

Multiinstitutionelle Kooperationsvereinbarung im Kreis Mettmann

Kooperationspartner:

- Jugendämter
- Träger der sozialpädagogischen und flexiblen Familienhilfen
- Früherfassung des Kreises Mettmann, Hebammen
- Projekt Mo.Ki. Monheim für Kinder
- Förderkreis KIPKEL e.V. Prävention für Kinder psychisch kranker Eltern (Kontakt zu psychiatrischer Klinik durch wöchentliche Sprechstunden)
- Kompetenzagentur
- Verbund für psychosoziale Dienstleistungen (Sozialpsychiatrisches Zentrum) mit Betreutem Wohnen und Tagesstätte für erwachsene psychisch kranke Menschen
- Sozialpsychiatrischer Dienst des Kreises Mettmann, Kompetenzagentur

Zugangswege:

- betroffene Eltern und Kinder
- familiäres Umfeld
- Kontaktpersonen (z.B. Freunde, Nachbarn, Zeugen etc.)
- kinder- und jugendärztlicher Dienst
- Krankenhäuser (z.B. gynäkologische, pädiatrische Abteilungen)
- Behörden (z.B. Sozialamt, Ordnungsamt, Polizei etc.)

Kooperationsziele:

- Frühe Enttabuisierung, Diagnostik, Intervention (Frühwarnsysteme, Einbeziehung der Hebammen)
- Niedrigschwellige Zugangsvoraussetzungen (Gehstruktur)
- Implementierung eines integrierenden, Struktur, Versorgung und Sicherheit bietenden Rahmens (sichere Basis) → Familienhilfe, ambulant betreutes Wohnen
- Aufbau konstanter, Vertrauen schaffender Beziehungen bei Aufrechterhaltung kritischer Distanz (Case Management mit Lotsen-, Integrations- und Bundefunktion)
- Aktivierung (Erfahrung der Selbstwirksamkeit beim Problemlösen) und Kompensation (z.B. der Vulnerabilität) in der Langzeitperspektive
- Flexibel bedarfsorientierte Hilfsangebote (Zeitkontingente angepasst an die Veränderungsdynamik im Langzeitverlauf)
- Videogestützte Verbesserung der Feinfühligkeit im ersten Lebensjahr (Marte Meo)
- Präventionsangebot für ältere Kinder (Information, Partizipation, soziale Integration)
- Therapie: Medikamentöse Symptomsuppression, selten Psychotherapie (Traumatherapie, DBT, Familientherapie)
- Entwicklung eines institutionsübergreifenden Koordinations- Konflikt- und Krisenmanagements
- Verbesserung der Entscheidungs- und Handlungskompetenz durch Qualifizierung und Vernetzung (Fähigkeit zum Perspektivenwechsel)
- Klare Verantwortungs- und Rollenzuordnung (Ergänzung statt Konkurrenz)
- Beachtung datenschutzrechtlicher Bestimmungen

Handlungsleitlinien

Phase 1: Kontaktaufnahme

Informationssammlung, Auswertung bezüglich Hilfebedarf und Kindeswohlgefährdung

zeitnahe Vernetzung mit den Kooperationspartnern

Festlegung von Zielen, Rollen, Verantwortlichkeiten und Handlungsstrategien unter Berücksichtigung von Tabuisierungstendenzen und Stigmatisierungsängsten (Beharrlichkeit, Vertrauensbildung)

Nutzung von Kontaktpersonen (Familie, Freunde, Nachbarn, Kindergarten, Schule etc.)

Phase 2: Diagnostische Abklärung und Gefährdungseinschätzung

frühzeitige Ermittlung der therapeutischen Vorgeschichte

Einholen einer Schweigepflichtentbindungserklärung als standardisierte Voraussetzung weiterer Hilfeleistung

Kontaktaufnahme mit den in der Vergangenheit involvierten Therapeuten und Helfersystemen

Evtl. Einleitung einer Diagnostik unter der Federführung des Sozialpsychiatrischen Dienstes

Bei verweigerter Mitarbeitsbereitschaft Durchführung eines Fachgesprächs mit allen beteiligten Institutionen zur Einschätzung der Gefährdung von Kind und krankem Elternteil

Bei entsprechender Indikationsstellung Veranlassung einer gerichtlichen

Überprüfung im Hinblick auf das Kindeswohl oder sofortige Inobhutnahme des Kindes; bei Gefahr Einleitung von Schutzmaßnahmen nach PsychKG für den psychisch kranken Elternteil

Phase 3: Hilfeplanung, Vernetzung und Erbringung der Hilfen

Kombination von Therapieangeboten und psychiatrischen Hilfen (z.B. Betreutes Wohnen, Tagesstätte) für die Eltern sowie Jugendhilfemaßnahmen für die Kinder (Frühförderung, Hilfen zur Erziehung, präventive Angebote z.B. KIPKEL e.V.)

Klare Aufteilung von Kompetenzen und Aufgaben

Abstimmung und verlaufsorientierte Anpassung gemeinsamer Ziele und Kontrollen auch mit den betroffenen Familien

Flexible Zeitkontingente der zu erbringenden Hilfeleistungen zur Berücksichtigung der Veränderungsdynamik der psychischen Krankheiten

Zeitliche Festlegung eines regelmäßigen Austausches zwischen den betreuenden Bezugspersonen zur Regulierung von Perspektivdifferenzen und Rollenunsicherheiten

Situationsangepasste Kontakte der beteiligten Helfer

Im Konfliktfall Durchführung eines Fachgesprächs mit den beteiligten Institutionen unter Moderation des Sozialpsychiatrischen Dienstes

Die Einschätzung einer akuten Kindeswohlgefährdung erfolgt unter Beteiligung aller entscheidungsrelevanter Funktionsträger im Rahmen eines Krisenmanagements

Perspektivische Weiterentwicklung

- Steuerungsgruppe: zweimal jährlich treffen sich Vertreter der beteiligten Kooperationspartner
- Arbeitsgruppen: Beratung konzeptioneller bzw. fachlicher Fragestellungen
- Institutionsübergreifende Fachtagungen im Zweijahresrhythmus: multidisziplinäre Qualifizierung; Umsetzung der konzeptionellen Empfehlungen der Arbeitsgruppen im Kooperationsverbund