

GPE Betreutes Wohnen und Treffpunktwohnung Pädagogisches Konzept

Träger

GPE - Gesellschaft für Pädagogische Betreuung bei Essstörungen mbH

Germaniastraße 1 A, 34119 Kassel

Telefon 0561/ 503 572 02 • Telefax 0561/503 572 15

info@GPE-Kassel.de • www.GPE-Kassel.de

Vertretungsberechtigte Geschäftsführerin/Gesellschafterin und Pädagogische Leitung

Alexandra von Hippel, Dipl.-Päd., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Handelsregister B HRB 165 16

Steuernummer 025 234 50378

Die GPE mbH ist ein privater Träger, deren zwei Gesellschafter Alexandra v. Hippel und Dr. Hartmut Imgart über langjährige Erfahrung in der Behandlung von essgestörten PatientInnen sowie in der Führung von Einrichtungen der ambulanten und stationären Essstörungenbehandlung verfügen. Die GPE ist Mitglied im bpa -Bundesverband der Anbieter privater Pflegedienste, Schiersteiner Straße 86,65187 Wiesbaden Tel.: 0611 3410790, Fax: 0611 34107910, email: hessen@bpa.de

Name und Anschrift der Einrichtung

„Wohngemeinschaften Goethe“ - Betreutes Wohnen und Treffpunktwohnung für Jugendliche und junge Erwachsene mit Essstörungen“

Adresse: Goethestraße 31, 34119 Kassel

- Wohnung 1: 1.OG, Treffpunktwohnung, 3-Zimmer Wohnung Wohnküche Bad
- Wohnung 2: 2.OG, 3-Zimmer-Wohnung, Küche, Bad
- Wohnung 3: 3.OG, 3-Zimmer-Wohnung, Küche, Bad
- Wohnung 4: 5.OG links: 3-Zi-Wohnung, Wohnküche, Bad, Gästetoilette, Abstellkammer
- Wohnung 5: 5.OG: rechts: 2-Zimmer-Wohnung, Wohnküche, Bad, Waschmaschinenraum

Betreuungssetting in 4 Stufen

(Das vorliegende pädagogische Konzept bezieht sich auf die Stufen 3 und 4)

Vorgeschaltet sind die Stufen 1 und 2:

Stufe 1: Therapeutische Wohngruppe Villa Viva – Gartenhaus Germaniastraße 3, 34119 Kassel (Tag- und Nachtbetreuung, Leistungsvereinbarung in Vorbereitung)

Stufe 2: Therapeutische Wohngruppe Villa Viva (Tag- und Nachtbetreuung) (siehe Leistungsvereinbarung Villa Viva vom 13.11.2014)

- **Stufe 3: Wohngemeinschaften Goethe – Betreutes Wohnen und Treffpunktwohnung**
 - Betreuungsverhältnis 1:2,5
 - Aufnahme in einem Einzelzimmer in einer WG Wohnung
 - Alle Wohnungen befinden sich unter einem Dach oder im engen nachbarschaftlichen Kontext

- Es stehen zunächst 11 Betten in mehreren gemeinschaftlichen Wohneinheiten (2- und 3-Zimmer-Wohnungen) sowie enge Anbindung an eine
- Treffpunktwohnung innerhalb desselben Hauses zur Verfügung, in der begleitet gekocht und gegessen werden kann, Betreuer zu regelmäßigen Zeiten und auf Nachfrage anwesend sind, Gemeinschaftsveranstaltungen stattfinden, Möglichkeit der schnellen und einfachen Kontaktaufnahme besteht)
- Gewährleistung einer Rufbereitschaft durch das Team der Treffpunktwohnung „Team Goethe“ 24 Std. am Tag, 365 Tage im Jahr.
- Die Betreuungsintensität wird im Vorfeld des Übergangs in die ambulante Betreuung in der Regel reduziert nach Absprache mit dem zuständigen Jugendamt/ASD.
- **Stufe 4: Ambulante Betreuung** nach § 30 in eigener Wohnung oder eigener WG
Zuordnung nach Indikation in 5 Betreuungsintensitätsstufen, inkl. Gruppenangebot für ambulant Betreute
 - BI 1 24 Fachleistungsstunden
 - BI 2 20 Fachleistungsstunden
 - BI 3 16 Fachleistungsstunden
 - BI 4 9 Fachleistungsstunden
 - BI 5 4 Fachleistungsstunden

Personalstruktur

1. Leitung des Betreuten Wohnens und der Treffpunktwohnung Goethe:

Die Leitung hat die Gesamtverantwortung für die Einrichtung, die insgesamt vier Bereiche umfasst, zwei vollstationäre Jugendwohngruppen (Wohngruppe 2 in Planung), vollstationäres Betreutes Wohnen und Ambulante Betreuung sowie eine Treffpunktwohnung, die anteilig von den zuletzt genannten zwei Einrichtungsbereichen genutzt werden kann.

Die Leitung ist verantwortlich für die Sicherung eines leistungsfähigen und differenzierten Dienstangebotes. Sie trägt die Verantwortung für die Bereitstellung der personellen, finanziellen und sachlichen Ressourcen, die zielgerichtet für die Erfüllung des pädagogischen Auftrags im Sinne des Konzepts der Einrichtung verwendet wird. Ihr obliegt die Qualitätssicherung des pädagogischen Angebots entsprechend den individuellen Lebensplänen und der Gesamtkonzeption der Einrichtung. Ihr obliegt die Ausübung der Dienst- und Fachaufsicht über Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

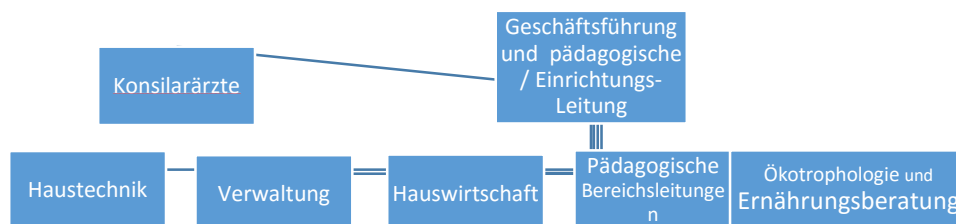
2. Pädagogische Fachkräfte:

Das Betreuungsteam ist multiprofessionell und interdisziplinär zusammengesetzt und hat Erfahrung in der Arbeit mit jungen Menschen mit Essstörungen und komorbiden Störungen. Es besteht aus: Diplom-PädagogInnen, SozialpädagogInnen, Diplom-PsychologInnen, ErzieherInnen, außerdem ein Arzt für psychosomatische Medizin und eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in konsiliarischer Funktion. Die MitarbeiterInnen bilden sich kontinuierlich fort, u. a. zu den Themen: Essstörungen, Adoleszenz, Identität, Autonomieentwicklung und Verselbständigung, Familienfunktionalität und Familiendynamik, pädagogisches Handeln in der Betreuung von Adoleszenten, Umgang mit und Beratung von Eltern, Entspannungsverfahren, Ressourcenarbeit, Skillstraining und weitere.

3. Mitarbeiter Hauswirtschaft, Ökotrophologie, Haustechnik, Verwaltungsbereich (Buchhaltung/Sekretariat)

Die Haushaltsorganisation unterliegt einer Hauswirtschaftskraft (0,5 Stelle bei 11 BewohnerInnen). In Absprache mit der pädagogischen Betreuung werden den Jugendlichen je nach Verselbständigungsgrad neu zu lernende Aufgaben und Lernschritte vorgeschlagen, bzw. zugeteilt, bzw. werden die Jugendlichen zu gerechter Verteilung der Mithilfe angeleitet (Treffpunktwohnung). Sie erhalten handlungsbezogene und beratende Unterstützung zur Haushaltsführung und Ernährung in der WG/eigenen Wohnung. Es besteht ein Mehrbedarf aus der inhaltlichen Ausrichtung des Betreuungsangebotes: Es ist neben einer hohen Dichte an pädagogischer Betreuung (1:2,5) ökotrophologische Kompetenz (0,5 Stelle) erforderlich, die in der Lage ist, mit der spezifischen Problematik der Mädchen und Jungen nach Essstörungserkrankung umzugehen und eng mit dem pädagogisch-psychologischen Personal zu kooperieren (Beratung bei Essensplanung und Verarbeitung von Nahrungsmitteln, Einkauf, Essenszubereitung, Portionsbestimmung, Einteilung des Essens, Teamteilnahme). Pädagogische Präsenz und das Angebot gemeinschaftlicher Essenszubereitung und Essensbegleitung in der Treffpunktwohnung ist noch hochfrequent erforderlich. Es wird nicht jede warme Mahlzeit von den Jugendlichen im Treffpunkt eingenommen, aber die Heranwachsenden sollen in den ersten Monaten wählen können, wann und wie oft sie das Angebot gemeinsamer Essenszubereitung nutzen bzw. darauf zurückgreifen wollen, oder auch, wann sie z.B. Menssaessen, unter Umständen begleitet, erproben wollen. Pädagogische, psychologische und ökotrophologische Fachkräfte, Verwaltung, Hauswirtschaft und Haustechnik unterstehen direkt der Leitung. Konsiliarärzte sind in beratender Funktion tätig.

Organigramm



Das betreute Wohnen (Stufe 3)

Die Zielgruppe der jungen Menschen, die schwere Essstörungen mit komorbiden Störungen oder psychische Erkrankungen mit komorbiden Essstörungen überwunden haben, weisen oftmals spezifische psychische Konflikte im Zusammenhang mit Autonomieentwicklung auf. Diese

Probleme haben in der Regel bereits prämorbid bestanden und waren oftmals bereits in mehreren Entwicklungsphasen beeinträchtigend wirksam.

In der Phase, in der nun um den 18. Geburtstag altersbedingt und hilfebedingt die tatsächliche Anforderung der äußeren Verselbständigung ansteht, werden noch bestehende innere Konflikte und Ängste um Autonomie mobilisiert. Die in diesem Zusammenhang auftretenden Problematiken werden auch erst mit der realen Verselbständigung offensichtlich und können entsprechend auch nur dann angegangen und bearbeitet werden. Die Jugendlichen benötigen dann zum einen dichte Präsenz, alltäglichen Support und intensive Beratungsangebote bei noch bestehenden oder wieder auftretenden Regulierungsängsten und/oder tatsächlichen Regulierungsproblemen.

Dieser Bedarf ist vor allem, aber nicht nur nach prämorbid, der Essstörung vorangegangener Adipositas sehr stark. Überwertige Ängste oder tatsächliche Risiken oder Regulierungsprobleme bestehen sowohl bezüglich der Essstörungen als auch bezüglich der unter Umständen auch genetisch mitbedingten Tendenz zu weiteren psychischen Problemen, insbesondere, wenn ein oder beide Elternteile auch von Essstörungen und /oder Adipositas betroffen sind. In der frühen äußeren Verselbständigungsphase sind bei Jugendlichen kurz nach dem Auszug aus der Wohngruppe, die Körperbildstörungen noch nicht vollständig überwunden und es bestehen oftmals noch oder kurzfristig wieder, überwertige Regulierungsängste, weil aus psychodynamischer Sicht, Autonomieängste auf den Körper verschoben werden. (Alles wird aus dem Ruder laufen, `maßlose`, lustbetonte Wünsche werden ihren strafenden Preis haben, Entspannung und Expansion sind potenziell gefährlich). Bei den Jungen und jungen Männern wird auf Basis derselben psychischen Dynamik die im Depressiven gehemmte Aggression durch überwertige Betonung von Kraft- und Muskelentwicklung projektiv überwunden, soweit, dass bei übermäßig forcierendem Training Gelenkschädigungen vorliegen oder drohen.

Angeboten wird ein spezielles vollstationäres, aber nicht rund um die Uhr betreutes Angebot: Die Wohneinheiten der jungen Menschen befinden sich räumlich unter einem Dach mit einem zentralen Treffpunkt, in dem sich auch die Anlaufstelle mit Mitarbeiterpräsenz für das Betreute Wohnen und die Ambulante Betreuung befinden.

Es besteht noch weiter (nach der vollstationären Wohngruppe) eine enge Verzahnung der pädagogischen und parallel installierten therapeutischen und medizinischen Behandlungsangebote hinsichtlich Essstörungen, bzw. Zustand nach Essstörungen und deren Komorbidität. Bei diesen jungen Menschen droht eine (Wieder- oder Weiter-)Verschlechterung des körperlichen Zustandes, eine Chronifizierung des Leidens, und daraus folgend eine mangelnde Entwicklung mit Verhinderung der emotionalen und der äußeren, d.h. räumlichen und alltagspraktischen Verselbständigung.

1. Rahmenbedingungen

1.1 Rechtsgrundlage

Rechtsgrundlage für die Unterbringung einer/eines Jugendlichen im Betreuten Wohnen ist die Hilfe zur Erziehung nach §§ 27 i. V. m. § 34 SGB VIII ggf. § 35a und §§ 41

1.2.Finanzierung

Den öffentlichen Kostenträgern wird für Erziehung, Versorgung und Betreuung im Betreuten Wohnen ein Entgelt in der Höhe der gültigen Entgeltvereinbarung in Rechnung gestellt.

1.3 Räumliche Bedingungen

Die Jugendlichen werden in kleineren Einheiten von 64 bis 97 qm von mehreren pädagogischen Mitarbeiterinnen und bei gemischtgeschlechtlicher Belegung optional auch männlichen Mitarbeitern betreut. Die Wohnungen liegen in einem Mehrfamilienhaus im sogenannten `Vorderen Westen´ Kassels, innenstadtnah und zentral zu den meisten in Frage kommenden Schulen gelegen, Baujahr 1900, guter baulicher Zustand. Die Wohnungen sind alle saniert und renoviert, neue Heizungsanlage ab 1.4.2016, schallgedämpfte gute Fenster, überwiegend Holzfußböden.

Treffpunktwohnung 1 (Stockwerk 1)

Die Treffpunktwohnung bietet auf 122 qm Wohnfläche einen

- offenen Eingangsbereich, der als „Bistro“ eingerichtet ist und zum Treffen und Verweilen einlädt.
- große Wohnküche 22 qm, mit Küchenzeile, 16 Sitzplätzen und Balkon,
- großen Gruppenraum 24 qm mit Möglichkeit an großen Tischen zu arbeiten
- (siehe unten)
- Büro- und Besprechungsraum, 18 qm für den Bereich Betreutes Wohnen (mit Schlafmöglichkeit für Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen bei Krisen von Klienten/Klientinnen)
- Büro- und Besprechungsraum für die Ambulante Betreuung, 22 qm
- Schlafmöglichkeit für Krisensituationen (für Bewohner/Bewohnerinnen, die von der GPE betreut werden und
 - während einer Krise in einer Wohnung mit einer Diensthabenden übernachten können sollen
 - bei bettlägeriger Krankheit liegend eine Ansprechpartnerin oder Aufsicht benötigen)

Die Treffpunktwohnung ist der Raum, in dem Bewohner/ Bewohnerinnen aller Wohnungen und Mitarbeiter/ Mitarbeiterinnen niederschwellig miteinander in Kontakt kommen, gemeinsam essen können und sich auch an gemeinsamen Aktivitäten, die stattfinden, beteiligen können.

Die Wohnung nimmt Ankommende mit hohen Räumen, offenem Aufenthaltsbereich und angrenzender Wohnküche großzügig auf.

Das Herzstück des Eingangsbereiches ist ein rustikaler Standherd auf dem optimaler Weise immer eine Suppe oder ein Tee bereitsteht.

Die Treffpunktwohnung vermittelt die konkrete Erfahrbarkeit der „*guten Mutter der Separation*“ (gegenüber der „*guten Mutter der Symbiose*“ in der Villa): Offenheit, Zugewandtheit, ein pädagogisches Angebot und eine Einrichtung, die das Gewicht auf gemeinschaftliches, tragendes, kooperatives, experimentierendes und geselliges Beisammensein legt, Autonomie unterstützt, aber nicht forciert, Individualität respektiert, Sensibilität für die Bedürfnisse Adoleszenter zeigt und unerschüttert und entsprechend ausgestattet auf Krisen reagieren kann. Die Treffpunktwohnung ist kommunikationstechnisch angebunden: Internetanschluss, PC, Bildschirm, Beamer, Leinwand, Drucker.

Die einzelnen Wohnungen sind jeweils auch mit Internet und Drucker ausgestattet.

Wohnungen für die zu Betreuenden

Jede Wohnung hat ausreichende bis großzügige Einzel- Zimmergrößen und jeweils eine Küche, die zum Kochen genutzt werden kann und soll:

- Wohnung 2: 2.OG, 3-Zimmer-Wohnung, Küche, Bad
- Wohnung 3: 3.OG, 3-Zimmer-Wohnung, Küche, Bad
- Wohnung 4: 5.OG links: 3-Zi-Wohnung, Wohnküche, Bad, Gästetoilette, Abstellkammer
- Wohnung 5: 5.OG: rechts: 2-Zimmer-Wohnung, Wohnküche, Bad, Waschmaschinenraum

Die Wohnungen bieten gute Voraussetzungen für die individuelle Gestaltung des eigenen Wohnraums (Einzelzimmern gegenüber Doppelzimmern in der Villa Viva) und überschaubaren Gemeinschaftsflächen, Gesamtgröße jeweils um 32 qm pro Person.

In Struktur und Qualität des Angebots „Betreutes Wohnen und Treffpunktwohnung“ kommt das pädagogische Potenzial zur Unterstützung der Ablösungs- und Autonomieentwicklung der Adoleszenten zum Tragen.

2.Zielgruppe, Zielsetzung und Aufnahmeverfahren

2.1. Zielgruppe

Ein vollstationäres oder/und ambulantes Behandlungsangebot wurde / wird erfolgreich durchlaufen. Das Krankheitsbild ist nachhaltig günstig beeinflusst.

Die Familie ist in der Lage den Prozess konstruktiv zu begleiten oder die/der Bewohner sind notfalls in der Lage sich von ihrer/seiner Familie abzugrenzen.

Die Leistungen der Einrichtung beziehen sich auf Jugendliche und junge Erwachsene, die Hilfe zu Erziehung benötigen und in nichtspezialisierten Einrichtungen schwer zu betreuen sind. Sie können an folgenden Erkrankungen leiden bzw. gelitten haben: Alle Formen der Essstörungen: Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Binge Eating Disorder, mit Adipositas assoziierte Essstörungen, psychisch bedingte Dekompensation eines Diabetes mellitus sowie Essverhaltensstörungen bei psychischer, psychiatrischer, psychosomatischer, organischer Komorbidität: Persönlichkeitsstörungen, Depressionen, selbstgefährdendes Verhalten, Angst- und Zwangsstörungen und damit verbundene Erkrankungen.

Es werden weibliche und männliche Jugendliche und junge Erwachsene ab 16 Jahren aufgenommen. Die Verweildauer richtet sich nach den Vorgaben der Hilfeplanung.

Voraussetzungen für die Aufnahme sind:

- die Freiwilligkeit der Entscheidung der jungen Frauen und jungen Männer
- Bereitschaft zu Therapie nach Indikation, d.h. bei indiziertem Bedarf sowohl Psychotherapie als auch medizinische Therapien und Kontrollen, Einnahme von verschriebenen Medikamenten, gegebenenfalls Antritt stationärer Behandlungsphasen vorab.
- die Kooperationsbereitschaft hinsichtlich der Entwicklung eines persönlichen Planes der Verselbstständigung (Zielformulierung, Zwischenziele)
- Beschulbarkeit bzw Arbeitsfähigkeit oder das Ziel diese zeitnah zu erproben, zu erreichen
- Veränderungsbereitschaft hin zu einem normalen Essverhalten: Die Jugendlichen müssen die Bereitschaft mitbringen, ihr Gesundheits- und Essverhalten zu verbessern

und auf destruktives und das pädagogische Arbeitsbündnis gefährdende Verhalten zu verzichten.

- Die Familien müssen den Unterstützungscharakter der Unterbringung erkennen und mittragen. Meist bestehen starke Scham- und Schuldgefühle und eigene Beeinträchtigungen, die dies erschweren/ behindern
- Gesundheitliche Eignung, d.h. keine stationären Maßnahmen im Gesundheitsbereich sind anstelle einer Aufnahme in das Betreute Wohnen indiziert
- Bereitschaft die Regeln der Einrichtung einzuhalten

Ausschlüsse:

- Akute Eigen- oder Fremdgefährdung
- BMI unter 18
- schwere körperliche Komplikationen bei Essstörungen
- Akute psychotische Zustände
- Akute Alkohol- oder Drogensucht

2.2 Zielsetzung

Übergeordnetes Ziel ist es, den Jugendlichen durch gut vernetzte und aufeinander abgestimmte fachkundige pädagogische, therapeutische, medizinische und ökotrophologische Angebote sowohl einen Rahmen für die konkrete und intensive Arbeit an der Überwindung der Restsymptomatik der Essstörung und der begleitenden Beeinträchtigungen anzubieten, als auch die Annäherung und sukzessive Bewältigung alters-, entwicklungs- und begabungsgerechter Herausforderungen und Aufgaben zu flankieren. Parallel dazu sollen die Jugendlichen und ihre Eltern in die Lage versetzt werden, einen funktionalen (im Sinne eines emotional und physisch gesundheitsfördernden) familiärem Kontakt zu etablieren, der ein erneutes Zusammenleben oder zumindest möglichst stressfreie familiäre Beziehungen und Kontakte in ihrer Zukunft ermöglicht.

2.3. Aufnahme und Entlassungsverfahren

Eine Aufnahme ist sowohl aus dem ambulanten Rahmen als auch aus dem stationären Rahmen heraus möglich.

Letzteres trifft dann zu, wenn keine stationäre psychosomatische Behandlung im Gesundheitsbereich indiziert ist.

Die Vorgespräche mit den betroffenen Jugendlichen, den Angehörigen und dem benannten Vertreter des Jugendamts sollen möglichst in der Treffpunktwohnung stattfinden.

Im Rahmen des jeweils gültigen Hilfeplanverfahrens erfolgt ein persönliches Kennenlernen zwischen Hilfesuchender und den Betreuer/ Betreuerinnen. Bei dieser Sitzung können alle, die nach § 36 Abs. 2 SGB-VIII zu beteiligende Personen sind, teilnehmen. In diesem Rahmen erfolgen die Klärung der aktuellen Situation, der Austausch von Erwartungen und Bedenken, die Vorstellung der Einrichtung und der Personen sowie die Besprechung der Rückkehroption der Jugendlichen, der Jugendlichen, der jungen Erwachsenen in die Familie. Hier finden Vorabsprachen mit den Kostenträgern und eine feste Terminierung zum weiteren Vorgehen statt. Es können Sondervereinbarungen, wie z.B. ein 1-wöchiges Probewohnen, vereinbart werden. In der Regel soll das Aufnahmeverfahren mit dem Hilfeplan abgestimmt und innerhalb von 6 Wochen abgeschlossen werden.

In angemessenen Zeiträumen finden nach den Vorgaben der Hilfeplanung weitere Sitzungen mit dem oben genannten Personenkreis statt, in der die Zeit des Aufenthaltes reflektiert, der weitere Verbleib kritisch geprüft, weitere Maßnahmen vereinbart und ein neuer Termin festgelegt wird.

Die im Hilfeplan festgelegten Ziele sind für die Entlassung aus der pädagogisch -therapeutisch betreuten Wohn-Maßnahme maßgeblich. Sie reflektieren den Grad der Selbständigkeit und die Fähigkeit zur Übernahme von Eigenverantwortlichkeit der BewohnerInnen. Angestrebt wird eine direkte Entlassung in die Selbständigkeit mit einer eigenen Wohnung oder eine Rückkehr in die Familie. Bei anstehender Verselbständigung wird durch die GPE der Einzug in eine eigene Wohnung mit paralleler ambulanter Einzelbetreuung im Rahmen von Fachleistungsstunden angeboten.

Der Aufenthalt in der Einrichtung oder die ambulante Betreuung endet auch, wenn die KlientInnen eine weitere Betreuung ablehnt oder krankheitsbedingte oder disziplinarische Gründe gegen einen weiteren Verbleib in der Einrichtung sprechen.

3. Leben im Betreuten Wohnen und bei Ambulanter Betreuung

3.1 Leitbild, Philosophie und methodische Orientierung

Das sozialpädagogische Handeln im Betreuten Wohnen und in der ambulanten Betreuung verbindet die Erkenntnisse verschiedener Handlungskonzepte (zum Beispiel kommunikationstheoretische und psychotherapeutische Konzepte, klientenorientierte Beratungskonzepte sowie Gruppenpädagogik) mit einer störungsspezifischen Behandlungsorientierung.

Dabei fühlen sich alle MitarbeiterInnen in besonderem Maße verpflichtet, die Würde jedes einzelnen Menschen zu achten. Dazu zählen das Eintreten für eine körperliche und seelische Unversehrtheit, die freie Entfaltung der Persönlichkeit, die Entwicklung einer eigenen Meinung sowie die Entwicklung der Wertschätzung anderer Meinungen, die Unterstützung bei der Berufswahl und bei der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Einen hohen Wert stellt die Partizipation der Jugendlichen bei allen sie betreffenden wichtigen Entscheidungen dar. Dazu ist es notwendig, ein alltagstaugliches Sozialverhalten zu trainieren sowie wichtige Normen und Werte (zum Beispiel Gewaltfreiheit und Weltoffenheit) zu verinnerlichen. Soziale Kompetenzen und Fertigkeiten (zum Beispiel Absprache- und Kompromissfähigkeit) werden gezielt gefördert, damit die BewohnerInnen außerhalb ihres Familienbezugs eigenverantwortliches Handeln erlernen und tragfähige Beziehungen eingehen können, ohne in alltäglichen Konfliktsituationen Rückgriff auf dysfunktionale Verhaltensstrategien (Hungern, Essattacken, Selbstverletzen oder Erbrechen) nehmen zu müssen.

Die Jugendlichen sollen im Betreuten Wohnen und in der ambulanten Betreuung emotionale Zugewandtheit und engagierte Anteilnahme an ihrer Entwicklung und ihrem Erleben erfahren können. Sie sollen vor überwältigenden Affekten und Über- und Unterforderungen geschützt sein und entwicklungsgerechte Herausforderungen und Anregungen erhalten. Die Symptomatik ist dabei stets im Blickfeld um einerseits Verleugnungstendenzen bezüglich der Krankheitswertigkeit zu vermeiden, andererseits dramatische Inszenierungen in ihrer Bedeutsamkeit zu relativieren und gleichzeitig bei Bedarf Hilfestellungen und Strukturierungsangebote bereit zu halten. Neben persönlicher Beratung und Begleitung sind vor allem klare Standpunkte und Regeln notwendig, um den Jugendlichen und jungen Erwachsenen genügend Halt und Orientierung zur Aufholung ihrer Entwicklungsdefizite zu geben.

Die Regeln werden innerhalb des multiprofessionellen Teams und im Prozess mit den BewohnerInnen und Bewohnern entwickelt und fortlaufend an die tatsächlichen Bedarfe und Notwendigkeiten angepasst. Die MitarbeiterInnen müssen in der Lage sein, diesen Prozess selbstreflexiv mitzutragen und die getroffenen Beschlüsse gegenüber den BewohnerInnen und ggf. den Erziehungsberechtigten und Angehörigen zu vertreten.

Die Vernetzung von pädagogischen und psychologischen Ansätzen und Interventionen sowie externer psychotherapeutischer Begleitung ist unabdingbare Voraussetzung für das Leben im Betreuten Wohnen oder eine ambulante Betreuung. Insbesondere soll sich die psychosoziale Funktionsfähigkeit der BewohnerInnen verbessern. Daher sollen therapeutische Angebote sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting stattfinden. Die sozialpädagogischen Interventionen ergänzen und unterstützen die psychotherapeutischen Interventionen und den gesamten Entwicklungsprozess. Dazu ist es wichtig, einen engen Kontakt mit den therapeutischen Behandlern zu pflegen.

Um die Verselbstständigung der Jugendlichen zu unterstützen und einen eigenen Standpunkt im Leben zu finden, bedarf es, dass alle MitarbeiterInnen klare und transparente Standpunkte zeigen und so einen verlässlichen Widerpart bilden. Die Grundhaltung ist sowohl in der Einzelarbeit mit den Jugendlichen und jungen Erwachsenen als auch in der Arbeit mit den Familien konsequent ressourcenorientiert. Die Familien der Jugendlichen und jungen Erwachsenen werden nicht als Gegner oder „Schuldige“ gesehen, sondern in ihren Motiven und Bemühungen respektiert und als wichtige Ressource in der Entwicklung der anvertrauten Menschen betrachtet und gewürdigt. Konfliktvermeidung wird nicht unterstützt, Defizite werden klar benannt.

Die Jugendlichen und jungen Erwachsenen sollen den Wert erfahrener Unterstützung durch Dritte erkennen, schätzen und würdigen lernen und eigene Beiträge und Handlungsoptionen für die Gemeinschaft reflektieren und realisieren.

Die jungen Menschen werden bei der Planung und Strukturierung ihres schulischen Alltags und ihrer Freizeit je nach Entwicklungsstand unterstützt. Dies gilt auch bezüglich des Essverhaltens. Bedeutung hat insbesondere auch die Planung, Herstellung und Einteilung des Essens, das z.B. mit in die Schule genommen werden soll. Hieran sind sowohl die Ökotrophologen, die Hauswirtschafterin als auch die Pädagogen und die jungen Menschen selbst beteiligt. Es wird gemeinsam ein passendes Maß von Anforderung und Entspannung vereinbart. Gesteckte Ziele werden regelmäßig überprüft und ggf. geändert.

Besonderes Augenmerk gilt dem Schutz der jungen Menschen vor Gewalt in Institutionen, Peergroup und Familie. Die Vermittlung von Informationen über eigene Rechte, die Möglichkeit eines niederschweligen Beschwerdekontakts und die Entwicklung einer Atmosphäre, in der schwierige Themen angesprochen werden können, sind dabei unabdingbar. Zum sozialpädagogischen Leitbild gehört auch die Vorbildfunktion für die Jugendlichen. Somit fühlen sich alle MitarbeiterInnen besonders verpflichtet, einen wahrhaften, wertschätzenden und mutigen Umgang mit allen Mitarbeitern und externen Partnern zu pflegen. Dabei sind die Erfordernisse eines modernen Qualitätsmanagements und das Wissen um die kontinuierliche Auseinandersetzung mit neuen Erkenntnissen in der Betreuung und Behandlung Jugendlicher notwendig.

3.2 Schwerpunkte pädagogischer Arbeit

Die pädagogische Ausrichtung orientiert sich an den Entwicklungsbedürfnissen der Jugendlichen und jungen Erwachsenen und zielt darauf ab, den sich in ihrer Selbstwert- und ihrer Identitätsentwicklung regenerierenden Jugendlichen emotionale Nachreifung zu ermöglichen. Dazu sollen die MitarbeiterInnen den jungen Menschen ein Halt gebendes stabiles Gegenüber in Form von zuversichtlichen weiblichen und männlichen Identifikationsfiguren mit orientierenden Werten, Einstellungen und Regeln sowie einer Konfliktaustragung fördernden Haltung bieten. Destruktive Ideale und Einstellungen (übertriebenes Schlankeitsideal, übertriebenes Muskelaufbautraining, Schablonenhaftigkeit, Perfektionismus, Selbstbestrafung, Altruismus als Vermeidung von Bedürfnisartikulation, Impulsivität bei BulimikerInnen, überhöhte Selbstdarstellung als Abwehr narzisstischer Problematik) sollen durch alternative Beziehungs- und Verhaltensmuster implizit hinterfragt und flexibilisiert werden. Darüber hinaus soll das hohe intellektuelle Ressourcenpotenzial explizit genutzt und gefördert sowie die moralisch sehr starke und fordernde Haltung ernst genommen werden.

Der angebotene Lebensraum und die vorgelebte Beziehungskultur sollen zu Mitgestaltung und ganzheitlicher Entwicklung anregen, Identifikations- als auch Abgrenzungsmöglichkeiten bieten, aber auch Anpassungsleistungen und Mitwirkung fordern, auch über den Rahmen der häuslichen Gemeinschaft hinaus.

Der Rahmen des betreuten Wohnens mit einer verbindenden Absprache- und Rücksprachekultur und teilweise gemeinschaftlicher, teilweiser individueller Alltagsgestaltung bietet Regeln und Grenzen.

Das pädagogische Handeln besteht in aktiver zugehender Anteilnahme und gelebtem lebendigem Miteinander, in Anregungen zur Einbringung eigener Bedürfnisse und Wünsche sowie zu gemeinschaftlicher Entwicklung von Regeln des Zusammenlebens und der Partizipation. Authentizität, Respekt und Verantwortungsbewusstsein gegenüber sich selbst und Anderen sind dabei zentrale Anliegen und sollen sowohl durch eine entsprechende Beziehungskultur innerhalb der Einrichtung als auch durch die sukzessive Übernahme von sachbezogenen und zwischenmenschlichen Aufgaben innerhalb und außerhalb des Betreuten Wohnens gefestigt werden.

Ursachenverständnis

Das Krankheitsgeschehen wird auf der Basis eines psychodynamischen und systemischen Krankheitsverständnisses interpretiert. Veränderungs- und Umstellungsbereitschaft werden entsprechend als Ergebnis besseren Verstehens eigener Konflikthintergründe sowie wachsenden Einflusses und wachsender Selbstwirksamkeitserfahrungen gesehen.

Mit jedem Betreuten wird prozessorientiert an individuellen Zielen gearbeitet, die sich sowohl auf die Überwindung der Essstörung und als auch auf weitere Ziele bezüglich der persönlichen Entwicklung, der psychischen Einschränkungen und der gelingenden Lebensbewältigung beziehen. Hier wird auf vorausgehende Erarbeitetes sukzessive aufgebaut und gewonnene Erkenntnisse und erreichte Umstellung stabilisiert.

3.3 Gestaltung des Alltags

Ernährung und Mahlzeiten

Der Ernährung kommt bei dem Störungsbild der Jugendlichen ein besonderer Stellenwert zu, der mit intensivem professionellem Einsatz einhergeht. Die überwertige und negativ wirksame

Beschäftigung in Form von Zwangshandlungen, Grübeln und Sorgen um das Essen und den Körper herum soll in ihrer Priorität aufgenommen, aber umbewertet und emotional positiver besetzt werden können.

Dazu muss die Auswahl, Planung, Beschaffung und Zubereitung der Mahlzeit ebenso wie der Rahmen des Verzehrs zum gemeinsamen und verbindenden Anliegen der MitarbeiterInnen und der BewohnerInnen werden, ohne einen allumfassenden Raum einzunehmen. Des Weiteren soll den Jugendlichen genug Raum zum selbstständigen Experimentieren im sicheren Rahmen geboten werden. Dies in einem passenden Maß zu gewährleisten ist eines der Hauptziele des Betreuten Wohnen und in der Regel auch wichtiger Bestandteil der Ambulanten Betreuung.

Die Jugendlichen sollen im Betreuten Wohnen schrittweise die vollständige Verantwortung für ihre Ernährung übernehmen.

Morgens sind die Jugendlichen angehalten je nach Stunden- und Tagesplan in den Wohnungen gemeinsam oder alleine zu frühstücken und sich eine gesunde und ausgewogene Mahlzeit für die Schule mitzunehmen.

Zum Mittagessen wird es unter der Woche ein Essensangebot in der Treffpunktwohnung geben, zudem können die Betreuten zur Übung und Festigung des Essens in der Öffentlichkeitsarbeit Mittagsangebote der z. B. „Kinderküche“ nutzen oder in den Schul- oder Unimensen essen.

Die Betreuten sind noch angehalten ganz regelmäßig und gleichbleibend kalorisch zu essen. Am Abend ist ein (gerne gemeinsames) Abendessen in den Wohnungen angedacht.

Je nach Entwicklungsstand werden genaue Absprachen gemeinsam mit den Jugendlichen getroffen und diese intensiv begleitet.

Dabei wird auf Kontinuität des Essensrhythmus und auf die Qualität des Mahlzeiteninhalts im Sinne von Ausgewogenheit und Vollwertigkeit geachtet. Den BewohnerInnen werden sehr sorgfältig Mahlzeiten mit allen ernährungswissenschaftlich nachgewiesenen notwendigen Bestandteilen einer vollwertigen Ernährung angeboten. Tendenzen zu einseitiger Ernährung mit Vermeidung von Fetten und Kohlehydraten wird konsequent entgegengewirkt. Vegetarische Ernährung wird berücksichtigt, vegane Ernährung wird nicht unterstützt.

Jugendliche und junge Erwachsene mit ihren Essstörungen ernst zu nehmen und sie in der Überwindung selbstdestruktiver Erlebens- und Verhaltensweisen zu unterstützen, erfordert auf Seiten der MitarbeiterInnen eine gewissenhafte, selbstreflektive und selbstkritische Haltung und Einstellung zum Thema Ernährung und Versorgung. Eigene Widerstände müssen erkannt, verstanden und überwunden werden.

Der Kooperation der beteiligten MitarbeiterInnen aus den Bereichen Hauswirtschaft, Ökotrophologie und Pädagogik sowie Ernährungsmedizin kommt zentrale Bedeutung zu, Die praktische Umsetzung der entwickelten Vorgaben und der gewonnenen Erkenntnisse auf Seiten der BewohnerInnen wie auch Seiten des multiprofessionellen Teams wird in den regelmäßigen Teamsitzungen ausgewertet.

Tagesstruktur

Die Schulfähigkeit bzw. Ausbildungsfähigkeit der Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist Voraussetzung für die Aufnahme in das Betreute Wohnen Goethe.

Der Alltag ist somit zum einen strukturiert durch **Schulunterricht oder Ausbildung**, der in aller Regel vormittags bzw. ganztags in der jeweiligen Bildungseinrichtung stattfindet.

Zum anderen spielen in der Alltagsstruktur **verpflichtende oder freiwillige Angebote in der Treffpunktwohnung** eine wichtige Rolle:

An mehreren (2-3) Tagen unter der Woche gibt es ein verpflichtendes Essensangebot oder zumindest gemeinsames Vorbereiten /Kochen/ Vorkochen. An weiteren Tagen gibt es die Option zu Essensvorbereitung oder freiwilligen Mahlzeiten in der Treffpunktwohnung. An den anderen Tagen werden die Mahlzeiten in der jeweiligen Wohneinheit gemeinschaftlich oder individuell eingenommen. Auch das regelmäßige Wiegen, das teilweise von den BewohnerInnen noch angeleitet benötigt wird

Des Weiteren gibt es in der Treffpunktwohnung an mehreren Tagen die Möglichkeit, BetreuerInnen und BewohnerInnen zu treffen, Bezugsgespräche wahrzunehmen, sich auszutauschen, Hausaufgaben in Gesellschaft mit anderen Lernenden zu erledigen, technische Vorteile und Angebote zu nutzen (Kopieren/Drucken/am Wandbildschirm mit mehreren arbeiten/Nachhilfe).

Es finden außerdem mehrfach wöchentlich **regelmäßige oder einmalige Gruppenangebote oder Aktionen und Arbeit an längerfristigen Projekten** statt, die von den Betreuern angeregt oder als Ideen von den BewohnerInnen eingebracht und gemeinsam umgesetzt werden.

- Als **Aktionen** bezeichnen wir: gemeinsame Treffen zu bestimmten Vorhaben: (freiwillige) gemeinsame Mahlzeiten/ Kochen, Basteln, Reparieren, Nähen, gemeinschaftliches Einrichten, Putzen und Aufräumen, Freiwilligendienste, (z.B. Nachhilfe geben) usw.
- **Regelmäßige Gruppenangebote** sind z.B. Medienkurs, Mediengruppe, Nähkurs und Nähen, Entspannungsverfahren, Berufsfindungsgruppe, Gruppe Wohnungsfindung und Mietercoaching, außerdem die verpflichtende e Haussitzung, vierzehntägig, in welcher sowohl organisatorische Aspekte, mögliche Konflikte als auch Wünsche vierwöchentlich.
- **Gemeinschaftliche oder individuelle Projekte** sind längerfristig angelegte oder/und zu planende Vorhaben, wie z.B. Ferien/Workcamps/ Sport- und Bildungsangebote-Findung.

Zu einigen Angeboten in der Treffpunktwohnung können auch BewohnerInnen der anderen GPE-Einrichtungen und aus dem Bereich Ambulanten Betreuung dazu kommen.

Innerhalb ihrer **Wohneinheiten** im selben Haus wohnen die Jugendlichen zu zweit oder zu dritt, jeweils in Einzelzimmern mit gemeinschaftlicher Küche und Bad. Dort finden die selbst zusammengestellten und zubereiteten Mahlzeiten statt, können Freunde eingeladen werden, (zur Übernachtung nach Rücksprache). Regelmäßig zu wöchentlichen Wohnungssitzungen und Besuchen sowie nach Bedarf findet hier auch aufsuchende Arbeit durch die Betreuer statt. Auch das 14-tägige Wiegen wird innerhalb der Wohnung durchgeführt.

Die Jugendlichen und jungen Erwachsenen werden bei wichtigen Außenterminen (Schule, Therapien zu Bezugspersonensitzungen, Beruf, wichtige Anschaffungen, ...) begleitet.

Gestaltung der Freizeit

Die Freizeit wird je nach Entwicklungsstand gemeinsam geplant und strukturiert. Angestrebt wird die Verinnerlichung eines salutogenen Lebensstils mit Ausgewogenheit zwischen Regressionsmöglichkeiten (Entspannung, Passivität, Erholung, Muße, genussvolles Essen)

einerseits und (innerer und äußerer) Anstrengung, Aktivität, Selbstkontrolle Herausforderung und Freude an körperlicher Leistung andererseits.

Gestaltung der schulischen und beruflichen Förderung und des nachschulischen Bereichs

Zusammen mit den BewohnerInnen wird eine gesunde, aktive und fördernde Tagesstruktur entwickelt. Die Jugendlichen und jungen Erwachsenen werden bei der Planung und Strukturierung ihres schulischen Alltags je nach Entwicklungsstand unterstützt.

Nachhilfeleistungen werden durch die BetreuerInnen oder externe NachhilfelehrerInnen geleistet. Die Hausaufgabenbetreuung erfolgt bei Bedarf kontinuierlich in der Treffpunktwohnung, im Bedarfsfall werden zusätzliche pädagogische Fachkräfte stundenweise tätig. Neben den Halt und Struktur gebenden Aspekten der Schul- und Berufsausbildung sehen wir in der schulischen und beruflichen Entwicklung einen besonderen Aspekt der Steigerung des Selbstwertes und der weiteren Verselbständigung. Dazu halten die BetreuerInnen einen Kontakt zu den kooperierenden Schulen. Dabei wird ein regelmäßiger Austausch über die schulische Entwicklung (fachlich und persönlich) vereinbart.

Genauere **Abreden über das Verlassen des Betreuten** Wohnens (besonders abends und am Wochenende) werden zwischen BewohnerInnen und BezugsbetreuerInnen geregelt.

Dokumentation

Über die Handakten, Dienstbücher und Übergabegespräche werden alle Informationen über BewohnerInnen und ambulant Betreute weitergegeben.

Krisenintervention

Bei pädagogischen und psychischen Krisen ist die diensthabende MitarbeiterIn zuständig mit dem betroffenen jungen Menschen einen Notfallplan zur Bestandsaufnahme, Klärung und Beruhigung zu entwickeln. Bei drohenden oder ernsthaften psychischen oder körperlichen Komplikationen kann durch den zuständigen Mitarbeiter der beratende Arzt oder Psychotherapeut hinzugezogen werden. Innerhalb von kurzer Zeit kann eine aus psychosomatischer Sicht fachlich fundierte Betreuung der Jugendlichen oder jungen Erwachsenen erfolgen. Der beratende Arzt ist in der Regel telefonisch erreichbar, sonst sind die Notfallambulanzen vor Ort zuständig. Bei besonderen Vorkommnissen und Krisen (§47 SGB 8), wie z.B. psychischen Dekompensationen, Suizidalität, schweren und / oder wiederholten Selbstverletzungen oder Verschlechterungen des körperlichen Zustandes, z.B. starke Gewichtsabnahme, körperliche Zusammenbrüche, längere Rückfälle in bulimische Verhaltensweisen, die einen Verbleib der Jugendlichen in der Einrichtung gefährden, wird die Heimaufsicht und der ASD sofort und unverzüglich informiert, ggf. eine gemeinsame Krisensitzung durchgeführt.

Im Notfall kann, möglichst nach Absprache mit der Heimaufsicht und dem ASD, über eine Kooperation eine sofortige Verlegung in eine Klinik durchgeführt werden. Alle Klinikformen und Fachärzte befinden sich in unmittelbarer Nähe der Wohngemeinschaft. Eine Fachabteilung für Essstörungen, mit der kooperiert wird, findet sich in 40 Minuten Entfernung.

3.4 Steuerung und Reflexion der pädagogischen Arbeit

Die MitarbeiterInnen bilden ein eigenes Team, haben ein Teambüro in der Treffpunktwohnung und werden in ihrem eigenen Verselbständigungsprozess aus der Villa heraus und in ihrem Teamentwicklungsprozess von der pädagogischen Leitung unterstützt (Supervisionsangebot, Wochenbesprechung, Fallbesprechungen, Teilnahme an Konzeptionsfortentwicklung).

Definition fachlicher Standards und Prozeduren

Im Büro existiert ein Handordner, der allen Mitarbeitern zugänglich ist. Hier sind Leitbild, Notfallprozeduren und die Standardalltagsregeln/-prozesse (Essenszeiten, Tagespläne) hinterlegt. Die Inhalte des Ordners werden kontinuierlich aktualisiert und erweitert.

Besprechungsstruktur

Für alle MitarbeiterInnen findet 14-tägig eine gemeinsame Teambesprechung statt. Ebenfalls regelmäßig, bei Bedarf engmaschig, finden Gespräche mit den psychotherapeutischen und ärztlichen Behandlern und Vertretern der Schulen und anderen Kooperationspartnern in einer internen Fallkonferenz statt. Diese Konferenzen werden durch die pädagogische Einrichtungsleitung einberufen, die auch für die Steuerung und Reflexion der Arbeit verantwortlich zeichnet.

Die MitarbeiterInnen erhalten vierwöchig Teamsupervision durch einen externen Supervisor. Weiterhin gehören zur Arbeitsstruktur regelmäßige Fortbildungen, die in einem Fortbildungsplan für jede MitarbeiterIn festgelegt wird. Darüber hinaus erfolgt wegen der Komplexität des psychosomatischen Krankheitsbildes und der Schwere der seelischen Behinderung, vierwöchentlich eine ärztliche/psychosomatische/psychotherapeutische Supervision hausintern.

Hinzu kommen regelmäßige Hilfeplangespräche, jährliche Mitarbeitergespräche und halbjährliche Besprechungen mit der Geschäftsführung der GPE.

Interne Dokumentation und Berichtswesen

Zu jedem/jeder BewohnerIn wird eine Akte geführt, in dem wichtige therapeutische und pädagogische Prozesse regelmäßig dokumentiert werden. Ratingskalen des erzieherischen Bedarfs werden für jeden/jede BewohnerIn regelmäßig erstellt und evaluiert. Berichte an Behandler und Institutionen werden entsprechend den gesetzlichen Vorgaben zeitnah erstellt. Die pädagogische Einrichtungsleitung achtet auf Einhaltung der Datenschutzbestimmungen.

Qualitätsmanagement, Verfahren, Prozesse

Regelmäßige Rückmeldung der Bewohner an die Leitung in Wohngruppensitzungen, eine weitere interne Evaluation findet mittels Fragebögen statt. Eine wissenschaftliche Begleitforschung (externe Qualitätssicherung) ist geplant. Die Ergebnisse der Hilfeplangespräche (Abweichungen zu vereinbarten Vorgaben) und der Ratingskalen werden regelmäßig ausgewertet, mit den Betroffenen durchgesprochen, ggf. neue Vereinbarungen geschlossen und die Umsetzung überprüft. Eine Zertifizierung nach DIN ISO ist angestrebt.

Die Qualitätssicherung dient u. a. der Wahrung der Rechte der Jugendlichen.

In die Qualitätsentwicklung fließen fortlaufend die Erkenntnisse des Beteiligungs- und Beschwerdeverfahrens ein. Des Weiteren wird die Anwendung des Präventions- und Schutzkonzeptes vor Gewalt zusätzlich durch das Qualitätsmanagement überprüft.

3.5 Partizipation

Die pädagogische Betreuung der Jugendlichen erfolgt immer im Hinblick auf die vereinbarten Ziele und die allgemeine Verselbstständigung der Jugendlichen. Die Einrichtung wird die Empfehlungen zu den Mitbestimmungs- und Mitwirkungsrechten junger Menschen in Einrichtungen umsetzen. Allen Beteiligten liegt ein transparentes Beteiligungsverfahren zur Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen sowie ein transparentes Beschwerdeverfahren in persönlichen Angelegenheiten am Herzen.

- Das Beschwerdeverfahren liegt vor.
- Eine angemessene Partizipation der Betreuten wird durch das Team aktiv unterstützt und im Laufe des Aufbaues gemeinsam erarbeitet.
- Als Basis für ein funktionierendes Beschwerdeverfahren wird die emotional tragfähige Persönlichkeit der MitarbeiterInnen und deren Bereitschaft betrachtet, Kritik konstruktiv zu verstehen und individuell und affektiv zu Vertiefung der kritischen Themen und zu Selbstkritik, auch als Team, beizutragen.
- Die BewohnerInnen sind intellektuell sehr gut dazu in der Lage, daran mitzuarbeiten und ausreichend Problem- und Verantwortungsbewusstsein aufzubringen.
- Die Ergebnisse werden dokumentiert und jeder/jede neue BewohnerIn wird in den Prozess einbezogen.

Im Betreuten Wohnen werden die BewohnerInnen noch intensiver in Entscheidungen miteinbezogen, sie bekommen schrittweise mehr Verantwortung für ihr Leben und die WG insgesamt.

Bei Bedarf (min. 14-tägig) finden Besprechungen innerhalb der WGs mit einem Betreuer statt.

Auch an allen Gesprächen mit Eltern und Hilfeplangesprächen sind die Jugendlichen beteiligt. Die Jugendlichen werden regelmäßig über ihre Rechte informiert.

Es wird eine Interessenvertretung installiert. Die BewohnerInnen des Betreuten Wohnens wählen aus ihren Reihen einen/eine SprecherIn sowie aus dem Team eine Vertrauenspädagogin. Beide werden zusätzlich die Belange der Jugendlichen bei der Gestaltung des Alltags vertreten. Des Weiteren werden die Jugendlichen aktiv motiviert bei der Festsetzung der Hausregeln mitzuarbeiten sowie ein funktionierendes Partizipations- und Beschwerdeverfahren zu etablieren. Die doppelte Interessenvertretung fungiert im Rahmen des Beschwerdemanagements als wichtiger Ansprechpartner für die Jugendlichen. Bei der Bearbeitung der Beschwerden werden sie in festgelegter Form mit einbezogen. Zudem werden die Jugendlichen bei Einzug über die verschiedenen Ebenen einer möglichen Beschwerde informiert.

Beschwerden können mündlich, per E-Mail oder schriftlich anonym über den Kummerbriefkasten, der in der Treffpunktwohnung aushängt, mitgeteilt werden. Die Jugendlichen können jederzeit in wichtigen Angelegenheiten / bei Beschwerden mit der Heimaufsicht Kontakt aufnehmen. Die Kontaktdaten sind an der Pinnwand im Küchenbereich der Treffpunktwohnung und in den Infomappen der BewohnerInnen ersichtlich.

Der Treffpunkt bietet strukturell und atmosphärisch emotionale Präsenz, Halt und Sicherheit. Die zentralen Anliegen der Jugendlichen, insbesondere Rückgriffsmöglichkeiten bei Fragen und Unsicherheiten, wertschätzende Unterstützung und mitschwingende Anteilnahme bei emotionalen Herausforderungen sowie ermutigende Unterstützung autonomer Impulse.

Alle an dem Entwicklungs- und Betreuungsprozess Beteiligten nutzen und würdigen Lernchancen um eine insgesamt positive Fehlerkultur zu entwickeln. Angstoffreier und auf

Verstehen und Erfahrungszuwachs ausgerichtetem Umgang mit eigenen und den Fehlern lässt Zug um Zug neue Einstellungs- und Handlungsoptionen verinnerlichen. In der multiprofessionellen Zusammenarbeit und in den Betreuungsbeziehungen entsteht auf diese Weise Raum für Entwicklung und Entfaltung von Individualität und Identität.

3.6 Regeln und Konsequenzen

Alle Mitarbeiter der Wohngruppe arbeiten nach klaren Regeln mit transparenten Konsequenzen.

Für den Ernährungsbereich gibt es ein eigenes Regelwerk. Je nach überwundenem Schweregrad der Essstörung (Gewicht, bulimisches Verhalten) wird individuell auf die jeweiligen Bedarfe an Unterstützung und Strukturangebot reagiert.

In Absprache mit den Bewohnern wird ein gestufter Plan zur selbständigen Ernährung und Haushaltsführung aufgestellt und begleitet umgesetzt. Im Betreuten Wohnen wird die Beteiligung an der Planung und dem Einkauf von Lebensmitteln, der in der Villa begonnen hat, weitergeführt.

In der Ambulanten Betreuung nach § 30 werden die jungen Menschen einer eigenen Wohnung oder einem WG-Zimmer begleitet, die Stundenzahl wird individuell im Hilfeplan vereinbart.

Für den Bereich des sozialen Zusammenlebens und des Miteinanders werden zusammen mit den Jugendlichen Regeln und Konsequenzen erarbeitet. Es erfolgt eine unmittelbare systematische Rückmeldung bei Regelübertritt mit transparenten Reaktionen. Hintergründe für Regelverstöße werden mit den einzelnen Jugendlichen weiterbearbeitet und im pädagogischen Team reflektiert.

3.7 Elternarbeit

Die Eltern werden von den Betreuern in regelmäßigen Kontakten darin unterstützt, die alters- und entwicklungsgerechten Bedarfe und Anliegen Ihrer Kinder zu verstehen und im Sinne einer Balancefindung zwischen Haltgebung und Autonomieförderung zu unterstützen. Ängste und Schuldkonflikte der Eltern, die in der Ablösungsphase ihrer Kinder nochmal aktualisiert werden, („Bilanzierung“) können in Gesprächen mit den Pädagogen in der Einrichtung artikuliert werden. Gleichzeitig werden die Eltern beim Finden und Erproben einer altersangepassten und realitäts- und beziehungsentsprechend stimmigen Nähe-Distanz-Regulation (nach der Verselbständigung) unterstützt.

Fragen und Unsicherheiten bezüglich essstörungsspezifischer Themen und bezüglich komorbider Problematik und voraussichtlicher Gesundheitsentwicklung können die Erziehungsberechtigten an die Pädagogen und gegebenenfalls in gemeinsamem Gespräch an die ambulanten psychotherapeutischen Behandlern richten. Der Rahmen informierender und klärender gemeinsamer Gespräche bezieht grundsätzlich die jungen Menschen mit ein. Die Eltern sollen nach Möglichkeit auch bei der Identifizierung eigener Ressourcen und zu entwickelnder Einstellungs- und Handlungsoptionen zur stimmigen Begleitung ihrer Kinder gestärkt werden. Dazu zählt auch die Gewinnung einer realistischen Einschätzung und Anerkennung/Würdigung der Aktivierbarkeit bzw. auch der Defizite/Nicht-Aktivierbarkeit der Ressourcen der Herkunftsfamilie seitens der Eltern und der Jugendlichen.

3.8 Maßnahmen zur Prävention und zum Schutz vor Gewalt

Zuständigkeit beim freien Träger

Zuständig für die Aufnahme von Mitteilungen bzw. für die Wahrnehmungen, die Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung enthalten, sind alle pädagogischen Fachkräfte und weitere psychologische oder ökotrophologische Mitarbeiter (z.B. die jeweils diensthabende pädagogische Fachkraft, Bereitschaftsdienste, Ökotrophologen).

Zuständig für die Bearbeitung oder die sofortige persönliche Weiterleitung ist die pädagogische Leitung.

Zuständig für die Gewährleistung des im Folgenden beschriebenen Verfahrens ist die pädagogische Leitung.

Zuständig für die Abschätzung des möglichen Gefährdungspotentials und des Einbezugs der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ ist die pädagogische Leitung, in Absprache mit der diensthabenden Fachkraft. (grundsätzlich 4-Augen-Prinzip)

Zuständig für die Dokumentation ist die jeweilige zuständige pädagogische Fachkraft in Absprache mit der pädagogischen Leitung und der „insoweit erfahrenen Fachkraft“.

Zur Hinzuziehung bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos steht als „insoweit erfahrene Fachkraft“ zur Verfügung: Alexandra v. Hippel, Diplom-Pädagogin, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin.

Die Leiterin, Alexandra v. Hippel, zeichnet das weitere Vorgehen ab.

Zuständig für die Weiterleitung von Informationen an das Jugendamt ist die Leiterin bzw. die Stellvertretung.

3.9.Eignung der Beschäftigten

Es liegt in der Verantwortung der Geschäftsführung die Eignung der Beschäftigten zu prüfen und zu dokumentieren. Sowohl fachlich als auch persönlich müssen alle Beschäftigten geeignet sein. Wesentliche Basis ist die Auswahl der Mitarbeiter:

- Mitarbeiter müssen die vertretenen Grundwerte teilen.
- Müssen emotional belastbar sein
- Müssen auf ambivalente Beziehungsangebote stimmungsmäßig ausgewogen und verlässlich zugewandt reagieren können
- Im Kontakt taktvoll und eigeninitiativ agieren
- Reflektionserfahrung und -bereitschaft mitbringen

Dazu gehören die Vorlage qualifizierter Zeugnisse und die Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses bei Einstellung und in regelmäßigen Abständen (alle 5 Jahre) während der Dauer der Beschäftigung. Durch die Einbindung in interne und externe Weiterbildung sowie durch Evaluation wird die Eignung der Bewerber nicht nur bei Einstellung, sondern auch im Verlauf geprüft.

Präventionsmaßnahmen innerhalb der Einrichtung „Betreutes Wohnen Goethestraße“

Die pädagogische Leitung stellt in Zusammenarbeit mit dem interdisziplinären Team sicher, dass die BewohnerInnen gut über ihre Rechte und Gefährdungssituationen in Institutionen und Alltag informiert sind und eine Kommunikationsstruktur besteht, in der Probleme angesprochen werden können (siehe Partizipation). Die Mitarbeiter sind sorgfältig ausgewählt und werden geschult. Supervision und Beratung sind ein Regelangebot und werden bei besonderem Bedarf zusätzlich intern und extern in Anspruch genommen.

Methoden zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos

Die MA sind über das Schutzkonzept informiert. Zur besseren Abschätzung eventueller Gefährdungssituationen steht eine Indikatorenliste zur Kindeswohlgefährdung zur Verfügung, die durch die Heimaufsicht eingesehen werden kann.

Die pädagogische Leitung, bzw. deren Stellvertretung, steht als insoweit erfahrene Fachkraft zur Verfügung und nimmt regelmäßig qualifizierte Fortbildung in Anspruch.

Nach Eingang einer Information, die Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung enthält, bzw. bei entsprechenden Wahrnehmungen zu Anhaltspunkten einer Kindeswohlgefährdung, wird diese unverzüglich an die Leitung bzw. die Stellvertretung weitergeleitet.

Die der MA nimmt unverzüglich im Rahmen einer kollegialen Beratung mit der pädagogischen Leitung bzw. der Stellvertretung eine Abschätzung des möglichen Gefährdungspotentials für den jungen Menschen vor. Soweit möglich, sind bei der Abschätzung alle im Haushalt lebenden Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu berücksichtigen:

- a) Liegt eine akute Gefährdung vor, die ein sofortiges Handeln zur Sicherstellung der körperlichen Unversehrtheit oder zur Vermeidung von körperlichen Schäden erfordert (Inobhutnahme §42 SGB VIII, Information der Polizei)?
- b) Liegt eine Gefährdung vor, die kein sofortiges Eingreifen, aber eine zügige Veränderung der Situation für das Kind erforderlich erscheinen lässt?
- c) Liegen Anhaltspunkte für eine Gefährdung vor, die kein sofortiges Eingreifen nach a) oder b) erforderlich erscheinen lassen, jedoch eine Beobachtung der Situation erforderlich machen?
- d) Liegt keine Gefährdung des Kindeswohls vor?

Entsprechend den oben genannten Einschätzungen legt die pädagogische Leitung bzw. die Stellvertretung das weitere Vorgehen (Beschaffung weiterer Informationen, unmittelbare Schutzmaßnahmen, Gespräch mit Sorgeberechtigten, weitere pädagogische Maßnahmen,...) sowie eine zeitliche Überprüfung der geplanten Maßnahmen fest.

Die zeitlich festgelegte Überprüfung der Anhaltspunkte zur Gefährdung beinhaltet eine jeweilige aktuelle Risikoeinschätzung. Dazu werden die Lebensbedingungen und die Entwicklung des Kindes insbesondere:

- Die häusliche und soziale Situation des jungen Menschen im Betreuten Wohnen bzw. in eigener Wohnung/Zimmer
- Die häusliche und soziale Situation des jungen Menschen in der Herkunftsfamilie
- Das Erscheinungsbild und Verhalten des jungen Menschen
- Das Kooperationsverhalten der Personensorgeberechtigten

Von den zuständigen Fachkräften aktuell auf das Gefährdungspotential für das Kind beurteilt.

Die Hinweise und oder der begründete Verdacht auf das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung sowie weitere Schritte werden schriftlich dokumentiert.

Die Verfahrensverantwortliche/Leiterin wird durch die zuständige MA informiert und genehmigt das weitere Vorgehen.

Besonderheiten bei Verdacht auf Gewalt durch MitarbeiterInnen

Hier ist zwingend die Leitung zu informieren und externe Hilfe beizuziehen.

Besonderheiten bei Verdacht auf Gewalt durch BewohnerInnen

Hier ist in besonderer Weise auch die Situation des möglichen Täters/ der möglichen Täterin zu berücksichtigen und ggf. therapeutische Hilfe anzubieten. Weiterhin ist sorgfältig zu prüfen ob eine kurzfristige räumliche Trennung notwendig ist.

Einbeziehung und Einwirkung auf Eltern/ Personensorgeberechtigte, Kinder und Jugendliche

Bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos werden die Personensorgeberechtigten sowie das Kind/ der Jugendliche (in altersgerechter Form) einbezogen. Zeitpunkt und Form der Einbeziehung, werden im Rahmen der Abschätzung des Gefährdungspotentials/ weiteres Vorgehen festgelegt. Der Schutz des jungen Menschen ist dabei vorrangig.

Information des Jugendamtes

Kommt die pädagogische Leitung bzw. die Stellvertretung zu der Auffassung, dass in der ersten kollegialen Kurzberatung aufgrund der vorliegenden Informationen eine Einschätzung nach a (akute Gefährdung) vorliegt, wird umgehend das Jugendamt informiert und ggf. weitere Schritte eingeleitet.

Kommt die pädagogische Leitung bzw. die Stellvertretung zu der Auffassung, dass in der ersten kollegialen Kurzberatung aufgrund der vorliegenden keine Einschätzung nach a, b, c, d möglich ist und weitere notwendige Informationen zur Klärung einer Einschätzung nach a, b, c, d nicht in angemessener Zeit beschafft werden können, werden unverzüglich die sozialen Dienste informiert.

Kommt die die pädagogische Leitung bzw. die Stellvertretung zu der Auffassung, dass die von der Einrichtung durchführbaren Schritte und Maßnahmen nicht in ausreichendem Umfang von dem jungen Menschen bzw. den Sorgeberechtigten zur Abwehr der Gefährdungssituation angenommen werden oder nicht in ausreichend sind, werden unverzüglich die sozialen Dienste informiert.

Die Information der sozialen Dienste erfolgt durch die Leiterin bzw. durch die Stellvertretung. Informiert wird die fallzuständige MA der sozialen Dienste.

Dokumentation

Alle Hinweise, der begründete Verdacht auf das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung, sowie die im Weiteren getroffenen Maßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls werden dokumentiert. Die Erfassung der Informationen zur Gefährdungsmeldung (s.o.) erfolgt auf einem Meldebogen. Die Dokumentation wird von der informierten Fachkraft unterschrieben.

Die Dokumentation der weiteren Bearbeitung beinhaltet Einschätzung der kollegialen Kurzberatung zu a, b, c, d, die weiteren geplanten bzw. umgesetzten Hilfen, die Wiedervorlagezeiten und die jeweils neu getroffenen Risikoeinschätzungen. Die Dokumentation wird von der zuständigen Fachkraft unterschrieben. Einschätzung und geplante Maßnahmen werden von der Leiterin gegengezeichnet.

Kooperation und Evaluation unter Berücksichtigung des Datenschutzes

Die Auswertung der Fälle von Kindeswohlgefährdung ist Teil der jährlich zwischen Träger und dem Jugendamt stattfindenden QE-Auswertungsgespräche.

Kassel, den 1.3.2016

Alexandra v.Hippel und Elisa Kühne-Eich
GPEmbH