

**Konzeption für  
die Inobhutnahme Intensivangebot für Mädchen  
MIKA+  
im Sybelzentrum  
der Heimstiftung Karlsruhe**

<b>Anschrift:</b>	<b>Sybelzentrum</b> Sybelstraße 11, 76137 Karlsruhe
<b>Gesamtzahl der Plätze:</b>	4 Plätze für Mädchen von 10 bis 17 Jahren
<b>Heimleitung:</b>	Eva Rühle Tel. 0721 / 133-5125 Handy: 0173 / 1672025
<b>Bereichsleitung:</b>	Bettina Götz Tel. 0721 / 133-5431 Handy: 0172 / 7262044
<b>Verwaltung:</b>	0721 / 1335127
<b>Telefax:</b>	0721 / 1335199
<b>E-mail:</b>	sybelzentrum@heimstiftung-karlsruhe.de
<b>Intensivangebot Mädcheninobhutnahme:</b>	<b>MIKA+</b> Sybelstraße 11 76137 Karlsruhe Tel. 0721 / 133-5438 <a href="mailto:mika+@heimstiftung-karlsruhe.de">mika+@heimstiftung-karlsruhe.de</a>
<b>Bereitschaftsdienst:</b>	0721/ 133-5127

## **Inobhutnahme Intensivangebot Mädcheninobhutnahme Karlsruhe MIKA+**

Das Intensivangebot Mädcheninobhutnahme MIKA+ richtet sich an weibliche Kinder und Jugendliche, ab 10 Jahren, die einen besonderen Bedarf in der pädagogischen Betreuung, im therapeutischen Bereich und in der Perspektivplanung mitbringen und für welche die klassische Inobhutnahmegruppe mit ihrem originären Setting kein passendes Angebot darstellt.

Die Arbeit von MIKA+ stellt eine Erweiterung und Intensivierung der Arbeit der klassischen Inobhutnahme dar. Die Grundkompetenzen wie Fachwissen, Organisation der Abläufe, individuelles und pädagogisch qualitatives Arbeiten mit den Mädchen und ein kooperatives Teamverständnis sind in der Arbeit von MIKA+ grundlegend vorhanden. Die bereits bestehenden Erfahrungen und Fachkenntnisse in der Arbeit mit Kinder und Jugendlichen mit psychischen Beeinträchtigungen werden intensiviert und in individualisierter Form bearbeitet, um dem Klientel adäquater und individuell angemessener – orientiert an den bestehenden Ressourcen- zu begegnen.

Zielsetzung ist hierbei zum einen, den Mädchen fließende Übergänge anzubieten, die ihnen ermöglichen sich offener auf die Perspektivplanung einzulassen. Und zum anderen, über die intensivere und individuellere Betreuung einen Unterbringungsrahmen anzubieten, der die Chancen auf eine passgenaue (häufig zeitintensivere) Perspektivfindung erhöht, ein „Scheitern“ innerhalb des Inobhutnahmezeitraumes minimiert und optimal auf die neue Unterbringung vorbereitet.

### **Zielgruppe**

Rechtliche Grundlage ist § 42 SGB VIII. Zielgruppe für die kleine Gruppeneinheit von 4 Personen sind Mädchen im Alter von 10-17 Jahren, die aufgrund vorliegender Indikationen einer intensivierten, individualisierten pädagogischen und psychologischen Unterstützung bedürfen:

- Mädchen mit psychischen Beeinträchtigungen, denen ein Verbleib in ihrem bisherigen Lebensumfeld entsprechend der Rechtsgrundlage des § 42 SGB VIII nicht mehr möglich ist.
- Mädchen, bei denen von der Kinder- und Jugendpsychiatrie eine fachliche Empfehlung für eine jugendhilferechtliche Unterbringung ausgesprochen und eine mittelfristige Rückkehr in den bisherigen Lebenskontext sich aus therapeutischer oder Kindeswohlrechtlicher Sicht ausgeschlossen wird
- Mädchen, die sich nach einem Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Krisenintervention, Diagnostik) nicht mehr auf eine Rückkehr in ihren bisherigen Lebenskontext einlassen können und das verweigern.
- Mädchen, die sich im klassischen Gruppensetting der Inobhutnahmegruppe überfordert zeigen.
- Mädchen, deren aktuelle psychische Belastung einen höheren und individuellen Betreuungsrahmen indiziert als den, den eine Inobhutnahmegruppe bietet.
- Mädchen, deren herausforderndes Verhalten das Gruppensetting der Inobhutnahmegruppe überfordert und hierdurch eine Gefährdung für andere in Obhut genommene Kinder und Jugendliche darstellen.

In ihrer jeweiligen aktuellen Lebenssituation können bei diesen Mädchen Ungewissheit, Angst, Resignation, depressive Stimmungszustände, soziale Isolation einhergehen. Häufig handelt es sich um Kinder und Jugendliche, denen es an Selbstwertgefühl mangelt, die sich entscheidungsunsicher (im persönlichen oder beruflichen Bereich) zeigen, die auf Konflikte mit Entweichen reagieren oder denen es schwer fällt, Kontakte und Beziehungen herzustellen.

Stimmungsschwankungen, die einerseits (auto-)aggressives, andererseits resignierendes Verhalten auslösen, sind bei der betroffenen Gruppe oft zu beobachten.

Die betroffenen Mädchen weisen oftmals unzulängliche Konfliktlösungsstrategien auf und reagieren auf Probleme mit Angst, Verdrängung oder Ausweichtendenzen. Häufig ist bei ihnen die Kontakt- und Beziehungsfähigkeit gestört.

In MIKA+ findet eine besondere und intensive Betreuung für Mädchen statt, die zusätzlich zu den zur Inobhutnahme führenden Gründen mit ihren vorliegenden psychischen, physischen (Diagnose einer chronischen Erkrankung) oder verhaltensbedingten Störungen umzugehen lernen müssen. Parallel zu der krisenhaften Grundsituation entstehen hier weitere Lern- und Akzeptanzfelder, mit denen die Mädchen in ihrer Entwicklungsphase überfordert sein können und durch individuelle Begleitung einer Stabilisierung bedürfen.

### **Aufnahmeverfahren**

Die Aufnahme in das Intensivangebot MIKA+ findet in enger Abstimmung mit und auf Anregung des Sozialen Dienstes, der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder anderen kooperierenden Einrichtungen, Inobhutnahmegruppen, etc. statt.

Eine Aufnahme ist grundsätzlich rund um die Uhr bzw. an 24 Stunden auch an Sonn- und Feiertagen möglich. Wir empfehlen eine Vorabanfrage, um mit allen Beteiligten die Aufnahme individuell und bedarfsentsprechend vorbereiten zu können.

Dabei wird eng mit dem Sozialen Dienst zusammen gearbeitet, außerhalb der Bürozeiten mit der Rufbereitschaft des Sozialen Dienst.

Anlass der Unterbringung kann u.a. die klare Empfehlung der Kinder- und Jugendpsychiatrie an den Sozialen Dienst und die Familie sein, dass eine Rückführung des Kindes oder der Jugendlichen an ihren originären Lebensort (Eltern/stationäre Jugendhilfeunterbringung) sich negativ auf die in der Therapie erarbeiteten Ziele auswirken könnte oder sich eine spezifischere Unterbringungsform nach § 35a SGB VIII empfiehlt.

Hierbei findet dann bereits im Vorfeld der Inobhutnahme eine enge Kooperation zwischen den Mitarbeiter/-innen von MIKA+, den behandelten Psychiater/-innen und Therapeuten/-innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und dem Sozialen Dienst statt, um zu klären, ob MIKA+ die passende und geeignete Hilfe ist.

Bei jeder Aufnahme wird ein Erstgespräch geführt, um die individuelle Krisensituation aus Sicht des Mädchens zu erfahren. Erste intensive sozialpädagogische Hilfestellung wird gegeben.

Gemeinsam mit dem Mädchen werden ihre besonderen Themen ausführlich aufgegriffen und bei Bedarf nochmals erläutert. Ein Alltagsplan mit ersten Vereinbarungen und zeitlichen Abläufen wird individuell erarbeitet, erstellt und mit ihr gemeinsam abgesprochen.

So schnell wie möglich erfolgt die Kontaktaufnahme und ein erstes gemeinsames Perspektivgespräch mit dem zuständigen Sozialen Dienst. Dabei wird gemeinsam eine erste Zielplanung erörtert und der Zeitplan für weitere Gespräche und Maßnahmen erstellt. Die Aufgabenverteilung zwischen Sozialem Dienst und der Einrichtung wird festgelegt.

Entsprechend der ersten Zielplanung erfolgt nach dem ersten Perspektivgespräch eine weitere mittelfristige individuelle Zielplanung mit der Jugendlichen, in der auch noch erforderliche Entwicklungsschritte und die entsprechenden pädagogischen Unterstützungsfaktoren festgelegt und besprochen werden.

## Methoden, (alltags-)pädagogische Leistungen

Das pädagogische Team erarbeitet auf der Basis von (Einzel-)Gesprächen, Recherchen und Beobachtungen eine psychosoziale Anamnese und Einzelfalldiagnose, um schließlich zusammen mit dem Sozialen Dienst einen Kriseninterventionsplan zu erstellen.

Mit Unterstützung der Fachkräfte sollen sich die Mädchen während des Aufenthaltes in der Gruppe mit ihrer momentanen Lebenssituation auseinandersetzen und weitere Lebensperspektiven erarbeiten. Hierbei ist es notwendig, dass das Selbstwertgefühl der Mädchen gestärkt wird, so dass sie ihre Lebensvorstellungen, sowohl im privaten als auch im schulischen und beruflichen Bereich bewusst und realitätsbezogen entwickeln können.

Über die Methodik der Inobhutnahme hinaus werden mit den Mädchen auch regelmäßig intensivpädagogische, klientenzentrierte Einzelgespräche geführt, um ihnen ihre besonderen Belastungen in ihrer individuellen Situation bewusst zu machen. Hier wird durch eine klare, wertschätzende und akzeptierende pädagogische Haltung den Mädchen die Möglichkeit eröffnet, sich offen mit ihrer Problematik oder Erkrankung konstruktiv auseinanderzusetzen, um diese im ersten Schritt nicht mehr abzulehnen, sondern akzeptieren zu lernen.

MIKA+ bildet während der Unterbringung für die hier lebenden Mädchen für eine gewisse Zeit ihr Zuhause. Die Alltagsbewältigung und die Alltagsgestaltung gehören daher zu wichtigen Leistungsmerkmalen dieser Gruppe.

Durch die Mitarbeit bei den Tätigkeiten des alltäglichen Lebens und durch eine je nach individueller Möglichkeit aktive Mitgestaltung des Gruppenlebens sollen sich die Bewohnerinnen in diesem Beziehungssystem wohl fühlen.

Die immer wiederkehrenden Aufgaben, Standardsituationen und Routinen wie z.B. Hausaufgaben, Mahlzeiten, Aufräumarbeiten, Freizeit, sichern den geregelten Rhythmus des Aufenthaltes in der Gruppe.

Ein geregelter Alltag wird zum Lern- und Übungsfeld für die Gestaltung des eigenen eigenständigen Lebens und eigenverantwortlicher Lebensführung.

Durch das Zusammenleben in der Gruppe lernen die Mädchen die Probleme der anderen Gruppenmitglieder kennen. Dadurch werden andere Sichtweisen erfahren, die eigene Situation kann relativiert werden. Die Peergroup wird lerndidaktisch aktiv in die Förderung miteinbezogen und initiiert.

Durch das Zusammenleben und die Notwendigkeit Einigungen auszuhandeln, kann Selbstsicherheit und Kraft zur Bewältigung der eigenen Situation entstehen.

MIKA+ zeichnet sich hierbei durch eine sehr intensive und individuelle pädagogische Herangehensweise und eine deutlich reduzierte Gruppengröße aus. Alle Lern- und Übungsfelder werden erhalten, jedoch in kleinerem Maßstab und mehr auf die spezifischen Ressourcen der Mädchen angepasst.

Die Mädchen lernen in diesem kleineren Rahmen sich zunächst auf ihre eigene Problematik zu konzentrieren, bevor sie sich in einem Zusammenleben in einem größeren Rahmen des Zusammenlebens mit anderen Kindern und Jugendlichen weiterentwickeln.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist es, mit der vorliegenden Erkrankung oder Störung umgehen und leben zu lernen, die erste Schritte hin zu einer Krankheits-/Störungsakzeptanz zu gehen und eine etwaig vorliegende Verdrängung oder Ablehnung abzulegen.

Für Mädchen aus einem klinischen Setting stellt MIKA+ zusätzlich zum Übergang, der sich durch die Inobhutnahme ergibt und möglichst schon vor Entlassung aus dem klinischen Setting beginnen sollte, auch einen Übergang zwischen Klinikaufenthalt und Anschlussmaßnahme innerhalb des Jugendhilfesystems dar.

Mit jedem Mädchen wird zusätzlich ein individueller Tagesablauf erarbeitet, der konkrete und dem aktuellen Leistungsniveau entsprechende Absprachen beinhaltet und sich nur bedingt an den üblichen gruppenpädagogischen Grundsätzen orientiert. Entsprechende Berücksichtigung in der individuellen pädagogischen kurzfristigen Hilfeplanung innerhalb der Inobhutnahme findet die Weiterführung oder Re-Etablierung einer leistungsangemessenen Beschulung oder entsprechenden Lernalternative.

## Phasenmodell MIKA+

Im Unterschied zur klassischen Inobhutnahme und der Arbeit auf den regulären Inobhutnahmegruppen, setzt sich die Arbeit von MIKA+ aus drei aufeinander abgestimmten Bausteinen bzw. Phasen zusammen:

### 1) Vorbereitungsphase der Inobhutnahme (Prä-ION-Phase)

Bei MIKA+ sollen Unsicherheiten oder Komplikationen wie beispielsweise Sicherstellung der Medikation durch eine intensivere Vorbereitung im Vorfeld der Inobhutnahme deutlich reduziert werden:

- Vorbesprechung der Bedürfnisse des Mädchens mit allen am Hilfeprozess beteiligten Personen, im Einzelfall insbesondere der behandelnden Klinik, Kinder- und Jugendpsychiater und Psychotherapeuten
- Vorgespräche mit dem Mädchen zur Abstimmung der individuellen Bedürfnisse und Regelungen
- Probewohnen zum Eingewöhnen (in Form von Tagesbesuchen, Wochenenden oder Probewochen), zum Kennenlernen und zum Abbau von evtl. bestehenden Ängsten bzgl. der anstehenden Veränderungen, z.B. für Mädchen, welche aus einem klinischen Kontext in die Inobhutnahme wechseln.
- Vorgespräche mit den Eltern für eine transparente Abstimmung im Umgang mit dem Mädchen
- Anamnestische Vorgespräche mit dem Sozialen Dienst und anderen an der Hilfeplanung beteiligten Institutionen und Fachkräften

### 2) Zeitraum der Inobhutnahme (Peri-ION-Phase)

Den Mädchen werden mindestens zweimal wöchentlich regelmäßig und verlässlich vereinbarte intensivpädagogische Einzelgespräche angeboten, um ihnen ihre Ressourcen bewusst zu machen, diese zu aktivieren und hieraus Lösungsstrategien zu erarbeiten. Durch eine klare, wertschätzende und akzeptierende pädagogischen Haltung der Fachkräfte, wird ihnen die Möglichkeit eröffnet, sich offen mit ihrer besonderen Situation konstruktiv auseinander zu setzen, um diese nicht abzulehnen und gegen diese zu rebellieren, sondern einen für sie möglichen Umgang bis hin zu einer ersten Akzeptanz und (Krankheits-)Einsicht zu erlernen:

- Umsetzung der in der Prä-ION-Phase erarbeiteten Tages- und Wochenstruktur, Regelungen und Zielsetzungen, die sehr individuell auf jedes Mädchen abgestimmt sind, auf ihre Ressourcen, aber auch Einschränkungen. Diese beinhaltet regelmäßige individuell abgestimmte Sportangebote.
- Regelmäßige Einzelgespräche ggf. mit einer Vorzugsbetreuerin, die von dem Mädchen benannt werden kann und auch außerhalb des Gruppensettings stattfinden können.
- Diese Einzelgespräche werden in aktiv aufsuchender Form fortgesetzt, wenn das Mädchen versucht, sich beispielsweise durch Abgängigkeit der Betreuung zu entziehen,

eine zeitweilige Klinikrückkehr notwendig wird oder dem Mädchen aufgrund ihres Verhaltens ein zeitlich befristetes Hausverbot ausgesprochen werden musste. Damit wird dem Mädchen vermittelt, dass Rückschläge nicht automatisch zum Abbruch des Hilfeprozesses führen, sondern Teil ihrer Suche nach ihrer weiteren Perspektive sein können.

- Erarbeiten von Handlungsalternativen zu vorhandenen Fluchttendenzen, denn auch eine Unterbrechung der Inobhutnahme bei MIKA+ führt nicht zu einem Abbruch der pädagogischen Beziehung zu dem Mädchen.
- Regelmäßige Elterngespräche / Gespräche mit Bezugspersonen der Mädchen
- Bei unbeschulten Mädchen: sukzessive Heranführung an Beschulung über ein hausinternes Lernangebot und mögliche externe Kooperationspartner
- Freizeitpädagogische Einzelangebote, schrittweise Heranführung an Gruppenangebote in Vorbereitung auf eine etwaige Anschlussmaßnahme in einem größeren Gruppenkontext
- Hausinternes therapeutisches Reitangebot
- Begleitung zu externen Terminen und Therapiebegleitung
- Therapeutisches und/oder beratendes Angebot über den einrichtungswirtschaftlichen Psychologischen Dienst für das Mädchen und/oder die Angehörigen inklusive eines verbindlichen Erstgesprächs von einer Stunde.
- Erarbeitung individueller Lösungsstrategien im Kontext des vorliegenden Störungsbildes
- Stabilisation der im klinischen Kontext erlernten Inhalte und deren Weiterentwicklung in enger Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Sicherstellung der Medikation
- „Jugendhilfetraining“ in Vorbereitung auf eine etwaige jugendhilferechtliche Anschlussunterbringung
- Erarbeitung von Resilienzfaktoren und Einübung dieser über entsprechende Trainingssituationen
- Intensive Vorbereitung auf die Folgeunterbringung (ggf. Probewohnen)
- Begleitung zu Besichtigungsterminen
- Begleitung bei Entlassung / Verlegung
- Erstellung eines fundierten Entlassberichtes / Übergabeberichtes in Vorbereitung auf folgende Hilfeplanung

### 3) Nachbearbeitung der Inobhutnahme (Post-ION-Phase)

Kennzeichnend in der klassischen Inobhutnahme ist, dass es nach Beendigung der Inobhutnahme - unabhängig von der Form der Beendigung - nur selten ein Kontakt fortgeführt wird. Dies ist durchaus mit der pädagogischen Intention verbunden, dass die Kinder und Jugendlichen sich voll und ganz auf ihre neue Unterbringung einlassen und sich mit dieser auseinandersetzen.

Gerade bei noch psychisch labilen Kindern oder Jugendlichen kann dies jedoch große Ängste auslösen und dazu führen, dass sie ihre aufgebaute „innere Sicherheit“ wieder verlieren und es zu Rückfällen kommt, die nicht selten in den Bedarf einer weiteren klinischen Behandlungsbedürftigkeit enden.

Auch ereignisbezogene Entlassung durch eigen- oder fremdgefährdendes Verhalten führen in der Regel zu einem abruptem Abbruch der pädagogischen Beziehung zwischen den Kindern und Jugendlichen und den pädagogischen Fachkräften. Gerade hier empfiehlt sich jedoch dringend eine beidseitige Auseinandersetzung, Klärung, Reflexion und Wiedergutmachung. Durch die in der Post-ION-Phase angesiedelten pädagogischen Angebote bei MIKA+, bietet sich den Mädchen die Möglichkeit auch hier einen fließenden Übergang anzustreben, Unterbrechungen nicht als Versagen oder Ablehnung interpretieren zu müssen und eine

konstante Auseinandersetzung mit ihrer Problematik einzugehen, statt systemgefördert in ein sich stets wiederholendes Ausweichverhalten fallen zu lassen („Drehtüreffekt“, ION-Hopping“ etc.):

- Kontakt zu aufnehmender Einrichtung inklusiver enger Kooperations- bzw. Vorbereitungsphase
- Sukzessiv reduzierter Kontakt zum Mädchen
- Fortlaufender Informationsaustausch mit dem Sozialen Dienst und anderen am Hilfeprozess beteiligten Personen
- Angebot von Auszeiten in MIKA+ als Alternative zu situationsbedingten ggf. vorschnellen Beendigung der Anschlussmaßnahme
- Bei Entlassung in Klinik: regelmäßige Kontakte durch die Fachkräfte von MIKA+ und gemeinsame Entwicklung einer „Rückkehr-Strategie“ zur Reduktion von Versagensängsten.
- Individuell nach Bedarf Gewährleistung eines umfassenden Informations-austauschs mit der aufnehmenden Einrichtung

### **Partizipation**

Der sehr individuelle pädagogische Ansatz beinhaltet per se schon an einen hohen partizipativen Ansatz, der sich über die Mitgestaltung der Mädchen in ihren persönlichen Belangen auch in das weitere Umfeld der Gruppe überträgt. Häufiges Charakteristikum von Mädchen mit besonderen Bedarfslage ist, dass ihre Erkrankung, psychische Störung oder ihre besondere Situation ihnen einen großen Teil ihrer Selbstbestimmung zu entziehen droht. Hier wirkt MIKA+ aktiv entgegen. Die Mädchen werden aktiv und transparent in alle Planungen miteinbezogen, wirken bei den gruppenspezifischen Alltagsgestaltungen mit, die wiederum keinen starren Strukturen unterliegen, sondern stets an die aktuellen Bewohnerinnen angepasst werden.

Partizipation wird als proaktives pädagogisches Element betrachtet, welches den Mädchen einen positiven Zugang zu mehr für sie selbst wahrnehmbarer Wirksamkeit ermöglicht.

### **Psychologische und therapeutische Leistungen**

Entsprechend der besonderen Klientelgruppe findet eine enge Kooperation zwischen den pädagogischen Fachkräften und dem hausinternen psychologischen Dienst statt.

Den Mädchen stehen (entsprechend ihres Bedarfes) wöchentliche Therapieangebote des einrichtungsinternen Psychologischen Dienstes zur Verfügung. Ergänzend kann fallspezifisch auch eine Beratung des Sozialen Umfeldes der Mädchen angeboten werden.

Mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie besteht eine Kooperationsvereinbarung, welche wechselseitige einwöchige Hospitationen der Mitarbeiterschaft beinhaltet, um einen engen Austausch und ein tieferes Verstehen zwischen dem klinischen und dem pädagogischen Kontext zu ermöglichen, was sich wiederum für die aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie entlassenen Patientinnen positiv auswirkt.

Als weitere Ergänzung findet eine fachliche Beratung der Mitarbeiter/-innen statt durch eine regelmäßige Fachberatung einer Kinder- und Jugendpsychiaterin der Kinder- und Jugendpsychiatrie, um MIKA+ als Bindeglied zwischen den Systemen (Kinder- und Jugendpsychiatrie/Jugendhilfe) zu etablieren.

MIKA+ kooperiert zudem mit der Ambulanz der Kinder- und Jugendpsychiatrie und mit einem niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater im Stadtgebiet.

Bereits bestehende externe therapeutische oder psychiatrische Anbindungen werden in die Hilfe eingebaut und in die Kooperation miteinbezogen.

### **Leistungen der schulischen Förderung, Ausbildung und Beschäftigung**

Bei Mädchen die bereits externe Schulen besuchen oder sich in einem externen Ausbildungsverhältnis befinden, dient eine umgehende Kontaktaufnahme mit den Schulen und/oder Ausbildungsbetrieben zunächst der fachlichen Information über den Aufenthalt der Mädchen in der Inobhutnahmegruppe und über die jeweiligen Ansprechpartner. Der weitere Informationsaustausch in Form regelmäßiger Telefonate und Gesprächskontakte über Leistungen und Verhalten der Betroffenen dient der Abstimmung gezielter Hilfen und der Entwicklung weiterer schulischer oder beruflicher Perspektiven.

7

#### **Diese Leistungen beinhalten:**

- Hilfestellung bei Entscheidungen, die die Schul- oder Ausbildungslaufbahn betreffen (z.B. Schulwechsel, Rückversetzung, Ausbildungsplatzsuche, etc.)
- Untersuchung des Förderbedarfs im Unterrichts- bzw. Ausbildungsbereich
- Begleitung des Lern- und Ausbildungsgeschehens

Mädchen, die mit ihrem besonderen Bedarf über kein bestehendes und stabiles Beschulungsangebot verfügen oder für längere Zeit durch ihren Klinikaufenthalt vom Unterricht befreit waren, müssen zunächst in ihre ursprüngliche Schulform reintegriert werden.

Um hier einen adäquaten Übergang zu ermöglichen, sind ggf. Zwischenschritte notwendig, die mit den an der Hilfe beteiligten Personen und Institutionen individuell vereinbart werden.

- Klärung und Einschätzung der aktuellen schulischen Belastbarkeit
- Regelmäßige Angebote durch das einrichtungsinterne Lernangebot des Inobhutnahmebereiches
- Enge fachliche Kooperation mit der zuständigen Schule/Ausbildungsbetrieb
- Kooperative Erarbeitung eines individuellen Reintegrationsplanes für das Mädchen

Für aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie entlassene Mädchen ist es möglich weiterhin die Marie-Louise-Kaschnitz-Schule (Schule für kranke Kinder und Jugendliche im Städtischen Klinikum Karlsruhe) für den Zeitraum der Inobhutnahme bei MIKA+ zu besuchen.

Individuelle Absprachen für Beschulungszeiträume und -settings sind entsprechend den situativen Ressourcen der Schule auch für Mädchen möglich, die keine ehemaligen Patientinnen der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind.

### **Leistungen der Familien- und Elternarbeit**

MIKA+ bietet eine intensivierete Elternarbeit an. Insbesondere die Eltern von Mädchen, bei welchen psychische Erkrankungen oder andere Störungsbilder diagnostiziert wurden, bedürfen einem hohen Maß an Erläuterung und Aufmerksamkeit, damit sie einen adäquaten und ihrem Kind förderlichen Umgang mit der veränderten Situation finden können:



- Erweiterte Problemanalyse und Erarbeitung einer Umgangsregelung für die Akutsituation und im Hinblick auf die laufende Perspektivplanung.
- Klare Kommunikationsabsprachen zwischen dem Kind, dem pädagogischen Fachpersonal und den Eltern
- Kooperative und beratende Einbeziehung der Elternteile in die erarbeitete vorübergehende Alltagsstruktur
- Gemeinsame Gespräche zwischen Eltern und Kind bei Bedarf unter Einbeziehung des einrichtungsinternen Psychologischen Fachdienst

### **Unterbringungsform und Räumlichkeiten**

Die Unterbringung findet in offener Form statt. Eine fluchtsichere Unterbringung ist nicht möglich.

Die Aufnahme erfolgt in einer Wohneinheit, die folgendermaßen strukturiert ist:

- 4 Einzelzimmer
- Wohn- und Essensraum
- Küche
- Sanitärbereich
- Betreuer/-innenbüro
- Flur
- weitere Funktionsräume in der Einrichtung
- Außenbereich

Die Räumlichkeiten sind mit modernem und altersgerechtem Mobiliar ausgestattet.

### **Verpflegung**

Es wird gemeinsam mit den Mädchen in der Gruppe gekocht.

Die dezentrale Selbstversorgung und das mit den Mädchen gemeinsame Kochen wird als didaktisches Mittel individualpädagogisch genutzt und basiert auf dem Gedanken der Förderung einer selbständigen Lebensweise.

### **Personal**

Im Intensivangebot MIKA+ arbeiten entsprechend der mit der Stadt Karlsruhe verhandelten Leistungsvereinbarung multidisziplinär Fachkräfte aus den Bereichen Sozialpädagogik, Heilpädagogik, Erziehung und Psychologie.

Für die Konzeption

Heike Withopf  
Eva Rühle  
Sybelzentrum