

**Kinder- und Jugendwohnen des
Bathildisheim e.V.**

**Konzeption Intensivgruppe
Haus Efelia**

Inhalt:

1	Pädagogische Arbeit in der Wohngruppe.....	3
1.1	<i>Zielgruppe.....</i>	3
1.2	<i>Vorüberlegungen</i>	3
1.3	<i>Diagnostik.....</i>	3
1.4	<i>Erziehungsziele.....</i>	4
1.5	<i>Bezugserzieherchaft.....</i>	4
1.6	<i>Heilpädagogische Haltung des Fachpersonals.....</i>	4
1.7	<i>Strukturelle Aspekte.....</i>	5
1.8	<i>Methodische Aspekte.....</i>	5
2	Fachliche Standards der Teamarbeit	5
3	Begleitung und Hilfestellung für das pädagogische Team.....	5
4	Elternarbeit.....	6
5	Pädagogische Arbeit im sozialen Umfeld	6
5.1	<i>Schulische Förderung</i>	6
5.2	<i>Freizeit und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben</i>	7
5.3	<i>Zusammenarbeit mit Arztpraxen, Kliniken und Therapeuten</i>	8
5.4	<i>Zusammenarbeit mit Behörden u. anderen externen Stellen.....</i>	8
6	Organisatorische Rahmenbedingungen	9
6.1	<i>Gruppengröße/-struktur.....</i>	9
6.2	<i>Räumliche Ausstattung</i>	9
6.3	<i>Ausschlusskriterien</i>	9
6.4	<i>Personal.....</i>	10

1 Pädagogische Arbeit in der Wohngruppe

1.1 Zielgruppe

Aufgenommen werden Kinder und Jugendliche mit einem intensiven Unterstützungsbedarf im Zusammenhang mit einer bestehenden oder drohenden seelischen Behinderung wie z.B. traumatisierte Kinder und Jugendliche (Gewalt-/Missbrauchserfahrungen), ADHS oder ASS (Autismus-Spektrum-Störungen) sowie einer Vielzahl kinder- und jugendpsychiatrischer Problemlagen.

Gesetzliche Grundlage ist in der Regel der §35a SGB VIII sowie im Einzelfall §34 in Verbindung mit §41 SGB VIII.

Die Entscheidung über die Aufnahme obliegt der Internatsleitung. Sie ergeht nach eingehender Fallprüfung auf Grundlage der von Seiten der nachfragenden Stellen (JA, Kinder- u. Jugendpsychiatrie) vorgelegten Unterlagen.

Das Aufnahmealter beträgt 6 -14 Jahre.

Um den Erfolg der Maßnahme zu ermöglichen, gehen wir im Regelfall von einer mindestens zweijährigen Verweildauer aus.

1.2 Vorüberlegungen

Davon ausgehend, dass im heilpädagogisch/therapeutischen Feld die Wirksamkeit von Interventionsansätzen etwa im Hinblick auf den Abbau störungsspezifischer Schwierigkeiten oder die Vermittlung pro-sozialer Verhaltensweisen ganz wesentlich mit der Persönlichkeit der Akteure verknüpft ist, kommt dem Aspekt der Beziehungsgestaltung eine zentrale Bedeutung zu.

Erst verstehen, dann erziehen (P. Moor)

Eine bedeutsame Reflexionsebene im Hinblick auf die Gestaltung von Beziehungsangeboten ist deren Bezug zum Entwicklungsstand und den daraus abzuleitenden Bedarfslagen des jungen Menschen mit seelischer Behinderung. Eine sorgfältige und fachlich fundierte Erhebung der Ausgangslagen im Hinblick auf die Gestaltung entwicklungsförderlicher Beziehungsangebote und deren regelmäßige Fortschreibung wird gewährleistet.

1.3 Diagnostik

Nach einer Eingewöhnungszeit von ca. 6 Monaten erfolgt die differenzierte Erhebung des Entwicklungsstandes auf entwicklungspsychologischer Grundlage im Zusammenwirken mit dem heilpädagogisch-psychologischen Fachdienst. Nach Absprache mit der fallzuständigen Fachkraft im Jugendamt initiiert der/die Bezugserzieher/ in ein Gespräch zur Hilfe-/Erziehungsplanung, an dem alle relevanten Bezugspersonen teilnehmen. Die Gesprächsergebnisse werden von Seiten des Jugendamtsmitarbeiters verschriftlicht. Des Weiteren stellen sie die Grundlage für den nachfolgend zu erstellenden Erziehungsplan dar. Die Beobachtungen und Erfahrungen aus dem verschiedenen Bezugssystemen (Schule, Elternhaus, Therapie...) fließen darin ein. Ziel ist eine abgestimmte Einschätzung zur Entwicklungssituation des jungen Menschen in zentralen Dimensionen (bspw. sozio-emotionaler Entwicklungsstand) und daran anknüpfende Maßnahmen zur

Entwicklungsförderung unter Federführung des heilpädagogisch-psychologischen Fachdienstes.

1.4 Erziehungsziele

Im Rahmen der heilpädagogischen Intensivbetreuung stellen die Bereiche Selbstwahrnehmung, Empathie und Kommunikationsfähigkeit übergeordnete Ziele dar. Weitere Maßnahmeziele sind:

- Überwindung/Linderung von Schwierigkeiten z.B. im Rahmen von Ängsten, Zwängen u. a. Verhaltensbesonderheiten.
- Gruppenfähigkeit (Aushalten von Gruppensituationen, Akzeptanz von Gruppenregeln, Normen, Werte, soziale Kompetenzen wie Hilfsbereitschaft, Toleranz, Kompromissfähigkeit, Bedürfnisaufschub, Konfliktfähigkeit, angemessene Selbstbehauptung)
- positive Beeinflussung des Selbstkonzeptes (korrigierende Erfahrungen, Selbstwirksamkeitserfahrung, Entwicklung von Selbstbewusstsein)
- stabile Lern- und Leistungsmotivation
- regelmäßiger Schulbesuch
- Resilienzförderung
- Ausweitung sozialer Beziehungen (gruppenübergreifende Angebote, umfassende Teilhabe am sozialen Leben der Gemeinschaft/ Sozialraum-Orientierung, Ausweitung von Freizeitinteressen, Hobbys etc.)
- Lebenspraktische Verselbständigung (Bewältigung von Alltagsanforderungen)
- Intensive Begleitung und Unterstützung im Hinblick auf die Entwicklung kohärenter Lebensperspektiven (Sinn-Vermittlung)

1.5 Bezugserzieherchaft

Die Festlegung der Bezugserzieherchaft für ein/en Kind/Jugendlichen erfolgt sehr zeitnah zum Aufnahmezeitpunkt. Neben dem Haupt-Bezugserzieher ist immer eine zweite Fachkraft in der Funktion der Co-Bezugserzieherchaft zuständig. Ein Wechsel ist grundsätzlich möglich, wenn wesentliche Gründe dafür bestehen. Das Kind, bzw. der Jugendliche wird in diesen Entscheidungsprozess einbezogen.

1.6 Heilpädagogische Haltung des Fachpersonals

- Dialogische Beziehungsgestaltung (Begegnung auf „Augenhöhe“)
- Kompetenzorientierung („für das Fehlende“ statt „gegen den Fehler“)
- Voraussetzungslose (nicht an Vorbedingungen geknüpfte) Annahme
- Empathie
- Echtheit, Stimmigkeit

1.7 Strukturelle Aspekte

- Alltagsstruktur (Orientierungs-/Strukturierungshilfen im Alltag, Gruppenregeln, Rituale, Klarheit bezüglich Aufgaben und Zuständigkeiten, regelmäßige Gruppengespräche (Aushandlungsprozesse bzgl. des aktuellen Regelungsbedarfes)).
- Sicherstellung ausreichender „Intensiv-Zeiten“ (1:1-Situationen zum Beziehungsaufbau), Rückzugsmöglichkeiten.

1.8 Methodische Aspekte

- Fachspezifische Kompetenzen (bspw. entwicklungspsychologisches Wissen, Kenntnis kinder- u. jugendpsychiatrischer Diagnosen und Interventionsansätze (bspw. Verstärkerpläne), TEACCH-Ansatz, spiel- und freizeitpädagogische Kompetenz, Wahrnehmungsförderung, Gesprächsführung und Moderation, Kenntnisse gruppenspezifischer Prozesse, Konfliktbewältigungsstrategien/Krisenintervention etc).
- Ermöglichung von „Regression“, abendliche gemeinsame Reflexion des Tages als „fixes Ritual“.
- Am Entwicklungsstand orientierte sexualpädagogische Begleitung
- Umsetzung des Präventions- und Partizipationskonzeptes.

2 Fachliche Standards der Teamarbeit

- Sicherstellung des Informationsflusses
- Sorgfältige Hilfe- und Erziehungsplanung (Verschriftlichung, regelmäßige Fortschreibung)
- Bedarfsgerechte Dienstplangestaltung
- Umfassende Dokumentation (edv-gestützt)
- Wöchentliche Teambesprechungen
- Kooperative interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Verpflichtung zu kontinuierlicher Fortbildung
- Regelmäßige Fallbesprechungen/ Reflexion/ kritische Bedarfsanalyse

3 Begleitung und Hilfestellung für das pädagogische Team

- Regelmäßige externe Supervision
- Fallsupervision durch konsiliarisch tätigen Kinder- und Jugendpsychiater
- Enge Kooperation mit Fachkliniken wie Kinder- und Jugendpsychiatrien, Neuropädiatrien und Beratungsstellen.
- Jährliche, begleitete Klausur des Fachkräfte-Teams.
- Beratende Unterstützung durch die Therapeutischen Fachdienste und die Bereichsleitung

4 Elternarbeit

In vielen Fällen trägt eine intensive Elternarbeit wesentlich zum Erreichen der angestrebten Maßnahmeziele (Rückführung ins Elternhaus oder in eine selbständige Lebensperspektive) bei. Daher besitzt bspw. die Beratung von Eltern im Hinblick auf die Erarbeitung von Handlungs- u. Problemlösungsstrategien einen hohen Stellenwert.

Die Frequenz der Kontakte zum Herkunftsmilieu wird insbesondere in der Eingewöhnungszeit mit der fallzuständigen Fachkraft des Jugendamtes abgestimmt. Im ersten Halbjahr nach der Aufnahme erfolgt in jedem Fall ein Hausbesuch.

5 Pädagogische Arbeit im sozialen Umfeld

5.1 Schulische Förderung

Ein Großteil der Schüler der Wohngruppe wird voraussichtlich in der Karl-Preising-Schule mit angegliedertem überregionalen BFZ beschult werden. Das Angebotsspektrum der Karl-Preising-Schule umfasst nahezu alle sonderpädagogischen Fachrichtungen wie z.B. Lernhilfe, Erziehungshilfe, Schule für Kranke.

Dies erleichtert die enge Zusammenarbeit und einen regelmäßigen Informationsaustausch mit den jeweiligen Klassenlehrern.

Darüber hinaus existiert in Bad Arolsen, bzw. in der Region eine Vielzahl schulischer Angebote. So ist eine intensive Kooperation und der Austausch auf „kurzen Wegen“ möglich.

Die Einbeziehung von Fachlehrern, Mitarbeitern des schulpsychologischen Dienstes, Schulsozialarbeitern oder von Vertrauenslehrern in Fallgespräche oder interdisziplinäre Fachrunden ist zeitnah realisierbar.

Die Teilnahme an Elternabenden sowie anderen schulischen Veranstaltungen ist für die pädagogischen Fachkräfte der Wohngruppe obligatorisch, sofern diese Aufgabe nicht von den Eltern wahrgenommen wird.

Die tägliche Hausaufgabenbetreuung und die Unterstützung in der Vorbereitung zu Klausuren bzw. Abschlussprüfungen sind weitere zentrale Schwerpunkte in der pädagogischen Arbeit.

Im Hinblick auf die Organisation der Betriebspraktika im Rahmen des Schulunterrichtes wirken die Fachkräfte der Wohngruppe mit.

Die psychosoziale Betreuung zur Unterstützung von Leistungsmotivation oder bezüglich der sozialen Stellung in Klasse und Schule stellt einen wichtigen Baustein der Erziehungsplanung für den einzelnen Jugendlichen, das einzelne Kind dar.

Falls individuell erforderlich wird die Begleitung auf dem Schulweg sichergestellt.

Im Bedarfsfall wird bei gravierenden schulischen Defiziten in Absprache mit den Lehrkräften externer Nachhilfeunterricht organisiert. Schüler mit ADHS und/oder Wahrnehmungsverarbeitungsstörungen können bei Vorliegen einer entsprechenden Verordnung durch den ergotherapeutischen Fachdienst des Bathildisheims oder eine externe Praxis behandelt werden (Bspw. Marburger Konzentrationstraining, Psychomotorik)

Um eine erfolgreiche Arbeit mit den jungen Menschen zu erreichen, streben wir eine enge Verzahnung der Hilfe-/Erziehungsplanung der Wohngruppe und der Förderplanung der Schule an. In diesem Zusammenhang nimmt die qualifizierte Erhebung der entwicklungspsychologischen Ausgangslage einen hohen Stellenwert ein. Zuständig ist der Bezugserzieher, bzw. dessen Stellvertreter.

5.2 Freizeit und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

Bedarfsorientierte freizeitpädagogische Angebote stellen einen Schwerpunkt unserer heilpädagogischen Arbeit dar. Neben der Vermittlung von individuellen Sinnperspektiven (Hobbys) fördern sie Gruppenfähigkeit, Selbstwert und Beziehungsfähigkeit. Auf diesem Hintergrund leisten sie einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung psychosozialer Stabilität.

Je nach individuellem Entwicklungsstand variieren die Schwerpunktsetzungen zwischen Einzelmaßnahmen wie gezielte Spielentwicklungsförderung, Angeboten in der Wohngruppe und Teilnahme an externen Freizeitgruppen.

Die Mitarbeiter/innen der Wohngruppe halten sich über die verschiedenen Angebote im nahen sozialen Umfeld auf dem Laufenden. Themenschwerpunkte sind sportliche, kulturelle und gemeinwesenorientierte Angebote. Je nach individuellen Voraussetzungen müssen Interessen angebahnt, unterstützt oder Motivationsarbeit geleistet wie auch die Teilnahme an externen Angeboten evtl. zeitweilig von Seiten der Fachkräfte begleitet werden. Die Fortführung von zum Aufnahmezeitpunkt bereits ausgeübten Freizeitaktivitäten wird im Rahmen der im örtlichen Umfeld vorhandenen Möglichkeiten sichergestellt. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, an den im Rahmen der im Internatsbereich angebotenen sog. „gruppenübergreifenden“ AGs wie bspw. Outdoorgruppe, Bogensportgruppe, Coolness-Training (Selbstbehauptung) usw. teil zu nehmen.

Beihilfen für notwendige Ausrüstung für die Ausübung von Freizeitaktivitäten werden ggf. beim Jugendhilfeträger beantragt.

Die Kinder und Jugendlichen werden zur Teilhabe am Leben in der Kirchengemeinde ermutigt. Religiöse Feste wie Taufe, Kommunion, Konfirmation, Firmung können in Absprache mit den Sorgeberechtigten in der Wohngruppe ausgerichtet werden.

5.3 Zusammenarbeit mit Arztpraxen, Kliniken und Therapeuten

Bei der Aufnahme wird eine Schweigepflichtentbindung von den Sorgeberechtigten erbeten und sowohl in der Hauptakte als auch in der Wohngruppe hinterlegt.

Das pädagogische Fachpersonal der Wohngruppe unterhält direkten Kontakt zu relevanten Kliniken (SPZ/KJP) und Ärzten.

Es besteht freie Arztwahl.

Der Bezugserzieher stellt in Absprache mit den Sorgeberechtigten sicher, dass ärztliche Vorsorgetermine und Verlaufskontrollen wahrgenommen werden. Dies gilt auch im Falle von stationären Klinikaufenthalten.

Ergänzend zu den verschiedenen Regelleistungen können entsprechend den Vereinbarungen im Hilfeplan pädagogische und / oder therapeutische Zusatzleistungen in Anspruch genommen werden.

Die heilpädagogische Arbeit der Wohngruppe wird im Hinblick auf die Verlaufsdiagnostik und die Ausgestaltung der individuellen Hilfe- und Förderplanung zur Zeit unter Fachsupervision eines erfahrenen Kinder- und Jugendpsychiaters begleitet.

5.4 Zusammenarbeit mit Behörden u. anderen externen Stellen

Die Kontakte zur fallzuständigen Fachkraft der Jugendhilfe hält im Regelfall der Bezugserzieher.

Besondere meldepflichtige Vorkommnisse werden durch die Einrichtungsleitung dem zuständigen Mitarbeiter des Allgemeinen Sozialen Dienstes und der Heimaufsicht unmittelbar zur Kenntnis gebracht.

Für junge Volljährige wird regelhaft die Frage des Nachfolgesettings mit der fallzuständigen Fachkraft des Jugendamtes thematisiert.

Die Kooperation mit dem Rehabilitator der Agentur für Arbeit ist in diesem Zusammenhang zwingend notwendig.

Im Bedarfsfall nimmt die Wohngruppe zeitnah Kontakt zu relevanten Beratungsstellen wie Drogenberatung, Schuldnerberatung, Pro Familia ... auf.

Sofern in der Herkunftsfamilie externe Hilfen (z.B. SpFh) installiert sind und eine Kontaktaufnahme im Kontext des individuellen Hilfesettings für hilfreich erachtet wird, wird diese von Seiten der Wohngruppe sichergestellt. Voraussetzung dafür ist das Einverständnis der Sorgeberechtigten.

Die Zusammenarbeit mit Psychotherapeuten nimmt einen hohen Stellenwert, wobei diese im pädagogischen Kontext überwiegend beratende Funktion wahrnehmen. Therapeutische Leistungen können durch unseren internen heilpädagogisch-psychologischen Fachdienst oder durch externe Therapeuten auf der Basis von Fachleistungsstunden erbracht werden.

Eine sprach-heilpädagogische Begleitung ist bei Schülern der Karl-Preising-Schule gegeben. Ergo- und physiotherapeutische Leistungen sowie Sprachtherapie bedürfen der ärztlichen Verordnung.

6 Organisatorische Rahmenbedingungen

6.1 Gruppengröße/-struktur

Die Gruppengröße beträgt maximal 9 Kinder und Jugendliche. Zum Konzept der Wohngruppe gehört auch ein möglicher Wechsel in unsere sog. „Trainingswohnung“ ab einem Lebensalter von etwa 16 Jahren. Die Betreuung mit dem Ziel der intensiven Verselbständigung, bzw. der Befähigung zur eigenständigen Lebensführung wird dort weiterhin durch die Mitarbeiter der Stammwohngruppe geleistet.

6.2 Räumliche Ausstattung

Die Einrichtung hält in der Wohngruppe 3 Einzelzimmer und 3 Doppelzimmer vor. Ein Einzelzimmer ist mit einer eigenen Dusche ausgestattet. Alle Bewohnerzimmer verfügen über Waschbecken.

Die sanitären Anlagen (2 Bäder und 2 separate Toiletten sowie 1 Mitarbeitertoilette) sind bedarfsgerecht gestaltet. Hinzu kommen Funktionsräume (Hauswirtschaftsraum mit Waschmaschine und Trockner mit zugehörigen Arbeitsflächen, Abstellraum) Für die Mitarbeiter steht ein funktional eingerichtetes Büro zur Verfügung. Das weitläufige Gelände um die Wohngruppe herum bietet zahlreiche Spiel- und Freizeitmöglichkeiten sowie Grünanlagen. An Gemeinschaftsräumen stehen ein Essraum, ein Wohnzimmer und ein Mehrzweckraum, sowie eine Terrasse zur Verfügung. Auf dem Gelände können neben verschiedenen Außenspielflächen ein Therapie-Schwimmbad, ein Matsch- sowie ein Snozelenraum genutzt werden.

6.3 Ausschlußkriterien

Nicht aufgenommen werden können Kinder u. Jugendliche mit

- erheblicher Suizidalität
- akuten Psychosen
- chronifizierter Abhängigkeit von Suchtmitteln
- dauerhaften Entweichungstendenzen

Für den Personenkreis der Schüler mit ausgeprägter geistiger und/oder Körperbehinderung halten wir in unserem Schülerinternat spezialisierte Wohngruppen vor.

Weitere Fragestellungen sind auf dem Wege der Einzelfallprüfung zu klären.

6.4 Personal

Das pädagogische Fachpersonal besteht aus Erziehern, Sozial- und Heilpädagogen, die die Bereitschaft zur permanenten Fortbildung und Fachsupervision mitbringen.

Es sind 8 Vollzeitstellen vorgesehen, davon können maximal 2 Personen in Teilzeit arbeiten. Während der Kernzeit am Nachmittag wird die Anwesenheit von 3 Fachkräften sichergestellt.

Die Betreuung in der Nacht wird durch Bereitschaftsdienste von pädagogischen Fachkräften der Wohngruppe abgedeckt.

Grundsätzlich werden die pädagogischen Fachkräfte in der Wohngruppe durch hauswirtschaftliche Mitarbeiterinnen entlastet. Jedoch sieht das pädagogische Konzept auch die Einbeziehung der Kinder und Jugendlichen bei Raumpflege und Hauswirtschaft vor.