggf. mit Mediator*innen oder anderen Sozialpädagog*innen ermöglicht werden. Denkbar wären hier auch Räume für (angeleitete) Selbsthilfegruppen, um anderen Jugendlichen mit psychiatrischen Erfahrungen zu begegnen und die Schwierigkeiten des Aufwachsens in öffentlicher Verantwortung zu thematisieren. Ziel wäre bei allen Angeboten, das Erhalten der aktuellen Bezüge und Lebenssituationen bei größter Berücksichtigung des Willens der Nutzenden. Dort, wo derartige Bezüge fehlen, könnten auf diesem Wege neue entstehen.

Wir gehen nicht davon aus, dass die Kosten eines solchen Modellprojektes die einer hoch strukturierten Einrichtung übersteigen würden, aber es wäre eine konsequente Weiterentwicklung auf der Suche nach ambulanten Lösungsmöglichkeiten, die die Kinder und Jugendlichen in ihren Lebenssituationen ernstnehmen.

Alternativer Wohlfahrtsverband SOAL e. V., Juli 2021