



Konzeption

Therapeutische Wohngruppe
für psychisch erkrankte Kinder und
Jugendliche



Stand: 1. Juli 2011

Inhalt

1. Zielgruppe und Aufnahmevoraussetzungen
2. Rechtsgrundlage
3. Betreuungs- und Behandlungsziele
4. Beschulung
5. Zeitliche Perspektiven der Förderung
6. Lage und räumliche Ausstattung der Wohngruppe
7. Betreuungszeit und personelle Ausstattung
8. Arbeitsmethoden und –prozesse
 - 8.1 Grundlegende Arbeitsweisen
 - 8.2 Gruppenpädagogik (im Rahmen der Wohngruppe)
 - 8.3 Einzelbetreuung/-förderung im Rahmen der Wohngruppe
 - 8.4 Individuelle Versorgung und Alltagsstrukturierung mit/für den jungen Menschen
 - 8.5 Einbeziehung der Herkunftsfamilie
9. Verknüpfung von pädagogischer und therapeutischer Arbeit
 - 9.1 Aufgaben/Funktionen des therapeutischen Fachdienstes
 - 9.1.1 Teamberatung
 - 9.1.2 Bezugstherapeut
 - 9.1.3 Einleitung des therapeutischen Prozesses
 - 9.2 Die therapeutische Versorgung des jungen Menschen
 - 9.2.1 Einzeltherapie
 - 9.2.2 Gruppentherapie
 - 9.2.3 Familienberatung und Familientherapie
10. Kooperationen

1. Zielgruppe und Aufnahmevoraussetzungen

Aufgenommen werden können junge Menschen beiderlei Geschlechts mit hohem heilpädagogisch-therapeutischem Bedarf aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten/psychischen Störungen wie sie im ICD-10, Kapitel V (Psychische und Verhaltensstörungen) insbesondere unter F40-F48 (Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen), F80 bis F88 (Entwicklungsstörungen) und F90 bis F98 (Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend) beschrieben sind.

Beispielhaft sollen erwähnt werden:

- Angst- und Zwangsstörungen
- Essstörungen
- Depressive Störungen
- Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen
- Autoaggressives Verhalten mit latenter Suizidalität
- Introvertiertes Verhalten mit sozialem Rückzug und sozialer Angst
- Posttraumatische Belastungsstörungen

Die jungen Menschen können aufgrund der Schwere der psychischen Störungen und/oder ungünstiger Familienbedingungen nicht mehr in ihrem Herkunftsmilieu betreut und gefördert werden. Angestrebt wird eine Rückführung in die Herkunftsfamilie, eine Verselbständigung, oder die Überleitung in eine andere weiterführende Hilfe.

In die therapeutische Wohngruppe können bis zu 8 junge Menschen beiderlei Geschlechts ab 13 Jahren aufgenommen werden, die nach einem stationären Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder aufgrund einer ambulanten psychiatrischen Behandlung einer besonderen pädagogischen und therapeutischen Betreuung in einer Wohngruppe außerhalb ihrer Herkunftsfamilie bedürfen. Im Rahmen der Gesamtförderung wird die geeignete Beschulung, Berufsausbildung oder –eingliederung sichergestellt.

Die Erkrankung, insbesondere die Beziehungsfähigkeit des jungen Menschen, soll sich in einem Stadium befinden, in dem ein Leben in der Gruppe (d.h. die Bedingungen und Regeln des Zusammenlebens in der Wohngruppe) keine Überforderung darstellt. Die Jugendlichen sollen bereit sein, sich schulische und berufliche Perspektiven zu erarbeiten und diese umzusetzen. Ihre Schul- bzw. Arbeitsfähigkeit soll dies zulassen.

Unser Angebot richtet sich nicht an Kinder und Jugendliche mit einer akuten Suchtproblematik.

Ebenso können Jugendliche mit ausschließlich schweren Störungen des Sozialverhaltens (z.B. antisoziale Persönlichkeitsstörung oder fortwährende Delinquenz), mit akuter Suizidalität, mit schweren Entwicklungsstörungen (z.B. hochgradiger Autismus) und mit intellektuellen Behinderungen als Primärdiagnose nicht aufgenommen werden.

Von den jungen Menschen und ihren Eltern/Sorgeberechtigten wird erwartet, dass sie ihrer Mitwirkungspflicht entsprechend der Vereinbarungen im Hilfeplan und der gemeinsamen Zielsetzungen bestmöglich nachkommen. Sollten sie ihre Mitwirkung einstellen, wird in einem Hilfeplan ggf. die Beendigung der Hilfe beschlossen.

2. Rechtsgrundlage

Die Unterbringung der jungen Menschen erfolgt als Jugendhilfemaßnahme aufgrund von §35a SGB VIII (Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche) Die Aufnahmeanfrage erfolgt durch das zuständige Jugendamt. Die Federführung der Steuerung der Jugendhilfemaßnahme liegt beim Jugendamt.

3. Betreuungs- und Behandlungsziele

- Psychische Stabilisierung der Kinder/Jugendlichen in einem klar strukturierten Rahmen
- Förderung grundlegender personaler und sozialer Kompetenzen wie der Fähigkeit, Bedürfnisse äußern und eigene Interessen vertreten zu können, sich mit andern Sichtweisen angemessen auseinandersetzen zu können, Kritik annehmen zu können, ohne dabei die eigene Person in Frage zu stellen
- Steigerung der lebenspraktischen Kompetenzen und der Fähigkeiten zur sinnvollen Freizeitgestaltung
- Zusammenarbeit und Einbeziehung der Familienangehörigen in den stationären Hilfeprozess. Diese dient der Unterstützung der zu leistenden Entwicklungsarbeit des jungen Menschen und der Schaffung der notwendigen Voraussetzungen für eine möglicherweise angestrebte Rückführung des jungen Menschen in seine Herkunftsfamilie
- Wird eine Rückführung nicht (mehr) als sinnvoll erachtet, so wird der jungen Mensch auf die Verselbständigung außerhalb seiner Herkunftsfamilie vorbereitet.

4. Beschulung

Alle Schularten stehen in der näheren Umgebung zur Verfügung und sind zu Fuß oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen.

Bei entsprechenden Voraussetzungen kann die Beschulung in unserer einrichtungsinternen Schule zur Erziehungshilfe (mit der Möglichkeit des qualifizierenden Hauptschulabschlusses) angeboten werden.

Sowohl mit unserer Schule zur Erziehungshilfe als auch mit externen Schulen werden die Kooperation und der fallbezogene Austausch gepflegt.

5. Zeitliche Perspektiven der Förderung

Die Dauer des Aufenthalts wird von der Notwendigkeit des Erreichens der individuellen Ziele bestimmt und wird im Hilfeplan geregelt. Die Aufenthaltsdauer sollte aber mindestens ein Jahr betragen.

6. Lage und räumliche Ausstattung der Wohngruppe

Die Therapeutische Wohngruppe befindet sich im Anwesen Hallerstr. 40 in Erlangen-Buckenhof. Zur Verfügung stehen in dem Einzelhaus mit Garten und Terrasse ca. 300 m² Wohnfläche auf zwei Stockwerken. Das Haus ist in ca. fünf Gehminuten vom Hauptgelände des Puckenhofs zu erreichen.

Damit ist die Möglichkeit der Nutzung von Räumen der Gesamteinrichtung wie z.B. Werkraum, Malraum, Musikraum, Turnhalle, Therapieräumen und des Außengeländes der Einrichtung gegeben.

Die Einzelzimmer der jungen Menschen und die entsprechenden Sanitärräume sind nach Geschlechtern getrennt auf die beiden Stockwerke verteilt.

Zusätzlich gibt es ein Appartement im Parterre, wo Eltern/Familienangehörige vorübergehend untergebracht werden können.

Die wirtschaftliche Versorgung der jungen Menschen erfolgt selbständig und unabhängig von der Stammeinrichtung, entsprechende Wirtschaftsräume und eine voll ausgestattete Küche sind vorhanden.

Im Keller steht ein großer Multifunktionsraum zur individuellen Nutzung und Freizeitgestaltung zur Verfügung.

Die pädagogischen Fachkräfte der Wohngruppe verfügen über ein Tagesbüro sowie über einen separaten Bereich mit Besprechungsraum, sanitärer Ausstattung und einer Schlafgelegenheit für die Nachtbereitschaften.

7. Betreuungszeit und personelle Ausstattung

- Betreuung der jungen Menschen an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr
- 5,5 Planstellen für pädagogische Fachkräfte, Arbeit im Schichtdienst, Mehrfachpräsenz während der Kernzeiten
- Begleitender therapeutischer Fachdienst (32 Stunden/Woche)

8. Arbeitsmethoden und -prozesse

8.1 Grundlegende Arbeitsweisen

- Erstellung und Fortschreibung des Hilfeplans gemeinsam mit den Sorgeberechtigten und dem zuständigen Jugendamt unter dessen Federführung
- Individuelle Betreuungs- und Behandlungsplanung als Grundlage der pädagogischen und therapeutischen Arbeit mit dem jungen Menschen und seiner Familie mit Verankerung im Hilfeplan, bei vorausgegangener KJP-Behandlung abgestimmt auf die zuvor eingeleiteten therapeutischen und pädagogischen Hilfen.
- Im Verlauf einer individuellen Hilfe kann es notwendig sein, dass ein junger Mensch vorübergehend eine medizinisch-stationäre Hilfe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie benötigt. Dies wird in Rücksprache mit dem behandelnden Kinder- und Jugendpsychiater eingeleitet. Während dieses zeitweisen Wechsels des Hilfesettings in Form eines „intermittierenden KJP-Aufenthalts“ wird die Verbindung des jungen Menschen mit dem bestehenden Helfersystem durch den Bezugsbetreuer der Gruppe und den Bezugstherapeuten aufrecht erhalten. Damit soll eine möglichst reibungslose Rückkehr in die Wohngruppe ermöglicht werden.
- Interne Diagnostik: Bei Bedarf psychologische Testdiagnostik ergänzend zur bereits vorliegenden psychiatrischen und sozialpädagogischen Diagnostik.
- In wöchentlich stattfindenden Fall- und Teamgesprächen wird von den pädagogischen Fachkräften der Wohngruppe zusammen mit dem Teambereiter die Entwicklung der jungen Menschen und deren Familien reflektiert. Zudem findet ein regelmäßiger Austausch des jeweiligen Bezugsbetreuers mit dem zuständigen Bezugstherapeuten statt, teilweise unter Einbezug des jeweiligen jungen Menschen, womit die notwendige Reflexion des gesamten Entwicklungsprozesses des jungen Menschen sichergestellt wird.
- Ziel des Gesamtteams (pädagogische und therapeutische Fachkräfte) ist die Schaffung eines therapeutischen Milieus, das auf die spezifische Problematik des einzelnen jungen Menschen individuell eingeht.
- Kontinuierliche Zusammenarbeit mit einem niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater als Konsiliararzt zur fachärztlichen Begleitung der jungen Menschen und zur fachspezifischen Beratung der pädagogischen und therapeutischen Fachkräfte.

8.2 Gruppenpädagogik (im Rahmen der Wohngruppe)

- Bewirtschaftung des Hauses unter Beteiligung der jungen Menschen im Rahmen ihrer individuellen Voraussetzungen
- Gruppenunternehmungen in den Bereichen Sport, Spiel, Kultur und musisch-kreative Gestaltung
- Erlebnispädagogische Unternehmungen mit fachkompetenter Begleitung
- Gruppenangebote zur Erweiterung der sozialen Kompetenz
- Hilfen bei der Gestaltung des Zusammenlebens in der Gruppe

8.3 Einzelbetreuung/-förderung im Rahmen der Wohngruppe

- Einzelgespräche und –aktionen des Bezugserziehers mit dem jungen Menschen zur Umsetzung des individuellen Betreuungsplanes
- Individuelle Interventionen zur Verhaltensmodifikation im Rahmen des Betreuungsplanes
- Arbeit mit der Biographie des jungen Menschen
- Kriseninterventionen mit Einbeziehung des Teambesetzers, Bezugstherapeuten oder des Abteilungsleiters
- Kontakte des Bezugserziehers zur Herkunftsfamilie, zur Schule, zu Ärzten und zu Therapeuten.

8.4 Individuelle Versorgung und Alltagsstrukturierung mit/für den jungen Menschen

- Die Sicherstellung und Kontrolle der ärztlich verordneten Medikation ist eine wichtige Aufgabe des Gruppendienstes. Die jungen Menschen sind diesbezüglich zu einem verantwortungsvollen Umgang und zu offener Kooperation verpflichtet, auch um Selbstschädigungen zu vermeiden. Die Sorgeberechtigten werden in die Planung der medizinischen und medikamentösen Versorgung einbezogen.
- Alle jungen Menschen sind verpflichtet, einer geregelten Alltagsbeschäftigung nachzugehen, mit dem Ziel ihre tragfähige schulische und berufliche Integration zu fördern. Diese kann insbesondere durch den Besuch einer Schule bzw. durch die Teilnahme an öffentlich geförderten beruflichen Integrationsmaßnahmen verschiedener Bildungsträger erfolgen. Die jungen Menschen werden durch die pädagogischen Fachkräfte bei der Findung und Absolvierung ihrer jeweiligen Integrationsmaßnahme unterstützt.
- Durch das Zusammenleben und die gemeinschaftliche Bewirtschaftung des Hauses werden die jungen Menschen kontinuierlich an eine eigenständige Haushaltsführung heran geführt. Im Zusammenhang mit der Perspektive der Verselbständigung werden sie u.a. an Fragen der Finanzplanung/-einteilung, der Wohnungsführung und der Selbstversorgung heran geführt.
- Bei der Entwicklung der persönlichen Perspektiven wird neben der Planung zur Sicherstellung einer mittelfristig tragfähigen materiellen Basis (Wohnung, Unterhalt, Einkommen etc.) großer Wert auf die gemeinsame Sichtung der Perspektiven der sozialen An- und Einbindung der jungen Menschen in ihr neues Wohnumfeld gelegt, sowie die Möglichkeit der Inanspruchnahme unterschiedlicher ambulanter Hilfen in Krisensituationen sondiert und ggf. Notfallpläne erarbeitet.

8.5 Einbeziehung der Herkunftsfamilie

- Regelmäßige, verpflichtende Elterngespräche in der Einrichtung ca. alle vier Wochen mit dem Ziel der aktiven Beteiligung der Eltern an der Jugendhilfemaßnahme: Information der Eltern über die Entwicklung und Betreuung ihres Kindes, gegenseitige Abklärung von Erwartungen des Kindes, der Eltern und der Einrichtung, Reflexion des Betreuungsverlaufs und der Kontakte zwischen Kind und Familie. Es gilt die Grundannahme, dass die Zusammenarbeit und Einbeziehung der Eltern eine unabdingbare Voraussetzung für das Gelingen der Hilfe sind.

- Kontinuierliche Telefonkontakte; „Gelegenheitsgespräche“ bei Bring- und Holsituationen.
- Maßnahmen zur „Anbindung“ der Herkunftsfamilie an die Hilfemaßnahme durch Einladung und Einbeziehung zu Festen und Feiern in der Wohngruppe und der Gesamteinrichtung.
- Teilnahme von Familien/Eltern am Wohngruppenleben für eine begrenzte Zeit (z.B. für ein Wochenende)
- Beratung bzw. Therapie der gesamten Familie, der Eltern oder von Elternteilen durch den therapeutischen Fachdienst.

9. Verknüpfung von pädagogischer und therapeutischer Arbeit

Der Kooperation des pädagogischen Teams der Wohngruppe mit dem therapeutischen Fachdienst der Einrichtung kommt hinsichtlich der Wirksamkeit des Entwicklungsprozesses bei den jungen Menschen ein sehr hoher Stellenwert zu.

9.1 Aufgaben/Funktionen des therapeutischen Fachdienstes

9.1.1 Teamberatung

Diese wird kontinuierlich durch einen Psychologen des Fachdienstes wahrgenommen, u.a. durch regelmäßige wöchentliche Beratung des pädagogischen Teams und Mitarbeit an der Erziehungsplanung.

9.1.2 Bezugstherapeut

Mit der Aufnahme des/der Jugendlichen in die TWG wird vom therapeutischen Fachdienst ein/e Bezugstherapeut/in benannt, der/die in der Regel während der gesamten Aufenthaltsdauer für den jungen Menschen zuständig ist. Im Verlauf der Hilfe nimmt der Bezugstherapeut in der Regel an den Einzelfallbesprechungen und den Hilfeplangesprächen teil.

9.1.3 Einleitung des therapeutischen Prozesses

Im Rahmen der ersten 10 therapeutischen Sitzungen erfolgt in der Regel:

- eine Zusammenstellung der bisher durchgeführten Diagnostik und deren Vervollständigung
- Kontaktaufnahme mit den Eltern/Sorgeberechtigten
- Beziehungsaufbau Therapeut – Junger Mensch

9.2 Die therapeutische Versorgung der jungen Menschen

9.2.1 Einzeltherapie

- Die Wahrnehmung der Therapiestunden ist verpflichtend, sie haben eine sehr hohe Priorität in der Arbeit mit dem jungen Menschen.
- Es finden regelmäßige Gespräche (etwa alle vier Wochen) zwischen BezugsbetreuerIn, BezugstherapeutIn und dem jungen Menschen zur gemeinsamen Entwicklungsprozesssteuerung statt.

9.2.2 Gruppentherapie

- Die Teilnahme an den regelmäßig stattfindenden Gruppenpsychotherapiesitzungen ist ebenfalls verpflichtend.
- Die therapeutische Arbeit im Gruppensetting dient sowohl der Ergänzung des individuellen Entwicklungsprozesses, als auch der Unterstützung gruppenspezifischer Prozesse und der Förderung des therapeutischen Milieus in der Wohngruppe.

9.2.3 Familienberatung und Familientherapie

Bei der individuellen Förderung der Jugendlichen ist in der Regel auch der Kontext der Herkunftsfamilie von großer Bedeutung. In diesen Fällen können auf die gesamte Familie bezogene Interventionen vereinbart werden. Diese erfolgen in Form von regelmäßigen Sitzungen mit beratendem oder therapeutischem Charakter.

1. **Kooperationen**

Mit folgenden Institutionen und Organisationen wird kooperiert:

- Kinder- und jugendpsychiatrische Kliniken,
- Niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater,
- Kinder- und Allgemeinärzte, Fachärzte
- Ergotherapeutische, physiotherapeutische und logopädische Praxen,
- Beratungsstellen (z.B. Sucht-, Sexualberatung),
- Externe Schulen und Ausbildungsstellen, Fördereinrichtungen zur beruflichen Integration

Buckenhof, den 01.07.2011

Martin Leimert, Dipl.-Soz.päd. (FH)
Vorstand

Eckart Reinl-Mehl, MSW
Abteilungsleiter Stationäre Hilfen

Frank Scherzer, Dipl. Soz.päd. (FH)
Gruppenleiter

Reinhold Hofmann, Dipl.-Psych.
Therapeutischer Fachdienst