



# Hoffnungstaler Stiftung **Lobetal**

## **Verbund voll- und teilstationärer Einrichtungen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene**

### **Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen Landkreis Barnim**

Ein modulares Betreuungsmodell zur individuellen Unterstützung und/oder zur Verselbständigung mit psychotherapeutischer und pädagogischer Begleitung in drei Intensitätsstufen und mit betreuungsfreien Zeiten

Hoffnungstaler Stiftung Lobetal  
Kinder- und Jugendhilfe  
Bodenschwinghstraße 27  
16321 Bernau bei Berlin (OT Lobetal)

*Verbundleitung*  
Hans Klusch  
Tel: 03338 66 620

*Verwaltung*  
Jeannine  
Wolf;  
Tel: 03338 66 623

*Teamleitung*  
Steffen Leonhardt  
[s.leonhardt@lobetal.de](mailto:s.leonhardt@lobetal.de)  
Tel.: 0173 4459823  
*Stellv. Teamleitung*  
Leona Sterk  
[l.sterk@lobteal.de](mailto:l.sterk@lobteal.de)  
Tel.: 0151 65466414

*Ansprechpartnerin  
für  
Aufnahmeanfragen*  
Leona Sterk  
Tel.: 0151 65466414  
[l.sterk@lobetal.de](mailto:l.sterk@lobetal.de)

## **Vorab... eine Zusammenfassung**

Diese Konzeption für unsere Leistungen im betreuten Gemeinschafts- und Einzelwohnen mit integrierter psychotherapeutischer Unterstützung dient der Information von Interessierten Eltern, Leistungsträgern und definiert, was wir von uns selbst erwarten und was Sie von unserer Arbeit erwarten dürfen. Für viele Leser:innen werden der Umfang, die Details – welche unter der Oberfläche des täglichen Geschehens wirken – und viele Formulierungen sicherlich eine angenehme, informative und spannende Lektüre sein. Das Geschriebene soll, soweit es Fachlichkeit und Eigenwörter zulassen, für alle Leser:innen, ob Fachleute, Eltern, Jugendliche oder einfach nur interessierte Mitmenschen, ohne Vorwissen verstehbar sein.

Wir gehen in diesem Konzept, das „Leben“ eines Menschen abbildend, auf viele mögliche Handlungsstränge ein. Nicht nur der junge Mensch selbst, auch sein persönliches Umfeld und der Sozialraum um sie oder ihn herum werden als Ressource, als mögliche Chance für Entwicklung verstanden und analysiert. Wir sind stolz auf unsere Konzeption, die darin formulierte Haltung und die hier beschriebenen Methoden und Möglichkeiten – doch dieser Anspruch hat unsere Konzeption mehr als 40 Seiten lang werden lassen. Wir haben uns darum bemüht, nach einer sich leicht erschließenden Logik vorzugehen, sodass wir hoffentlich zu Recht annehmen, dass auch Sie schnell informiert sein werden. Auf Effizienz bedachten Menschen mit viel Vorwissen legen wir darum nahe, das detaillierte Inhaltsverzeichnis für die Suche nach den subjektiv wichtigsten Inhalten zu durchsuchen.

Die Konzeption beschreibt unsere Idee eines gestuften Prozesses der Verselbständigung bzw. der Betreuung junger Menschen mit überwiegend psychischen Erkrankungen bzw. multifaktoriellen Problemlagen in Wohnungen, die der Träger in mehr oder weniger komplexen Sozialräumen im Landkreis Barnim angemietet hat.

Angeboten werden (detailliert dargestellt in Anlage 9) modulare Betreuungsmodelle mit psychotherapeutischer und pädagogischer Begleitung in jeweils drei Intensitätsstufen:

Ein intensives Modell mit sehr hoher pädagogischer Betreuungsdichte (23 pädagogische Wochenstunden), das in erster Linie für individuell zu begleitende junge Menschen, die in Gruppenkontexten nicht ideal versorgt werden können oder alternativ für noch sehr instabile junge Menschen im ersten Schritt des Verselbständigungsprozesses konzipiert wurde.

Ein stabilisierendes Modell (16 pädagogische Wochenstunden) für den zweiten Schritt der Verselbständigung nach einer intensiven Individualbegleitung (siehe oben) oder für kompetentere junge Menschen nach einem Aufenthalt in stationären Wohngruppen.

Ein Modell mit geringerer Betreuungsdichte (10 pädagogische Wochenstunden), das den Ablösungsprozess von den Hilfen zur Erziehung zu gestalten ermöglicht und dabei Raum lässt für die Arbeit mit den neuen, kommenden Bezugspersonen und Sozialräumen.

In drei Intensitätsstufen (7, 5 oder 3,5 therapeutische Wochenstunden) werden auch die psychotherapeutischen Leistungen angeboten. Damit möchten wir den Wünschen von Leistungsträgern und auch den individuellen Bedürfnissen der jungen Menschen nach Psychotherapie im Milieu (siehe Abschnitt 8.4) sowie der Therapie im Einzel- oder Familienkontext entsprechen. Wir möchten mit diesem pädagogisch-therapeutischen Angebot ganz individuell zugeschnittene Hilfeleistungen im Sinne der Ganzheitlichkeit anbieten können.

Es entstehen somit insgesamt 3 x 3 Kombinationsmöglichkeiten der pädagogischen und psychotherapeutischen Begleitung, sodass für die jungen Menschen ein passgenaues Angebot zu jedem Zeitpunkt der Hilfe gefunden werden kann – und so sowohl die Risiken einer Über- als auch einer Unterversorgung minimiert werden.

## Inhaltsverzeichnis

1. Das Konzept: Therapeutisches Jugendwohnen.....	7
2. Der Träger.....	8
2.1 Der Bereich Kinder- und Jugendhilfe innerhalb der Hoffnungstaler Stiftung Lobetal .....	8
3. Die Ziele des Konzepts:Therapeutisches Jugendwohnen .....	8
4. Die gesetzlichen Grundlagen.....	9
5. Die Zielgruppen .....	9
5.1 Indikationen – zu wem passt die Hilfe? .....	10
5.2 Dauer der Hilfe im Rahmen des Therapeutisches Jugendwohnens .....	10
6. Die strukturellen Voraussetzungen – Rahmenbedingungen .....	11
6.1 Platzkapazitäten .....	11
6.2 Die Trägerwohnungen und deren Synergien im Sozialraum .....	11
6.3 Die Gestaltung der Wohnungen.....	12
6.3.1 Ausstattung der Wohnungen.....	12
6.3.2 Notwendige „Ausstattung“ der jungen Menschen vor dem Einzug .....	13
7. Personal.....	13
7.1 Beziehungskontinuität.....	13
7.2 Umfang und Qualifikationen.....	13
7.3 Zeit- und Dienstmodell(e) / Interventionsplanung .....	14
7.3.1 Rufbereitschaft.....	14
8. Die Unterstützungskonzepte.....	15
8.1 Leitideen.....	15
8.2 Das pädagogische Konzept .....	20
8.2.1 Bezugsbetreuung im Team .....	20
8.2.2 Differenzierung und partizipative Bewertung des Unterstützungsbedarfs.....	20
8.2.3 Teilhabe und Teilnehmen.....	21
8.2.4 Schulische Unterstützung .....	21
8.2.5 Berufs- und Arbeitsmarktorientierung.....	21
8.3 Das psychotherapeutische Konzept.....	21
8.3.1 Ausgestaltung der therapeutischen Arbeit.....	21
8.3.2 Wofür Psychotherapie?.....	23
9. Vernetzung - die Kooperationen .....	23
9.1 Medizinische, pädagogische und therapeutische Kooperationen.....	23
9.1.1 Medizinische Kliniken und Ärzt:innen im Umfeld .....	24

9.1.2 Schulpsychologische Beratung .....	24
9.1.3 Sonderpädagogische Förderstelle Bernau .....	24
9.2 Kooperationen mit Schulen .....	24
9.2.1 Förderschulen .....	24
9.2.2 Oberschulen .....	24
9.2.3 Oberstufenzentren und weiterführende Gymnasien der Sekundarstufe II .....	25
9.3 Kooperationen mit rechtlichen Stellen und Institutionen .....	25
9.3.1 Landkreis Barnim und MBS .....	25
9.3.2 Belegende Jugendämter .....	25
9.3.4 Bewährungshilfe, Jugendgerichtshilfe, Jugendgerichte .....	25
9.3.5 Betreuungsbehörden, Betreuungsvereine und Betreuer/innen .....	25
9.3.6 Bundesagentur für Arbeit Eberswalde / Bernau (BA) .....	26
9.3.7 Gesundheitsamt Kreis Barnim, Amt für Arbeitssicherheit Brandenburg .....	26
9.4 Kooperationen mit privaten Unternehmen .....	26
9.4.1 Sport- und Freizeitangebote in Rüditz und Bernau / Vereine .....	26
10. Das Betreuungsangebot .....	26
10.1 Das Aufnahmeverfahren .....	27
10.1.1 Die Aufnahmevoraussetzungen .....	27
10.1.2 Die Aufnahme/erste Vereinbarungen .....	27
10.2 Der Aufenthalt .....	27
10.2.1 Strukturen finden und ausbauen .....	28
10.2.2 Unterstützung für Alltägliches geben .....	28
10.2.3 Familienbesuche/Heimfahrten .....	29
10.2.4 Kontrollen (in der Wohnung) zum Schutz vor Gefährdung .....	29
10.2.5 Freizeitgestaltung/Tagesfreizeit .....	30
10.2.6 Ferienfreizeiten/Urlaubsfreizeiten .....	30
10.3 Schulische Unterstützung im Rahmen des Betreuungsangebotes .....	30
10.4 Berufsorientierung .....	30
10.4.1 Praktika .....	30
10.5 Die Arbeit mit den Eltern/Personensorgeberechtigten/weiteren Bezugspersonen .....	30
10.6 Der Abschluss/Die Ablösung .....	31
10.7 Das Nachbetreuungsangebot .....	31
11. Qualitätsentwicklung und –sicherung .....	31
11.1 Dokumentation .....	31
11.1.1 Verlaufsdocumentation .....	32
11.1.2 Therapiedokumentation .....	32

11.1.3 Krisenprotokolle .....	32
11.1.4 Teamprotokolle .....	32
11.2 Schriftliche Berichterstattung .....	32
11.3 Kommunikation im Team .....	33
11.3.1 Kommunikationswege und Terminabsicherung .....	33
11.3.2 Ebenen der Kommunikation im Team .....	33
11.4 Einbindung des Teams im Träger .....	33
11.4.1 Fachliche Einbindung in Jugendhilfeteams .....	33
11.4.2 Fachliche Zuständigkeiten für Sicherheit- und Qualität .....	34
11.5 Partizipation .....	34
11.5.1 Transparenz, Dokumentation und Information .....	34
11.5.2 Teilhabe an der Gestaltung des täglichen Lebens .....	34
11.5.3 Teilhabe an der Verwendung von Geldern für Freizeitmaßnahmen .....	34
11.5.4 Teilhabe an der Gestaltung des Umgangs in Krisensituationen .....	34
11.6 Beschwerdemanagement .....	35
11.6.1 Wege des Beschwerdemanagements .....	35
11.7 Umgang mit Krisen .....	36
11.7.1 Internes Krisenmanagement .....	37
11.7.2 Nachbereitung von Krisen .....	37
11.7.3 Besondere Einzelmaßnahmen zur Reflektion und Reintegration .....	37
11.7.4 Information .....	38
11.7.5 Externe Ressourcen .....	38
11.7.6 Abbruch der Hilfe bei Krisen? .....	39
11.8 Verfahren bei Anzeichen von Kindeswohlgefährdung .....	39
11.8.1 Kindeswohlgefährdung durch Dritte .....	39
11.8.2 Management bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung innerhalb des Teams .....	39
11.8.3 Meldeverfahren .....	42
11.8.4 Evaluation, Reflektion und Zielsetzung im Umgang mit Verdachtsfällen .....	42
11.9 Personalentwicklungsplanung .....	43
11.9.1 Entwicklungsgespräche zwischen Leitung und Mitarbeiter:innen .....	43
11.10 Fort- und Weiterbildung .....	43
11.10.1 Fortbildungsplanung .....	43
11.10.2 Fortbildungen im Gesamtteam (inhouse) .....	43
11.10.3 Externe Einzelfortbildungen .....	44
11.10.4 Weiterbildungen .....	44
11.11 Supervision .....	44
11.11.1 Fallsupervision im Team .....	44

11.11.2 Teamsupervision .....	44
11.12 Qualitätsmanagement/Standardisierung .....	45
11.13 Evaluation.....	45
11.13.1 Formative Evaluation während des Aufenthaltes .....	45
11.13.2 Katamnese .....	45
11.13.3 Kennwerte als Prognosekriterien .....	45
12. Die Zusatzangebote .....	46
12.1 Pädagogische Zusatzbetreuung .....	46
12.2 Familientherapie .....	46
12.3 Psychotherapie und Psychoedukation .....	46
12.4 Psychodiagnostik.....	46
12.5 Erlebnispädagogische Angebote im Einzel und in Gruppen.....	46
Anlage I - Persönliche Checkliste bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch.....	I
Anlage II - Kriseninterventionsplanung .....	II
Anlage III - Beschwerdebogen HSt Lobetal .....	III

## 1. Das Konzept: Therapeutisches Jugendwohnen

Das von pädagogischen und therapeutischen Fachkräften begleitete Wohnen junger Menschen ab 16 Jahren in unseren Trägerwohnungen für ein bis zwei Personen ist seit 2009 zu einem wichtigen Baustein innerhalb des Verbundes vollstationärer Einrichtungen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in der Hoffnungstaler Stiftung Lobetal geworden. Das Konzept des Therapeutischen Jugendwohnens folgt aktuellen sozialpädagogischen und therapeutischen Ansätzen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe. Jungen Menschen wird eine partizipativ umgesetzte Unterstützung und Teilhabe am Gesellschaftsleben sowie eine selbständige und reflektierte Handlungskompetenz zum Ziel habende, ganzheitliche Betreuung mit dem Bewusstsein für notwendigen Halt und Grenzsetzungen angeboten.

Der Übergang von einem stationären Aufenthalt mit intensiver und vollumfänglicher Betreuung in ein selbständigeres Leben ist ein sehr großer Schritt mit vielen einschneidenden Veränderungen. Häufig ist dieser, meist sehr differenzierte und individuelle Bedarf durch ambulante Hilfeformen noch nicht adäquat abzudecken, ohne begonnene Entwicklungsprozesse und neu oder wieder erlernte Verhaltensstrategien zu gefährden. Insbesondere junge Menschen, deren adoleszente Entwicklung beeinträchtigt ist, deren Reifeprozesse verlangsamt oder unterbrochen wurde, sind nach intensiver Betreuung in Wohngruppen häufig noch nicht voll verselbständigungsfähig, haben jedoch einen angemessenen Autonomiewunsch und -bedarf.

An dieser Schnittstelle erschließt das Therapeutische Jugendwohnen - sowohl als Nachsorgeangebot als auch als Angebot zur individuellen Begleitung - die Lücke zwischen den stationären Einrichtungen mit 24-stündiger Betreuung und einer gering begleiteten Verselbständigungsform. Das von uns intensiv begleitete Wohnen und Leben in Integration fördernden und gewährenden Sozialräumen ermöglicht jungen Menschen Eigenverantwortung zu übernehmen, selbständiger zu werden und bietet gleichzeitig intensive individuelle Unterstützungsmöglichkeiten bei erwarteten und unerwarteten Herausforderungen. Insgesamt wird ein Entwicklungsprozess angestrebt, der es jedem jungen Menschen ermöglicht, für den weiteren Verlauf seines individuellen Genesungs-, Entwicklungs- und Veränderungsprozesses Sorge zu tragen und Verantwortung zu übernehmen.

Diesen Prozess begleiten die pädagogischen und therapeutischen Mitarbeiter:innen des Therapeutischen Jugendwohnens. Sie stabilisieren und helfen erworbene Kompetenzen in Krisen anwenden zu können – und nicht „aufzugeben“. Die Arbeit erfolgt in multiprofessionellen Bezugsbetreuungsteams in einem therapeutischen Milieu.

Unsere gemeinsam mit Leistungsträgern, jungen Menschen und deren Bezugspersonen erworbenen Erfahrungen zeigen, dass am Übergang aus einer vollstationären Wohnform in eine „eigene Wohnung“ noch ein sehr hoher Betreuungs- und Therapiebedarf mit hoher Beziehungskontinuität besteht und dessen Gewährleistung sowie eine schrittweise Reduzierung der Hilfestellung die besten Verläufe erwarten lassen.

Die Inhalte jeder Hilfe gestalten sich mithilfe individueller Vereinbarungen zwischen dem jungen Menschen, uns als Träger und den Leistungsträgern. Vor diesem Hintergrund bieten wir mit dem Therapeutischen Jugendwohnen unterschiedlich intensiv ausgestaltete Modelle der Begleitung, mittels derer eine degressive oder bei Bedarf auf Zeit auch zu erhöhende Betreuungsleistung mit den Zielen der Ablösung und der Überleitung in informelle, nichtprofessionelle und/oder andere professionelle Hilfesysteme angestrebt und umgesetzt werden kann. Die Anbindung an den Verbund der Hilfen zur Erziehung und die enge Zusammenarbeit mit diesen, ermöglicht passgenaue Interventionen in Krisen, z.B. über eine befristete (Wieder-) Aufnahme in ein Gruppensetting mit durchgehender Betreuung und Therapie.

## 2. Der Träger

Träger des Unterstützungsangebotes ist die Hoffnungstaler Stiftung Lobetal. Sie ist Mitglied im Diakonischen Werk Berlin-Brandenburg - Schlesische Oberlausitz. Grundlage der Stiftungsarbeit ist ein christliches Menschenbild. Auf dieser Basis wird eine ganzheitliche Betreuung angestrebt, die den einzelnen Menschen in seiner Einheit von Körper, Geist und Seele ernst nimmt. Zu jedem Menschen gehört eine individuelle Persönlichkeit mit dem Recht auf ein selbstbestimmtes Leben.

Die Hoffnungstaler Stiftung Lobetal engagiert sich stark im Bereich der Eingliederungshilfe, sowie in der Alten- und der Suchthilfe. Standorte aller Bereiche finden sich in ganz Brandenburg und bundesweit im Verbund der von Bodelschwingschen Stiftungen Bethel.

### 2.1 Der Bereich Kinder- und Jugendhilfe innerhalb der Hoffnungstaler Stiftung Lobetal

Der Synergien schaffende Jugendhilfeverbund des Trägers besteht aus den Angeboten im Rahmen der Hilfen zur Erziehung, sozialer Arbeit an Schulen und der offenen Jugendkultur- und Jugendsozialarbeit.

Die stationären Angebote nach §§ 34, 35a und 41 SGB VIII (WENDEPUNKT, TRAU DICH!, TWG Berlin-Mitte, Erziehungsstellen - mit und ohne therapeutische Begleitung) sowie das hier beschriebene Angebot des Therapeutischen Jugendwohnens und der Schwestereinrichtung in Berlin werden durch ambulante Hilfen nach § 27 ff SGB VII für die von uns betreute und somit bekannte Zielgruppe (siehe 5.), ergänzt. Alle für das Therapeutische Jugendwohnen geschaffenen und zu schaffenden Wohnmöglichkeiten wie auch unsere Angebote der offenen Jugendarbeit befinden sich im Sozialraum des Trägers – dem Landkreis Barnim.

Die Jugendhilfe der Hoffnungstaler Stiftung Lobetal profitiert durch ihre bereits erwähnte Mitgliedschaft im Fachverband Evangelische Jugendhilfen e.V. im Diakonischen Werk Berlin-Brandenburg Schlesische Oberlausitz von dessen Expertise und Vernetzung und bringt sich aktiv in die Gremienarbeit im Sozialraum in Brandenburg und Berlin ein.

## 3. Die Ziele des Konzepts: Therapeutisches Jugendwohnen

Die Ziele unserer Einrichtung ergeben sich aus dem Leitbild und dem Erleben, das die uns anvertrauten, jungen Menschen erfahren sollen und aus den Kompetenzen, die sie durch unser Mitwirken aufbauen:

- Sicherheit erleben
- verlässliche Beziehungen erfahren
- eigenes Verhalten verstehen lernen
- unterscheiden können zwischen kurzfristigem Nutzen und nachhaltigem Nutzen für sich selbst
- Förderung der emotionalen Stabilität und der Affektregulation
- Konfliktlösungskompetenzen erlangen
- den Mut, Hilfe annehmen zu können erlangen – sich Unterstützung holen und annehmen können

Bereich Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

- nachhaltige Verhaltensänderungen erreichen
- Gesundheitskompetenzen erwerben
- größtmögliche Beteiligung der Eltern bzw. Personensorgeberechtigten am Betreuungsprozess
- Stabilisierung in Beziehungen und Lebenswegen (Beruf, Schule) finden
- gute Entscheidungen für sich (und mit anderen) treffen können
- negative Erfahrungen integrieren können
- an Gegenwart und Zukunft orientiertes optimistisches Handeln lernen
- ein positives Selbstbild entwickeln

Für Klienten:innen, bei denen eine psychische Erkrankung im Vordergrund der Arbeit steht, gelten als weitere Ziele:

- Wissen zum jeweiligen Krankheitsbild vertiefen
- Relevanz des Krankheitsbildes im täglichen Leben verstehen lernen
- den passenden Umgang mit der Erkrankung erlernen
- Verhinderung von neuerlichen Krisen und von Rezidiven durch Überlastung
- Verlängerung von stabilen Phasen bei chronischen Erkrankungen
- Sensibilisierung des sozialen/relevanten Umfelds für besondere Bedürfnisse des betreuten Menschen

Unser Ziel ist es, die jungen Menschen auf neue, sichere und aufgrund der eigenen Selbstwirksamkeit stabile Grundlagen gelangen zu lassen, von welchen aus sie ihren Weg über die begleitete Verselbständigung (Ablösung von Heimerziehung) hin zu weiterführenden, dann meist niedrigschwelligen Hilfen oder eine komplette Verantwortungsübernahme für den eigenen Lebensweg entwickeln können.

Dabei beachten wir besonders, dass soziale Erfolge (Schule, Beruf, Freunde, ein gesundes Verhältnis zur eigenen Familie) faktisch immer das Fundament einer auf Dauer gelungenen Eigenständigkeit bedeuten – deren Basis aus Selbstbewusstsein, Selbstwert und einer optimistischen Grundhaltung gebildet wird.

## **4. Die gesetzlichen Grundlagen**

Im vollstationären Angebot des Therapeutischen Jugendwohnen werden junge Menschen im Rahmen der Hilfen zur Erziehung mit intermittierender Betreuung und integriertem psychotherapeutischen Angebot gemäß § 27 ff in Verbindung mit §§ 34, ggf. 35a und 41 des SGB VIII begleitet.

## **5. Die Zielgruppen**

Das Angebot richtet sich an Jugendliche und junge Erwachsene im Alter zwischen 16 und 21 Jahren mit psychosozialen Problemlagen und/ oder einer psychischen Erkrankung.

Die grundlegende Zielstellung ist die Verselbständigung und die psychische Stabilisierung.

## 5.1 Indikationen – zu wem passt die Hilfe?

Das Therapeutische Jugendwohnen bietet jungen Menschen mit psychotherapeutischem und pädagogischem Hilfebedarf Unterstützung und Förderung bei der Verselbstständigung an. Der Übergang erfolgt aus individuell unterschiedlichen Settings, zum Beispiel aus Familie, Jugendhilfe- und Kriseneinrichtungen oder Kliniken.

Wir arbeiten mit einem Spektrum von **psychischen Erkrankungen**, für welche wir unter Berücksichtigung der Kompetenzen unseres Teams und der Rahmenbedingungen ein unterstützendes Angebot machen können:

- Affektive Störungen (z.B. Depression, bipolare Störung)
- Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (z.B. Angst- und Zwangsstörungen, Anpassungsstörungen, Trauma- und Traumafolgestörungen)
- Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (z.B. Schlafstörungen, Essstörungen)
- Entwicklungsstörungen (z.B. Autismus-Spektrum-Störung)
- Verhaltens- und emotionale Störungen (z.B. Bindungsstörung, Störung des Sozialverhaltens, ADHS)
- Persönlichkeitsakzentuierungen und -störungen (z.B. emotional instabile Störung - Borderline Typ, zwanghafte, histrionische, narzisstische, dependente und ängstlich-vermeidende Persönlichkeiten), sexuelle Orientierungsprobleme

Komorbide Störungen bzw. Doppeldiagnosen treten häufig auf und erfordern dabei eine differenzierte Betrachtung und Behandlungsplanung.

Neben therapeutischen Indikationen bestehen **pädagogische Hilfebedarfe** in verschiedenen Bereichen:

- zu entwickelnde Selbstorganisation in den Bereichen Tagesstruktur und Haushaltsführung
- unzureichende Körperhygiene und medizinische Versorgung
- fehlende Berufs- und Sozialraumorientierung und schulische und berufliche Perspektive
- fehlende Kompetenzen im Umgang mit Ämtern, Behörden und Wohnungsangelegenheiten
- Schwierigkeiten in familiären und sozialen Beziehungen
- undifferenzierter Medienkonsum

Von einer **Aufnahme ausgeschlossen** sind Jugendliche und junge Erwachsene mit einer erkennbaren Substanzabhängigkeit (einschließlich nicht stoffgebundene Süchte wie Medienabhängigkeit), einer akuten psychotischen Erkrankung sowie akuter Suizidalität. In diesen Fällen muss zunächst eine medizinisch-psychiatrische Therapie erfolgen, in deren Anschluss über die Eignung unseres Angebotes neuerlich geprüft werden kann. Darüber hinaus gilt eine körperliche und/oder geistige Beeinträchtigung im Sinne des § 53 SGB XII ebenfalls als Kontraindikation. Beschriebene Ausschlusskriterien ersetzen nicht eine fallspezifische Betrachtung. Wir prüfen stets den Hilfebedarf und die Passung unseres Angebotes.

## 5.2 Dauer der Hilfe im Rahmen des Therapeutisches Jugendwohnens

Bereich Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

Die durchschnittliche Verweildauer der jungen Menschen in der Begleitung durch unser Projekt liegt bei etwa 15-20 Monaten – im Falle von Einzelvereinbarungen jedoch oft deutlich höher. Im Vordergrund der gemeinsamen Arbeit steht die Erreichung von Meilensteinen. Kann nach erfolgreicher Stabilisierung einer konstruktiven Tätigkeit (meist regelmäßiger und zielführender Schulbesuch oder Ausbildungsbeginn) das Unterstützungsvolumen in Form des Betreuungsumfangs so weit abgesenkt werden, dass eine ambulante Hilfe in eigenem Wohnraum oder eine Reintegration in das familiäre Umfeld begleitend anvisiert werden, arbeiten wir gemeinsam auf eine vollständige Ablösung hin.

## **6. Die strukturellen Voraussetzungen – Rahmenbedingungen**

Wir bieten die Standorte der Wohnungen mit dem Ziel an, für unterschiedliche Jugendliche geeignet, ruhig und doch gut angebunden zu sein. Wir gestalten die Wohnungen in Übereinstimmung mit den Standards der Jugendhilfe in Brandenburg, um die Umsetzung der gemeinsam erarbeiteten Hilfeplanziele gewährleisten zu können. Unsere Räumlichkeiten und unser Personal verändern sich natürlich mit der Zeit – unser Anspruch, Passung zu den jungen Menschen zu erreichen, bleibt dabei konstant.

### **6.1 Platzkapazitäten**

Insgesamt stehen bis zu 18 Wohn- und Lebensplätze in autarken Ein- bis Drei-Raum-Wohnungen zur Verfügung, wobei maximal zwei Personen in einer Wohnung leben.

### **6.2 Die Trägerwohnungen und deren Synergien im Sozialraum**

Das soziale Umfeld einer Trägerwohnung soll hinreichend komplex für eine „ehrliche“ Verselbständigung sein. Eine zu niedrige Komplexität des Umfeldes würde die Aussagekraft der Leistungen der jungen Menschen schwächen, gäbe kaum Auskunft über deren Kompetenzen – insbesondere der Widerstandsfähigkeit gegenüber „Verführungen“. Eine zu hohe Komplexität sehen wir andererseits als gefährdend für den noch nicht stabilen Entwicklungsstand der anvisierten Klienten:innen an. Wir verfügen sowohl über Wohnraum im äußeren Stadtbereich als auch im Stadtzentrum der Stadt Bernau bei Berlin. Bei der Wahl des Standortes und der Zuordnung von jungen Menschen sind uns folgende Merkmale wichtig:

- der Sozialraum soll zum pädagogischen Inhalt passen
- im Sozialraum muss Schul- und Ausbildungsanbindung gewährleistet sein
- der Sozialraum soll gesellschaftliches Übungsfeld sein können
- die Immobilie soll zum pädagogischen Inhalt passend sein

Von allen Trägerwohnungen ist es den jungen Menschen möglich, mittels der bestehenden Bahn- und Busanbindung direkt nach Berlin-Lichtenberg und in Richtung Eberswalde zu gelangen. Darüber hinaus existieren ausgebauten Fahrradstrecken.

Die Kleinstadt Bernau bei Berlin bietet sowohl Gemeindeleben, Vereine, als auch Einkaufsmöglichkeiten. Im Zentrum finden sich Möglichkeiten für alle altersentsprechenden Aktivitäten. Auch in Eberswalde (20 Kilometer, mit ÖPNV in 20 Minuten erreichbar) und in Schwanebeck befinden sich geeignete Schulen und Einrichtungen der Gesundheitsfürsorge.

Zwei wesentliche Ressourcen sind auch unsere Jugendhilfeeinrichtungen „WENDEPUNKT“ und „TRAU DICH!“ in Rüdnitz und Lobetal und die Jugendkultureinrichtungen in Biesenthal und Rüdnitz.

Im „WENDEPUNKT“ können sowohl tagesstrukturierende Angebote im Rahmen des Projektes Alternative Tagesstruktur (ATS) sowie der internen Schule angeboten werden (siehe Zusatzangebote).

Die Jugendkultureinrichtung in Biesenthal bietet insbesondere für ältere Jugendliche ein stimulierendes Umfeld mit Fokus auf soziale Integration, künstlerisches Arbeiten, Medienpädagogik und musikalische Angebote. Gelingt es jungen Menschen sich hier anzubinden, lösen sie in der Regel die Verbindungen zu ihrer „Jugendhilfeidentität“ langsam und gesund ab, integrieren ihre Erfahrungen und „kommen“ in regionalen sozialen Netzen „an“.

Auch der Landkreis Barnim und seine angrenzenden Regionen bieten für Freizeitaktivitäten großartige Möglichkeiten, sowohl die nahen Seenlandschaften als auch der Naturpark Schorfheide und die innerhalb eines Tagesausflugs erreichbare Ostsee ermöglichen uns, neben vielen anderen Zielen eine vielfältige Freizeitgestaltung umzusetzen. Bei aller Freude an der Natur bleibt für viele junge Menschen Berlin ein Sehnsuchtsort, den wir für kulturelle Ereignisse, Sportveranstaltungen und auch einfach aus Respekt vor den Wünschen unserer Klientel gerne in die gemeinsam geplanten Aktivitäten einbauen. Nicht zuletzt sollen die jungen Menschen auch hier lernen „gute Entscheidungen“ für sich zu treffen und sich den multiplen Herausforderungen dieser Stadt stellen.

### **6.3 Die Gestaltung der Wohnungen**

Alle Wohnungen verfügen über eine Küche, ein Bad mit Duschgelegenheit und Stauraum. Sie sind mit zweckmäßigen Bodenbelägen (Laminat, PVC oder Dielen und Fliesen) ausgestattet. Die Wohn- und Schlafzimmer sind zusätzlich zur Wohnungstür eigenständig verschließbar.

#### **6.3.1 Ausstattung der Wohnungen**

Die Gestaltung und somit auch die Ausstattung einer Wohnung ist für uns ein pädagogischer Prozess. Gemeinsam mit dem jungen Menschen wird geplant, recherchiert, eingekauft, abgeholt und aufgebaut. Dabei können sowohl „neue Möbel“ als auch der Erwerb oder die kostenlose Überlassung von „gebrauchten“ Gegenständen Teil der Ausstattung werden.

Die Wohnungen werden von Seiten des Trägers aus möbliert zur Verfügung gestellt, sodass die jungen Menschen bei Einzug über keinerlei eigene Möbel verfügen müssen. Sollten jedoch Möbel bereits in eigenem Besitz sein, so können diese auch mit eingeplant werden. Wenn der Umzug in eine eigene Unterkunft eines Tages absehbar ist, versuchen wir gemeinsam frühzeitig für einen hinreichenden Bestand im Besitz der jungen Menschen zu sorgen.

- Bei der farblichen Gestaltung der Wände wird möglichst den Wünschen der jungen Menschen entsprochen, Unterstützung bei der Umsetzung wird gegeben.
- Eine Waschmaschine steht in jeder Wohnung zur Verfügung.
- Eine Internetverbindung steht in jeder Wohnung zur Verfügung.

### 6.3.2 Notwendige „Ausstattung“ der jungen Menschen vor dem Einzug

Kommunikations- und Teilhabefähigkeit soll bereits zum Einzug, mindestens technisch, gewährleistet sein. Darum fördern und erwarten wir die Mitarbeit bei der Schaffung folgender Voraussetzungen:

- ein eigenes Mobiltelefon
- eine Liste der für die Wohnung, die Schule und den Job sowie das persönliche Befinden (Gesundheit) wichtigsten Personen und deren Kontaktdaten
- E-Mail-Konto für die schriftliche Kommunikation

## 7. Personal

Wir legen ausgesprochen viel Wert auf ein heterogenes Team, das so die Lebenswirklichkeit gut abbilden kann. So sind verschiedene Professionen (ausschließlich Fachkräfte), unterschiedliche Altersgruppen und eine gesamtteambezogene paritätische Besetzung (Frauen – Männer) konzeptionell gewollt. Bei der Eignungseinschätzung von Mitarbeiter:innen sind uns vorhandene Kompetenzen wichtig, ebenso wie die Neugier auf Weiterentwicklung. Die Multiprofessionalität des Teams ermöglicht die Schaffung eines therapeutischen Milieus, in dessen Rahmen die gegenseitige Unterstützung der pädagogischen durch die therapeutischen Fachkräfte im Alltag verankert ist und unsere Klientel ein umfassendes Angebot ermöglicht.

### 7.1 Beziehungskontinuität

Um die angesprochene und versprochene Beziehungskontinuität gewährleisten zu können, arbeiten in der Regel Kollegen:innen im Therapeutischen Jugendwohnen, zumindest beginnend, eng mit den vorhergehenden professionellen Bezugspersonen zusammen.

Bei der Übernahme von Jugendlichen aus den Einrichtungen „WENDEPUNKT“ und „TRAU DICH!“ bleiben - wann immer möglich und indiziert - die etablierten psychotherapeutischen Beziehungen erhalten. Das heißt, dass die jungen Menschen auch nach ihrem Umzug von der gleichen therapeutischen Fachkraft aufgesucht und im therapeutischen Kontext getroffen werden. Dies gilt auch für die therapeutische Arbeit mit dem Bezugssystem.

### 7.2 Umfang und Qualifikationen

Das multiprofessionelle Team besteht im pädagogischen Bereich aus Fachkräften wie Sozialpädagogen:innen (Sozialarbeiter:innen) und staatlich anerkannten Erzieher:innen. In Einzelfällen können aufgrund der oben angesprochenen Beziehungskontinuität auch Heilerziehungspfleger:innen oder andere Fachkräfte tätig werden. Deren Aufgaben orientieren sich an im Hilfeplanverfahren und in den Entwicklungsplanungen festgelegten Inhalten, Aktivitäten und anfallenden Innen- oder Außenterminen mit Dritten.

Die therapeutischen Angebote werden von in der Regel Diplom-Psychologen:innen mit therapeutischer Zusatzausbildung oder approbierten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten:innen gestaltet. Neben unserer Arbeit nach verhaltenstherapeutischen Ansätzen, arbeiten wir unter anderem nach und mit systemischen, familien- sowie gestalttherapeutischen Methoden und Verfahren.

Bereich Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

Unterstützt bzw. geleitet wird das Team von Verwaltungsmitarbeiter:innen und einem Leitungsteam, das sich aus der Standortleitung sowie der Verbundleitung zusammensetzt. Aufgrund der auch psychiatrisch orientierten Zielgruppe, der Leitungsfunktion für die therapeutisch qualifizierten Mitarbeiter:innen und der Notwendigkeit der Schnittstellengestaltung zur Zusammenarbeit mit den Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie ist die Position der Verbundleitung mit einer psychologischen Qualifikation und vertieften klinischen Erfahrungen besetzt.

### **7.3 Zeit- und Dienstmodell(e) / Interventionsplanung**

Die Intensitätsstufen orientieren sich am Bedarf des jungen Menschen – sowohl qualitativ („was braucht sie/er?“) als auch quantitativ („wie viel von was braucht sie/er?“). Aus diesen prospektiv zu stellenden Fragen basierend auf Erfahrungswerten, haben wir drei Stufen gebildet (siehe auch folgender Abschnitt zu den Betreuungskonzepten)

- intensive Individualbegleitung oder Hinführung zur Verselbständigung
- Stabilisierung auf dem Weg zur Verselbständigung
- Ablösung im Rahmen der Verselbständigung

Manche Komponenten finden sich in jeder Stufe (z.B. Reflektionen, Begleitungen, etc.), einige nur in intensiveren Formen (z.B. Weckdienst, etc.). Hieraus ergibt sich ein scheinbar kompliziertes Dienstmodell, welches sich sehr am Bedarf der jungen Menschen orientiert. Über eine effektive Einsatzplanung und deren Passung zu den Bedürfnissen der Mitarbeitenden schaffen wir Synergien, kurze Wege und inhaltlich abwechslungsreiche Aufgaben, die individuell versorgt werden können. Auch können so regelmäßige Pausen garantiert werden.

Als eine Kernarbeitszeit kann der frühe Morgen bis zum Vormittag definiert werden, ein anderes Zeitfenster ist der Nachmittag bis zum frühen Abend. Die Pausen, Teamsitzungen, Zeiten für Dokumentation, Besprechungen, Treffen mit Dritten usw. können von den Mitarbeitenden somit im Zeitfenster Vormittag bis Nachmittag gelegt und die Mittagszeit somit gut genutzt werden.

Der kontinuierlich aktualisierte Dienstplan ist über ein EDV-basiertes System für alle Mitarbeitenden jederzeit zugänglich und wird von diesen eigenständig gepflegt. Die generelle Einsatzplanung erfolgt in Abstimmung mit der Verbundleitung mindestens einen Monat im Voraus. Die spezielle („wer zu wem und wann...?“) erfolgt in wöchentlicher Abstimmung, sofern hierfür ein Bedarf aufgrund unerwarteter Herausforderungen bestehen sollte.

#### **7.3.1 Rufbereitschaft**

Zur Absicherung im Fall von Krisen und zur Herstellung eines subjektiven Sicherheitsgefühls bieten wir für die betreuten jungen Menschen die Möglichkeit der schnellen und direkten Kontaktaufnahme zu ihren Bezugspersonen.

Für die jungen Menschen besteht an Wochenenden/feiertags in der Zeit von 8.00 Uhr bis 20.00 Uhr die Möglichkeit über Telefon im Hintergrund bereitstehende Kollegen:innen im Rahmen der Rufbereitschaft für eine Beratung in Anspruch zu nehmen. Außerhalb der Rufbereitschaftszeiten des Therapeutischen Jugendwohnens können die jungen Menschen in Notfällen jederzeit die Leitung anrufen.

## **8. Die Unterstützungskonzepte**

### **8.1 Leitideen**

Grundkonzeption aller Handelnden ist die Wertschätzung gegenüber der Person. Wir stellen die Würde und die Wichtigkeit des/der Einzelnen nicht in Frage – ganz gleich welches Verhalten er oder sie zeigt. Unsere Aufgabe sehen wir darin, Verhalten modifizieren zu helfen und dabei vorrangig gegenüber einer „Anpassung“ nachhaltige Veränderungen anzustreben. Wir kritisieren Verhalten, nicht die Person – unterstützen dabei, zu lernen Entscheidungen zu treffen – und bieten im Rahmen der Jugendhilfe den Schutz, den die jungen Menschen von ihrem familiären Umfeld nicht, nicht mehr oder noch nicht hinreichend erhalten konnten/können.

Unser Betreuungsansatz basiert auf partizipativ gestalteten Unterstützungsplänen, mit dem Ziel der Erfahrung von Selbstwirksamkeit und der Teilhabe an Kultur- und Bildungsinhalten. Wir achten die Vielfalt möglicher Lebenswege und Lösungsmöglichkeiten für Probleme, bieten Halt, erarbeiten gemeinsam und offerieren im Bedarfsfall alternative und teilweise kreative Lösungen. Wir stehen für eine positive Haltung zu den Herausforderungen des Lebens.

Das Bezugspersonenteam gestaltet in Absprache mit dem/der jeweiligen jungen Menschen die hieraus basierenden individuellen Vereinbarungen. Die so vereinbarten Handlungsmöglichkeiten eröffnen die Erprobung außerhalb enger Strukturen und dokumentieren gleichzeitig die Entwicklungsfortschritte der Jugendlichen.

Für uns sind gemeinsame Vereinbarungen genauso wichtig wie von uns aufgestellte Regeln, da sie die Absprache- und Kompromissfähigkeit der Adressaten:innen sowie deren Kompetenzen und Erkenntnisse berücksichtigen.

Das eigene (vergangene) Verhalten reflektieren zu lernen, eigene Entscheidungen treffen zu können, Bedürfnisse zu erkennen und Absichten benennen zu können, Handlungen zu planen und umzusetzen – diese Elemente sind Arbeitsziele im psychotherapeutischen Rahmen.

Das eigene Handeln auf Basis der Lebensgeschichte, der gesellschaftlichen Erwartungen und der aktuellen persönlichen Entwicklungsaufgaben verstehen zu können, sehen wir als eine anzustrebende Kompetenz – die auch uns „lehrenden“ Erwachsenen nicht immer leicht fällt. Nichtsdestotrotz lassen wir nicht ab, denn erst auf der Basis von Selbstbewusstsein lassen sich die angestrebten nachhaltigen und damit dauerhaften Lösungs- und Selbstentwicklungskompetenzen etablieren.

## 8.2 Die Struktur

Die bereits mehrfach erwähnten Kombinationsmöglichkeiten der pädagogischen und therapeutischen Unterstützung für unsere Klientel haben wir auf folgenden Seiten der Übersicht halber tabellarisch dargestellt. Aus der Darstellung gehen sowohl jeweilig die Zielgruppe, deren Unterstützungsziele und der sich ergebende quantitative Bedarf an Begleitung hervor.

<b>Pädagogisch</b>	<b>Intensive Hilfe mit erweitertem Ziel der Verselbständigung</b>	<b>Stabilisierung in der Verselbständigung</b>	<b>Ablösung und Verselbständigung</b>
<b>Pädagogischer Bedarf</b>	<p>Jugendliche oder junge Volljährige</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• die ihre Regelschulpflicht absolviert haben</li> <li>• mit sehr intensivem Betreuungsbedarf zur               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tagesstrukturierung</li> <li>- Verselbständigungsanleitung</li> <li>- Krisenprävention (Sucht, selbstgefährdendes Verhalten, etc.)</li> </ul> </li> <li>• bei denen trotz des hohen Hilfebedarfs eine Unterstützung außerhalb von Wohngruppen indiziert ist</li> <li>• mit einem ggf. sehr hohen Bedarf an Unterstützung zur Bearbeitung von Herausforderungen im sozialen Umfeld (Familie, Peers, Beziehungen)</li> <li>• mit ggf. unklarer Perspektive nach Beendigung von Hilfen nach dem SGB VIII</li> </ul>	<p>Jugendliche oder junge Volljährige</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• im Schul- oder Ausbildungsbetrieb</li> <li>• mit intensiverem Betreuungsbedarf zur               <ul style="list-style-type: none"> <li>- partiellen Tagesstrukturierung (morgens, abends, Wochenende)</li> <li>- Verselbständigungsunterstützung</li> <li>- Berufsorientierung</li> </ul> </li> <li>• bei denen viel Orientierungsarbeit im Sozialraum indiziert ist</li> <li>• mit einem erhöhten Bedarf an Unterstützung zur Bearbeitung von Herausforderungen im sozialen Umfeld (Familie, Peers, Beziehungen)</li> <li>• mit mehreren benennbaren Lernzielen und quantifizierbarem Unterstützungsbedarf im pädagogischen Bereich (Gesundheitserziehung, Ernährung, schulische Defizite, etc.)</li> </ul>	<p>Jugendliche oder junge Volljährige</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• im Schul- oder Ausbildungsbetrieb</li> <li>• mit verringertem Betreuungsbedarf zur               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verselbständigungsunterstützung</li> <li>- Berufsorientierung</li> <li>- Überleitung in eigenständig wahrzunehmende Hilfen (SGB II, SGB V-Psycho-, Ergo-, - oder Logotherapien)</li> </ul> </li> <li>• bei denen Unterstützung bei der Stabilisierung im Sozialraum indiziert ist</li> <li>• mit einem stabilisierenden Bedarf an Unterstützung zur Bearbeitung von Herausforderungen im sozialen Umfeld (Familie, Peers, Beziehungen)</li> <li>• mit punktuellen und quantifizierbarem Unterstützungsbedarf im pädagogischen Bereich (z.B. Gesundheitserziehung, Ernährung, schulische Defizite, etc.)</li> </ul>

Bereich Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

<b>Stundenvolumen Pädagogik *</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pädagogisch 23 Wochenstunden (WS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pädagogisch 16 Wochenstunden (WS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pädagogisch 10 Wochenstunden (WS)</li> </ul>
<b>Intervall Pädagogik</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pädagogisch: Einzelsequenzen an bis 5 Tagen wöchentlich, dabei bis zu 2 mal täglich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pädagogisch: Einzelsequenzen an bis 4 Tagen wöchentlich, dabei bis zu 2 mal täglich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pädagogisch: Einzelsequenzen an bis 3 Tagen wöchentlich</li> </ul>
<b>Arbeit mit Dritten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berufs- und Sozialraumorientierung               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agentur für Arbeit / Berufsbildungswerke</li> <li>- KJPD / SPD</li> <li>- Eingliederungshilfe</li> <li>- Praktika</li> </ul> </li> <li>• medizinische Versorgung</li> <li>• Ämter, Polizei, Gerichte</li> <li>• Anbindung an Vereine, etc.</li> <li>• Sorgeberechtigte</li> <li>• Peers, Freunde</li> <li>• Familie</li> <li>• Partnerschaft</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berufs- und Sozialraumorientierung               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausbildungsstätte</li> <li>- Schule</li> </ul> </li> <li>• medizinische Versorgung</li> <li>• Sorgeberechtigte</li> <li>• Peers, Freunde</li> <li>• Familie</li> <li>• Partnerschaft</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berufs- und Sozialraumorientierung               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausbildungsstätte</li> <li>- Schule</li> </ul> </li> <li>• medizinische Versorgung</li> <li>• Ämter, Polizei, Gerichte</li> <li>• Überleitung in Hilfen SGB V / SGB XII</li> <li>• Sorgeberechtigte</li> <li>• Familie</li> <li>• Partnerschaft</li> </ul>
<b>Anteil Leistungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 70 % mit Klient:in</li> <li>• 20 % mit Dritten (und Klient:in)</li> <li>• 10 % Intervention, Team, Doku</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 60 % mit Klient:in</li> <li>• 28 % mit Dritten (und Klient:in)</li> <li>• 12 % Intervention, Team, Doku</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 65 % mit Klient:in</li> <li>• 20 % mit Dritten (und Klient:in)</li> <li>• 15 % Intervention, Team, Doku</li> </ul>

Therapeutisch	Kombination Behandlung: Einzeltherapie und Gruppenangebote	Einzeltherapie	Basisversorgung
<b>Therapiebedarf</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hoher psychotherapeutischer Unterstützungsbedarf (z.B. schwere soziale Ängste, Expositionstraining, strukturelle Probleme bei Persönlichkeitsstörungen, selbstverletzendes Verhalten mit Suizidgefahr, fremdgefährdendem Verhalten, etc.)</li> <li>• gruppentherapeutischer Bedarf</li> <li>• Begleitung pädagogischer Maßnahmen (1 bis 2 mal wöchentliche Beratung der Bezugsbetreuer:innen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clearingphase (Beziehungsaufbau, Diagnostik, Commitment, Zielsetzung, Krisenplan erarbeiten)</li> <li>• hoher psychotherapeutischer Unterstützungsbedarf (z.B. schwere soziale Ängste, Expositionstraining, strukturelle Probleme bei Persönlichkeitsstörungen, selbstverletzendes Verhalten mit Suizidgefahr, fremdgefährdendem Verhalten, etc.)</li> <li>• Begleitung pädagogischer Maßnahmen (1 bis 2 mal wöchentliche Beratung der Bezugsbetreuer:innen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niedrigschwellige unterstützende Gespräche</li> <li>• Aufbau von Therapiemotivation</li> <li>• Begleitung pädagogischer Maßnahmen (1 bis 2 mal wöchentliche Beratung der Bezugsbetreuer:innen)</li> </ul>
<b>Stundenvolumen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 7 WS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 WS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3,5 WS</li> </ul>
<b>Frequenz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 bis 3 mal wöchentlich, davon mindestens zwei persönliche Kontakte (inklusive Gruppenteilnahme)</li> <li>• Skills- Gruppe</li> <li>• weitere Gruppenangebote, z.B. soziale Kompetenz, Entspannungsverfahren</li> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 bis 2 mal wöchentlich, davon ein persönlicher Kontakt</li> <li>• Anbahnung gruppentherapeutischer Angebote</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 7-14 tägige persönliche Kontakte. Kompensation der mangelnden Therapiemotivation durch Stärkung der Pädagog:innen und in der Arbeit mit Dritten (Bezugssystem)</li> </ul>
<b>Arbeit mit Dritten (bedarfsorientiert)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• psychiatrische und neurologische Anbindung und Begleitung</li> <li>• Elternarbeit</li> <li>• Kontakte mit Partner:innen und anderen Bezugspersonen</li> <li>• Teilnahme an Hilfeforenzen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• psychiatrische und neurologische Anbindung und Begleitung</li> <li>• Elternarbeit</li> <li>• Kontakte mit Partner:innen und anderen Bezugspersonen</li> <li>• Teilnahme an Hilfeforenzen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• psychiatrische und neurologische Anbindung und Begleitung</li> <li>• Elternarbeit</li> <li>• Kontakte mit Partner:innen und anderen Bezugspersonen</li> <li>• Teilnahme an Hilfeforenzen</li> </ul>

Bereich Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulante psychotherapeutische Anbindung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulante psychotherapeutische Anbindung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulante psychotherapeutische Anbindung</li> </ul>
<b>Anteil Leistungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 70 % mit Klient:in</li> <li>• 20 % mit Dritten (und Klient:in)</li> <li>• 10 % Intervision, Team, Doku</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 60 % mit Klient:in</li> <li>• 28 % mit Dritten (und Klient:in)</li> <li>• 12 % Intervision, Team, Doku</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 65 % mit Klient:in</li> <li>• 20 % mit Dritten (und Klient:in)</li> <li>• 15 % Intervision, Team, Doku</li> </ul>

\* Das Volumen der Pädagogik- und Psychotherapieangebote sind unabhängig voneinander wählbar. Die Intensität dieses Leistungsangebotes kann aus der Leistungsvereinbarung detaillierter entnommen werden.

## 8.2 Das pädagogische Konzept

In Abhängigkeit von den zum jeweiligen Zeitpunkt vorhandenen Kompetenzen der jungen Menschen setzen wir auf Ressourcenaktivierung (was er/sie gut kann baut er/sie am besten aus...). Ziel ist die Generalisierung von „guten Strategien“ auf bislang weniger gut gelöste Bereiche – z.B. die gelingende Selbstorganisation und das gute Sozialverhalten im privaten Sport auf den schulischen Alltag zu übertragen, u.a. durch die Rolle als verantwortliche Person für die Einhaltung sozialer Regeln.

Neben einer gelingenden Tagesstrukturierung über verbindliche und ggf. gemeinsame Rituale (z.B. Aufstehens- und Essenszeiten, Tagesreflexion, Aktivitäten) und individuelle Vereinbarungen (Teilhabe am Gesellschaftsleben, Mediennutzung) setzen wir auf Unterstützung zum Aufbau förderlicher nichtprofessioneller Strukturen in der Freizeitgestaltung und Erfolge im schulischen oder beruflichen Bereich.

- Wir unterstützen „erwünschtes“ Verhalten und helfen bei der Erweiterung in der Anwendung dieser Kompetenzen in neuen Konstellationen und Situationen.
- Wir reflektieren mit den jungen Menschen wenig zielführendes Verhalten und erarbeiten Alternativen.
- Wir geben Halt als Personen und über Verbindlichkeit in unserem Verhalten.
- Wir fördern die Teilnahme am Gesellschaftsleben und die Teilhabe an der Gestaltung desselbigen.
- Wir integrieren hilfreiche und potenziell lehrreiche Menschen in die Hilfe, so dass sich die jungen Menschen zunehmend unabhängiger von professionellen Hilfen Stabilität schaffen lernen.
- Wir fördern und unterstützen die Verantwortungsübernahme für sich selbst und für Dritte.

Wir schaffen über die Wahl des sozialen Umfeldes der Wohnung, der oder des Mitbewohner:in und über unser Verhalten einen strukturierten Raum, aus dem heraus sich die jungen Menschen selbst gewählte Kontakte aufbauen. Bewusst nehmen wir dabei auch in Kauf, dass sich „Unreife“ über „abgeschautes“ Peer-Verhalten auch kurzfristig im Lernen von unerwünschtem sozialem Verhalten zeigen kann.

Das Lernen von selbst gewählten Bezugspersonen erachten wir dabei generell als unerlässlich für die angestrebte nachhaltige Stabilisierung, denn die Glaubwürdigkeit („kann ich das auch schaffen?“) ist hier deutlich höher als bei der Instruktion durch professionelle Erwachsene. Soziales Lernen überlassen wir dabei keinesfalls dem Zufall, über eine kontinuierliche Reflexion nehmen wir genauso Einfluss, wie über durch Input motivierte Aktivitäten.

### 8.2.1 Bezugsbetreuung im Team

*Eine* feste Person als Bezugsbetreuer:in klingt ideal, ist in einem professionellen und auf Verselbständigung abzielenden System jedoch nicht förderlich. Durchschnittlich ist eine Bezugsperson mit einer Wochenarbeitszeit von 40 Stunden nur an etwa 220 Tagen vor Ort, somit an mehr als 145 Tagen nicht für den jungen Menschen erreichbar. Darum setzen wir auf ein eng kooperierendes Bezugspersonensystem aus drei Personen, zwei Bezugspädagog:innen und ein/e psychotherapeutische Fachkraft. Diese gewährleisten, dass unsere Klientel unterschiedliche und doch kontinuierliche, vertraute und informierte Menschen als Ansprechpartner:innen haben, die sich in ihrer Multiprofessionalität begünstigend unterstützen und ergänzen.

### 8.2.2 Differenzierung und partizipative Bewertung des Unterstützungsbedarfs

Das Einhalten einer förderlichen Tagesstruktur ist verpflichtend, die Intensität des hierfür nötigen Unterstützungsbedarfs ist jedoch abhängig von der Ausgangslage und den individuellen Zielen der/des Einzelnen.

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

Wichtig ist für uns, sowohl Unter- als auch Überforderung zu vermeiden und somit realistische Erwartungen aufzubauen. Hierfür nutzen wir die Möglichkeiten eines auf individuelle Ressourcen basierenden Entwicklungsplanes. Dies geschieht mit dem Ziel, dass sich die jungen Menschen als Teil einer sozialen Gemeinschaft (ähnlicher jungen Menschen, z.B. Mitschüler:innen) mit eigenen Stärken und unter Kenntnis der eigenen Schwächen erleben und wertschätzen lernen.

### 8.2.3 Teilhabe und Teilnehmen

Neben pädagogisch motivierten Unterstützungsangeboten besteht im Konzept des Therapeutischen Jugendwohnens ein hoher Anteil der Arbeit aus direkten sozialpädagogischen (am oder mit dem jungen Menschen durchgeführte Handlungen) und indirekten (koordinierenden) sozialarbeiterischen Tätigkeiten.

Wesentliche Elemente sind dabei die Begleitung von Schule und Ausbildung, die folgende berufliche Orientierung und die Vernetzung mit niedrigschwelligeren Hilfen wie Beratungsstellen, etc.

### 8.2.4 Schulische Unterstützung

Aufgrund der Anforderungen und des Alters der Zielgruppe kommt unser Projekt oft im letzten Schuljahr auf dem Weg zum MSA in Frage. Wir unterstützen die Zielerreichung neben den pädagogischen Leistungen auch durch Hilfe bei der Planung von Lernphasen und ggf. direkt durch ein in den Vordergrund rückendes „gemeinsame Lernen“ an sich. Im Bedarfsfall und bei Bereitschaft der/des Schüler:in unterstützen wir die Teilnahme an geeignetem Nachhilfeunterricht oder an Prüfungsvorbereitungsgruppen durch Recherche und eigene Angebote. Hierbei können wir auf den Nachhilfelehrer des Projektes „WENDEPUNKT“ zurückgreifen.

### 8.2.5 Berufs- und Arbeitsmarktorientierung

In der Regel bestehen hier große Unterschiede zwischen den jungen Menschen. Ziel ist das individuelle Fähigkeits- und Interessenprofil eines jeden herauszuarbeiten und sich besser kennen zu lernen. Um gemeinsam Ideen für berufliche Perspektiven entwickeln zu können, werden im Rahmen von unserem Projekt verschiedene Ideen geprüft, Praktika oder Kontakte vermittelt und reflektiert, sowie berufsberatende Stellen gemeinsam aufgesucht. Die Einbeziehung und enge Zusammenarbeit der jungen Menschen mit den Agenturen für Arbeit in Bernau, Eberswalde und ggf. Berlin wird hierbei von den Kolleg:innen abgesichert, sodass kontinuierliche Verläufe wahrscheinlicher werden.

## 8.3 Das psychotherapeutische Konzept

Die psychotherapeutische Arbeit wird je nach Hilfebedarf und Veränderungsmotivation gestaltet. Sie beinhaltet eine Clearingphase, Einzeltherapie, Gruppenangebote, milieuthérapeutisches Arbeiten sowie eine intensive Kooperation mit pädagogischen Kolleg:innen. Ein Überblick zu Inhalt und Stundenvolumen findet sich im Abschnitt 8.2 Struktur.

### 8.3.1 Ausgestaltung der therapeutischen Arbeit

Wir arbeiten milieuthérapeutisch: therapeutische Mitarbeiter:innen beraten die pädagogischen Fachkräfte mit dem Ziel, therapeutische Inhalte und Strategien in der pädagogischen Arbeit zu implementieren. Die Pädagog:innen bilden durch strukturgebende und alltagsbegleitende Maßnahmen eine stabile Basis für die therapeutische Arbeit, stellen sich als verlässliche Bindungspersonen zur Verfügung und erweitern soziale Kompetenzen. Wir vertreten die Ansicht, dass Pädagogik und Therapie sich gegenseitig ergänzen, therapeutische Interventionen nicht ausschließlich im Einzelsetting stattfinden, sondern mittelbar durch die Unterstützung der pädagogischen Fachkräfte.

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

#### Eingangs-/Kennenlernphase (Clearing):

Die Eingangsphase umfasst in der Regel 8 wöchentliche Termine zum Kennenlernen, zum Aufbau einer tragfähigen Therapiebeziehung, für Diagnostik und zur Abklärung des Commitments. Dieses Vorgehen erfolgt in Anlehnung an und in Vorbereitung auf ein ggf. späteres ambulantes Therapiesetting. Wesentliche Unterscheidungsmerkmale zur Abgrenzung von ambulanter Therapie nach SGB V und SGB VIII werden unter Punkt 8.3.2 beschrieben.

Nach der Eingangsphase wird der Therapiebedarf bestimmt und der Rahmen der therapeutischen Arbeit (Stundenvolumen, Frequenz, Gruppenteilnahme, Einbindung Bezugspersonen, medizinischer Bedarf) festgelegt. Weiterhin werden Ziele definiert, ein Therapievertrag geschlossen und ein individueller Krisenplan erstellt.

Wir arbeiten nach dem Prinzip positiver Verstärkung. Das bedeutet, wir fördern die aktive Mitarbeit an den am Hilfeplan orientierten Therapiezielen. Dadurch wirken wir einer Chronifizierung der Störungen entgegen und befördern die Entwicklung von Autonomie und Identität. Im Behandlungsverlauf wird der Therapiebedarf überprüft und ggf. angepasst, so dass ein Wechsel zwischen Kombinationsbehandlung, Einzeltherapie und Basisversorgung möglich ist.

#### Einzeltherapeutisches Setting:

Bei hinreichender Veränderungsmotivation und konkreten Zielen wird in einem festgelegten Therapiezeitraum in Abstimmung mit dem individuellen Hilfeplan gezielt am Aufbau von Kompetenzen und am Abbau dysfunktionaler Verhaltensweisen gearbeitet. Auch hier erfolgen im Verlauf regelmäßige Überprüfungen und ggf. Anpassungen.

Wöchentlich finden Beratungen mit den Bezugsbetreuer:innen statt, in denen die Entwicklungsplanung gemeinsam aufeinander abgestimmt wird. So entstehen Prozesse, in welchen die Pädagog:innen als Co-Therapeut:innen befähigt werden.

Wichtige Rahmenbedingungen für dieses Setting sind beispielsweise die regelmäßige Terminwahrnehmung sowie die Erledigung von Hausaufgaben. Methodisch kommen unter anderem Psychoedukation, Verhaltensanalysen, Expositionsbehandlung und Selbstbeobachtung zum Einsatz.

Die Arbeit mit der Familie bzw. Bezugspersonen kann ebenfalls Bestandteil des einzeltherapeutischen Arbeitens sein.

#### Kombinationsbehandlung: Einzeltherapie und Gruppenangebote

Für Klient:innen mit hohem therapeutischen Bedarf bieten wir eine Kombination aus Einzel- und Gruppentherapie an. Das beschriebene einzeltherapeutische Setting wird ergänzt durch gruppentherapeutische Angebote. Insbesondere die halboffene Skillsgruppe (DBT-A) ist ein zentraler Baustein unseres Konzeptes, da dort die Grundlagen zu Emotionsregulation und Verhaltenssteuerung vermittelt werden. Der Transfer der Inhalte wird im Rahmen der Einzeltherapie gesichert. Bei Bedarf bieten wir Kommunikations-, Sozialkompetenztraining sowie angewandte Entspannungsverfahren an.

#### Therapeutische Gruppenangebote:

Kern des therapeutischen Gruppenangebotes bildet die halboffene Skillsgruppe in Anlehnung an die Dialektisch Behaviorale Therapie für Adoleszente (DBT-A nach Bohus). Diese wird jedoch nur in Verbindung mit der Inanspruchnahme eines regulären einzeltherapeutischen Angebotes (nicht in der Kombination mit der Basisversorgung) umgesetzt, da sie eine Ergänzung, Vertiefung der Inhalte und Methoden der einzeltherapeutischen Arbeit darstellt und diese unterstützt. Vermittelt werden insbesondere Skills zur Achtsamkeit, zur Stresstoleranz, zum Umgang mit Gefühlen, zwischenmenschliche Fertigkeiten und zum Selbstwert. Das Konzept wird im Anhang ausführlich beschrieben. Die Einbettung in den einzeltherapeutischen Kontext ist für das Fertigkeiten Training unverzichtbar, da nur dort ein individuelles Verständnis zur Bedeutung von Emotionsregulation, Selbststeuerung und zur Übernahme von Eigenverantwortung erarbeitet werden kann, das nachhaltige Veränderungsprozesse ermöglicht. Bedarfsorientiert werden weiterhin Entspannungsgruppen (v.a. PMR, Autogenes Training) und soziale Kompetenztrainings angeboten.

#### Therapeutische Basisversorgung:

Die Basisversorgung beinhaltet 7 bis 14 tägige supportive Gespräche mit den jungen Menschen (zuhören, validieren, halten, stabilisieren, Raum geben). Es handelt sich um eine niedrighschwellige

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

Intervention, in dem an der Vorbereitung auf ein therapeutisches Setting gearbeitet wird. Konkret wird an der Krankheitseinsicht und –akzeptanz, an der Veränderungsmotivation sowie der Zuversicht in Bezug auf Veränderungsmöglichkeiten gearbeitet. Die therapeutische Arbeit kompensiert die noch fehlende Veränderungsmotivation durch die regelmäßigen intensiven Beratungen der Pädagog:innen und der Arbeit mit Dritten (Bezugssystem). Das pädagogische Vorgehen wird durch die Therapiegespräche und zusätzliche Verhaltensbeobachtungen z.B. im Rahmen der Teilnahme an Freizeitangeboten unterstützt und durch regelmäßige Fallberatung fachlich begleitet. Auch in diesem Setting basiert die therapeutische Arbeit auf einem zuvor gemeinsam erarbeiteten Krisenplan.

### 8.3.2 Wofür Psychotherapie?

Die Indikationsstellung für unsere psychotherapeutischen Maßnahmen orientiert sich sowohl am Vorliegen einer behandlungsbedürftigen seelischen Störung oder Erkrankung, als auch an einer angestrebten und vereinbarten Zielsetzung. Auch die therapeutischen Maßnahmen sind anders als in der ambulanten Psychotherapie auf den Erziehungsprozess ausgerichtet. Sie haben die Überwindung spezifischer Schwierigkeiten im familiären und sozialen Beziehungssystem zum Ziel, die zur Entwicklung bzw. zur Aufrechterhaltung oder Verschlimmerung einer seelischen Störung geführt haben. Generelles Behandlungsziel ist die Förderung der Persönlichkeitsentwicklung und Reifung des jungen Menschen sowie die Befähigung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. So wird nicht nur der Abbau der Krankheitssymptomatik, sondern auch eine Verbesserung der Entwicklungsbedingungen und Teilhabefähigkeit angestrebt (doppelter Fokus).

Junge volljährige Menschen, die aus verschiedenen Gründen keinen altersentsprechenden Entwicklungsstand haben, also noch nicht zu einer altersgemäßen, eigenverantwortlichen Lebensführung in der Lage sind, werden bei der Entwicklung ihrer Verselbständigung unterstützt. Kontakte zu Bezugspersonen können, müssen dabei aber nicht sinnvoll sein. Wir beachten die Möglichkeit der Emanzipation aus dem elterlichen Sorgeverhältnis.

Der in der Jugendhilfe tätige Therapeut ist auch im Alltag des Jugendlichen, jungen Erwachsenen sichtbar, nimmt an den Angeboten der Einrichtung (z.B. Freizeitangebote, Besprechungen, Alltagsgestaltung) mit dem Ziel der Verhaltensbeobachtung, Verhaltenssteuerung, Reflektion im Einzelsetting und des kollegialen Austausches teil.

Es erfolgt eine enge Zusammenarbeit zwischen Therapeuten und Pädagogen (Co-Therapeuten) durch regelmäßige Fallberatungen inklusive Aufklärung zu Störungsbildern und Einordnung von Verhaltensbesonderheiten. Pädagogen erfahren beim Krisenmanagement Unterstützung in Form klarer Handlungsleitfäden und Rahmenbedingungen für Krisensituationen.

## 9. Vernetzung - die Kooperationen

Das erklärte Ziel, die jungen Menschen (wieder) vollständig und konstruktiv handelnd an der Gesellschaft teilhaben zu lassen sowie die Anerkennung, dass viele Bedürfnisse unserer Klientel durch andere Menschen – unabhängig von einer Jugendhilfemaßnahme – bei Dritten am besten versorgt werden können, machen deutlich:

Gute Kooperationen mit nahen und manchmal auch etwas aufwendiger zu suchenden Partner:innen sind essenziell.

Darum arbeiten wir im Rahmen unseres Projektes ausgesprochen intensiv mit Institutionen, Schulen, Vereinen und privaten Impulsgeber:innen zusammen, prüfen deren Eignung fortlaufend und arbeiten ständig am Ausbau der Beziehungen zu Angeboten für die jungen Menschen zur Erweiterung ihrer Lebenswelt. Über Beratung und Kontrollen der zuständigen Behörden profitiert die Qualität unseres Angebotes sowohl direkt als auch indirekt.

### 9.1 Medizinische, pädagogische und therapeutische Kooperationen

Die Kinder- und Jugendhilfe der Stiftung kooperiert, auch aufgrund der traditionell durch die Fokussierung auf herausfordernde Zielgruppen im medizinisch-psychiatrischen Bereich, eng und wechselseitig mit den im Einzugsgebiet liegenden medizinischen Versorgungseinrichtungen. So bestehen mit mehreren Kliniken etablierte und regelmäßige Kontakte, da Jugendliche in der Regel

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

ihre Bezugskliniken und behandelnden Ärzte und Vertrauenspersonen behalten können sollen oder eine schrittweise Ablösung inklusive Wissenstransfer zur regional zuständigen Martin-Gropius Klinik in Eberswalde im fachlichen Sinn ist.

### 9.1.1 Medizinische Kliniken und Ärzt:innen im Umfeld

Mit der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin des Immanuel Klinikum Bernau besteht eine Zusammenarbeit, sodass bei physischen Krisen (z.B. Unfälle, Selbstverletzungen, Intoxikationen) eine gut abgestimmte Versorgung erfolgen kann. Durch eine vor ortansässige niedergelassene Praxiskooperation sind neben der medizinischen Grundversorgung alle Vorsorgemaßnahmen, Impfungen sowie benötigte Laboruntersuchungen gewährleistet. Trägerstrukturell angebunden an die Epilepsieklinik Tabor in Bernau und in guter Zusammenarbeit, profitieren wir von der dort verorteten Kompetenz im Fachgebiet der Anfallserkrankungen – z.B. Epilepsien.

### 9.1.2 Schulpsychologische Beratung

Bei Bedarf, immer in Fällen des Verdachtes auf eine Lese-, Rechtschreib- oder Rechenschwäche, nehmen wir die Beratung des Schulamtes in der Außenstelle Bernau in Anspruch. So kann neben eigenen Beobachtungen und diagnostischen Handlungen eine objektive Außenperspektive mit höchster fachlicher Kompetenz gewonnen und die Notwendigkeit besonderer Förderung im schulischen Kontext sichergestellt werden.

### 9.1.3 Sonderpädagogische Förderstelle Bernau

In vielen Fällen, immer bei aktuellen Behinderungen (z.B. Sehbehinderungen, etc.), erhalten wir und unsere Klient:innen im Rahmen wechselseitiger Zusammenarbeit eine fachspezifische Beratung durch die SPF Bernau. Auch spezifische Bedürfnisse bewertende Gutachten, z.B. bei zur Feststellung eines besonderen Förderbedarfs, werden hier erstellt.

## 9.2 Kooperationen mit Schulen

Die Reintegration in eine Regelschule ist nahezu immer ein wichtiges Ziel der Arbeit mit den jungen Menschen. Wir unterstützen dies durch eine sehr enge und aktive Zusammenarbeit mit den Schulen im Einzugsgebiet, welche auf der Vereinbarung des WENDEPUNKTs fußt. Wir bieten den Schulen regelmäßigen Austausch zu notwendiger Unterstützung an, suchen die Schulen aktiv auf, stellen direkte Kontaktmöglichkeiten (Telefonnummern, Emailadressen, etc.) für den Bedarfsfall zur Verfügung und sensibilisiere für vorliegende Störungsbilder. So gelingt, auf Basis der guten Zusammenarbeit, eine Wiederbeschulung oft nur über ein abgestuftes Reintegrationsmodell, d.h. die Schüler:innen werden mit langsam gesteigerter Intensität schrittweise wieder an soziale und Leistungsanforderungen herangeführt.

### 9.2.1 Förderschulen

Über die Spezialisierung auf einen Förderbedarf mit Schwerpunkt „Lernen“, ist diese Schule auch die kooperierende Instanz für Jugendliche mit dieser Herausforderung. Durch die enge Zusammenarbeit mit dem Schulsozialarbeiter, besteht hier eine Kooperation und die Möglichkeit von individuellen Absprachen.

### 9.2.2 Oberschulen

In Abstimmung mit dem Schulamt können „unsere“ Schüler:innen an den Oberschulen „Tobias Seiler“ und „Am Rollberg“ in Bernau (bzw. an weiteren Schulen im weiteren Einzugsgebiet) integriert werden. Auch ein Projekt gegen Schulverweigerung, angesiedelt an der Oberschule „Am Rollberg“, steht im Rahmen der Kooperation und nach Absprache mit den verantwortlichen Kolleg:innen der Schule als Beschulungsmöglichkeit bzw. als Integrationsmodell zur Verfügung. Dies ist insbesondere zu beachten, da in Brandenburg ein Förderbedarf „soziale und emotionale

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)  
Entwicklung“ im Rahmen einer integrativen Eingliederung an Oberschulen versorgt wird.

### 9.2.3 Oberstufenzentren und weiterführende Gymnasien der Sekundarstufe II

Alle relevanten Schulabschlüsse können an den genannten Kooperationsschulen erreicht werden. Bei Bedarf besteht auch die Möglichkeit des Besuchs eines von zwei im Umfeld angesiedelten Gymnasien. Im Bereich der Sekundarstufe II können Schüler:innen weiterführende Abschlüsse an den mit ÖPNV gut erreichbaren Oberstufenzentren im Barnim oder ggf. in Berlin erreichen. Auch stehen ihnen die Gymnasien in Bernau, je nach inhaltlicher Ausrichtung und in Abhängigkeit der zuvor erreichten Fremdsprachenqualifikation, offen.

## 9.3 Kooperationen mit rechtlichen Stellen und Institutionen

Die pädagogische und therapeutische Arbeit findet genauso wie die Lebens- und Arbeitsbedingungen von den jungen Menschen und Mitarbeiter:innen im Rechtsraum statt. Auch die Perspektivgewinnung unserer Klientel ist in deutlichem Maß von (deren) Rechtsansprüchen und unseren Kenntnissen dieser abhängig, darum besteht eine enge Zusammenarbeit mit relevanten Ämtern, Institutionen und den dort wirkenden Menschen.

### 9.3.1 Landkreis Barnim und MBSJ

Die für unsere Arbeit zuständigen Aufsichtsbehörden und Verhandlungspartner (Leistungs-, Entgeltvereinbarung, und Betriebserlaubnis) sind uns begleitende, beratende und die Qualität unserer Umsetzung von rechtlich begründeten Anforderungen prüfende Institutionen, deren Leistungen wir als hilfreich und die Qualität sichernd schätzen. Bei Verdachtsfällen auf Kindeswohlgefährdung, personellen Fragen oder zur generellen und speziellen Angebotsqualität profitieren wir von der Expertise des örtlichen Jugendamtes und des Ministeriums für Bildung Jugend und Sport in Potsdam. Wir bieten im Gegenzug ein unkompliziertes und am Bedarf orientiertes Handeln bei nachgefragtem Unterstützungsbedarf - z.B. im Rahmen von Anfragen zur dringenden Unterbringung oder für eine therapeutische Unterstützung.

### 9.3.2 Belegende Jugendämter

Der Hilfeprozess für einen jungen Menschen ist ein kooperativer Prozess. Er findet statt auf Basis einer Vereinbarung zwischen dem jeweilig zuständigen Jugendamt, ggf. den Personensorgeberechtigten, der/dem jungen Menschen und dem mit der Hilfe beauftragten Träger. Alle hier im Rahmen eines „Hilfeplans“ handelnden Menschen vereinbaren die Zusammenarbeit auf Basis gemeinsam festgelegter Hilfeziele, die der Entwicklung des zu unterstützenden jungen Menschen dienen. Wir nutzen und schätzen die wechselseitige Zusammenarbeit mit den Mitarbeiter:innen der mit uns arbeitenden Jugendämter aufgrund deren Expertise zur Gestaltung unserer Angebote und deren Umsetzung. Im Gegenzug bieten wir verbindlich eine schnelle Information im Fall außergewöhnlicher Ereignisse und eine umfassende sowie qualitativ hochwertige Berichterstattung zur Entwicklung im individuell zu vereinbarem Intervall.

### 9.3.4 Bewährungshilfe, Jugendgerichtshilfe, Jugendgerichte

Oftmals kommen junge Menschen mit erheblicher strafrechtlicher Vorbelastung zu uns, manchmal ereignen sich auch während des Hilfeprozesses potenziell strafrechtlich relevante Vergehen. Wir stehen in engem Kontakt zu Institutionen wie der Jugendgerichtshilfe, begleiten zu den Terminen und bearbeiten diese gemeinsam mit den jungen Menschen und bei Bedarf den Personensorgeberechtigten nach. Dabei wahren wir unsere Neutralität und erkennen die Unabhängigkeit der Gerichte an.

### 9.3.5 Betreuungsbehörden, Betreuungsvereine und Betreuer/innen

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

Oftmals bestehen beim Übergang in das 19. Lebensjahr bei jungen Menschen noch Defizite in verschiedenen Lebensbereichen, die eine volle Eigenständigkeit nicht ohne Gefährdung der persönlichen Situation oder Beschränkung der Teilhabefähigkeit implizieren. Insbesondere in Fällen, bei denen innerhalb der Familie keine Unterstützungsressourcen bestehen, entsteht dann eine Versorgungslücke. Zusammen mit den Personensorgeberechtigten und den jungen Menschen beraten wir in solchen Fällen über die Möglichkeit der Beantragung einer gesetzlichen Betreuung. Aufgrund der besonderen Herausforderungen, welche die jungen Menschen an gesetzliche Betreuer:innen stellen, erfolgt (bei Vorliegen einer Schweigepflichtentbindung) auch eine Zusammenarbeit mit den Betreuungsbehörden, damit eine zwischenmenschliche und fachliche Passung bei der Installation einer Betreuung erreicht werden kann.

### 9.3.6 Bundesagentur für Arbeit Eberswalde / Bernau (BA)

Junge Menschen, die mindestens das neunte Schulbesuchsjahr absolviert haben und bei denen ein erfolgreicher Schulabschluss nicht sicher zu prognostizieren ist, werden von uns über ihre Förder- und Diagnostikmöglichkeiten durch die BA informiert. In der Regel bedeutet dies eine Kontaktabstimmung zur BA, im Rahmen derer die Erstberatung und folgend eine Eignungsbeurteilung (PSU) erfolgen. Oftmals folgt dann eine Empfehlung zur Weiterqualifizierung bei Berufsbildungswerken oder Oberstufenzentren, zu welchen wir im Einzugsgebiet zwischen Eberswalde - Bukow, Bernau, Potsdam und Berlin Kontakte pflegen. Auch trägerintern kann für Epilepsieerkrankte in Einzelfällen (abhängig von der Entscheidung der Zuweisung der BA) der Besuch des BBW in Bethel vermittelt werden.

### 9.3.7 Gesundheitsamt Kreis Barnim, Amt für Arbeitssicherheit Brandenburg

Auch die Mitarbeiter:innen dieser Institutionen beraten uns in unseren Aufgabengebieten. Sie sichern so die Qualität unserer Angebote in Bezug auf Sicherheit und Hygiene, welche wir auch in den Trägerwohnungen zugunsten der Bewohner:innen und Mitarbeiter:innen gewährleisten.

## 9.4 Kooperationen mit privaten Unternehmen

In Abhängigkeit von persönlichen Kontakten unserer Mitarbeiter:innen, dem Gelingen von Zusammenarbeit und durch aktive Öffentlichkeitsarbeit sowie eine systematische Akquise und Begleitung können wir immer wieder in vor allem handwerklichen Betrieben, öffentlichen Einrichtungen oder Unternehmen Praktika für die von uns betreuten Menschen vermitteln. Diese werden so eng wie fachlich angezeigt begleitet, sind in unterschiedlichen Modellen umsetzbar (je nach Belastungs- und Leistungsgrenze) und ergänzen bzw. erweitern das Portfolio an Praktika, das wir trägerintern anbieten.

### 9.4.1 Sport- und Freizeitangebote in Rüdnitz und Bernau / Vereine

Bernau bietet nahezu alle Freizeitangebote, die als förderlich angesehen werden können. Wir unterstützen die Wahrnehmung dieser Möglichkeiten durch Aktivierung, Begleitung, enge und aktive Absprachen mit dort handelnden Menschen und durch die aktive gemeinsam mit den jungen Menschen durchgeführte Recherche. Es bestehen längerfristige Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Sportvereinen, Reitvereinen und Pferdehalter:innen, Musikschulen, Tanzschulen, Tischtennis- und Tennisvereinen, Reha-Sport und Fitnessangeboten.

## 10. Das Betreuungsangebot

Betreuung mit dem Ziel, Entscheidungen treffen zu lernen, beginnt mit der Möglichkeit, sich entscheiden zu können. Demnach ist bereits das Verfahren des Kennenlernens der erste Teil des Betreuungsangebots, welchen wir sehr ernst nehmen und aktiv gestalten.

## 10.1 Das Aufnahmeverfahren

In der Regel folgt auf eine Anfrage in Kommunikation mit dem Jugendamt das Kennenlernen zwischen dem jungen Menschen und uns. Ggf. erbitten wir eine schriftliche Bewerbung durch den jungen Menschen, in welcher die eigenen Ziele und Fähigkeiten, sowie die aktuelle oder angestrebte Tagesstruktur benannt werden. Entwickeln sich aus dem Kennenlernen geeignete Entwicklungsperspektiven und passgenaue Umsetzungsmöglichkeiten, steht einer Zusammenarbeit von Träger und jungem Menschen nichts mehr entgegen. Die Hilfe kann beginnen, sobald die Verfügbarkeit von geeignetem Wohnraum vorausgesetzt werden kann und die Finanzierung der Hilfe geklärt ist.

### 10.1.1 Die Aufnahmevoraussetzungen

In jedem Fall muss die Zustimmung zur Aufnahme durch die Personensorgeberechtigten und des verantwortlichen Jugendamtes als Träger der Leistung vorliegen. Weiterhin darf kein Ausschlusskriterium zutreffen. Die Bereitschaft zur Suchtmittel-Abstinenz ist eine Voraussetzung zur Aufnahme. Insbesondere muss deshalb bei noch nicht lange zurückliegendem Drogenkonsum eine Bereitschaft zu regelmäßigen sowie ggf. zu spontanen Drogenscreenings und zur therapeutischen Zusammenarbeit durch eine schriftliche Zustimmungserklärung des jungen Menschen und der Personensorgeberechtigten dokumentiert werden.

Bei einem Wechsel aus trägerinternen stationären Einrichtungen in das Therapeutische Jugendwohnen soll im Vorhinein ein dokumentiertes und aussagefähig bewertetes Verselbständigungstraining erfolgt sein. Die Fähigkeiten und Bedürfnisse der jungen Menschen werden anhand dieser und der vorliegenden Bewerbung analysiert, dazu im Rahmen einer Entwicklungsplanung zu Beginn der Hilfe nochmals thematisiert und bearbeitet. Grundlegend sollte der junge Mensch mindestens ausbaufähige Kenntnisse und Fähigkeiten zur eigenständigen Gestaltung des Alltags (Ordnung und Sauberkeit/Ernährung/Einkauf/Umgang mit Geld/Orientierung im eigenen Umfeld) sowie einen Vorschlag für eine Tagesstruktur (gewünschte Ausbildung, berufsorientierendes Praktikum o.ä. falls Schulbesuch/Ausbildungsplatz nicht gegeben sind) und nicht zuletzt die Bereitschaft zur Mitwirkung mitbringen.

### 10.1.2 Die Aufnahme/erste Vereinbarungen

In der Regel erfolgt die Aufnahme eines jungen Menschen in Begleitung seiner Personensorgeberechtigten, bei Notwendigkeit kann diese auch durch andere Bezugspersonen, z.B. Mitarbeiter:innen anderer Institutionen, begleitet werden. Jedoch sollte die Erledigung der notwendigen Formalien gemeinsam mit den Personensorgeberechtigten vor Ort erfolgen.

Bei Aufnahme des jungen Menschen in unserem Projekt legen wir eine 3-monatige Probezeit fest, bei der die Passung beiderseits geprüft werden soll. Wir versprechen uns hiervon eine Sicherstellung der Effektivität der Hilfe, sodass im Falle eine passgenauer auf die Bedürfnisse und Fähigkeiten des jungen Menschen zugeschnittene Hilfe vermittelt werden kann.

Der Aufnahmetag wird in der Regel durch eine/n der Bezugsbetreuer:innen begleitet. Wir unterstützen beim Einzug und dem Einrichten der Wohnung und machen den jungen Menschen mit den weiteren Regeln bekannt. Im Sinne einer ersten intensiven Kontaktaufnahme schließen sich oft das Erkunden der näheren Umgebung und erste Therapiesequenzen an.

Oft drängen im Kennenlernprozess subjektiv sehr wichtige Bedürfnisse der Jugendlichen oder deren Bezugspersonen in den Vordergrund. Diese werden durch individuelle Vereinbarung, die kompatibel mit den Haus- und Betreuungsregeln sein müssen, schnellstmöglich versorgt.

## 10.2 Der Aufenthalt

Sind die in einem Hilfeplanverfahren unter Führung des Jugendamtes gemeinsam mit dem jungen Menschen, seinen Personensorgeberechtigten, Vertreter:innen des Trägers und unter Einbeziehung der/des potentiellen Bezugsbetreuer:in, die Ziele und Bedingungen des Aufenthaltes festgelegt worden, steht die Übersetzung der Ziele in hierfür notwendige Handlungen an. Unsere Haltung und unsere Methoden setzen dabei den Rahmen für die zu treffenden Absprachen.

## Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

Ein ausgewogenes Zusammenspiel von Anerkennung, Motivation, Kontrolle, Vertrauen und zielgerichteten pädagogischen Interventionen, begleitet vom therapeutischen Prozess soll dem jungen Menschen helfen, sein Leben zukunftsfähig und optimistisch auszurichten. Methodisch wird das eigenständige Leben im Therapeutischen Jugendwohnen durch die Kombination von Beziehungsarbeit, Kontrakt-Management, Therapieprogrammen, dem Erleben neuer sozialer und kultureller Herausforderungen, sowie einem fest strukturierten Tages- und Wochenablauf erarbeitet. Das Therapeutische Jugendwohnen bietet darum entsprechend sozialpädagogischer und psychotherapeutischer Erkenntnisse zusammenfassend ein differenziertes Angebot bestehend aus:

- Unterstützung bei Findung und Umsetzung sinnvoller Beschäftigung im Rahmen eines geregelten und strukturierten Tagesablaufs
  - in beruflichen und schulischen Kontexten
  - im Freizeitbereich
- Unterstützung bei der Haushaltsführung
  - Ordnung
  - Hygiene
  - Finanzierung des täglichen Lebens
  - Ernährung (z.B. Kennenlernen einer gesunden und abwechslungsreichen Ernährung, ggf. begleitete Einkäufe)
- Unterstützung bei der Planung und Kontrolle des eigenen Lebens
  - Finanzierung längerfristig zu planender Wünsche
  - Termine
  - Reflexion der Zielerreichung und notwendiger Handlungen
- Unterstützung bei der Gestaltung von Beziehungen
  - mit der Herkunftsfamilie
  - in Paarbeziehungen
  - mit anderen Dritten
  - pädagogischer Begleitung in vereinbarten Anlässen
- z.B. Vorbereitung und Begleitung zu Ämtern, Ärzt:innen, etc.
- z.B. Unterstützung bei beruflichen und schulischen Herausforderungen

Im Detail bestehen individualisierbare Regelungen, auf die im Folgenden genauer eingegangen wird.

### 10.2.1 Strukturen finden und ausbauen

Zu Beginn des Aufenthalts besteht in der Regel in vielen alltagspraktischen Prozessen ein intensiver Begleitungsbedarf. So sollen innerhalb der ersten Wochen Grundbedarfe analysiert und deren Versorgung gemeinsam mit den jungen Menschen geplant und organisiert werden.

- benötigtes Inventar benennen, Erwerb planen und umsetzen
- Kennenlernen der Haus- und Wohnungsregeln (Müllentsorgung, Mieterordnung, Anwendung technischer Geräte etc.),
- Sozialraumerkundung, z.B. Versorgungsorte in der Umgebung kennen lernen
- Voraussetzungen für ein planvolles Vorgehen schaffen: z.B. das Anlegen eines Girokontos und die Übung des Umgangs damit, die zukünftig notwendige ärztliche Versorgung klären und aufbauen,
- Organisation der Vernetzung mit Ansprechpartner:innen im Schul- bzw. Ausbildungsbereich

### 10.2.2 Unterstützung für Alltägliches geben

Die Anleitung und Unterstützung bei den Erfüllungen der Anforderungen des Alltags, für Teilhabe, Gesundheit und Zusammenleben wesentlichen Aktivitäten ist ein kontinuierliches und am individuellen Bedarf orientiertes Angebot. Es erfordert sicher einen viel höheren zeitlichen Aufwand

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

und ein viel größeres „Einlassen“ auf den jungen Menschen, als es in dieser Konzeption an „Platz“ einnimmt.

Die Bedürfnisse unserer Klientel variieren je nach Alter und Entwicklungsstand zum Aufnahmezeitpunkt. Die notwendige Anleitung die, oft auch die seelische Unterstützung, die sie zum jeweiligen Zeitpunkt benötigen, geben wir als Hilfe zur eigenständigen Umsetzung mit großer Intensität, wie z.B....

... im Bereich der lebenspraktischen Fähigkeiten:

- bei der individuellen Tagesplanung (Tagesplan, Wecker, Terminbuch)
- bei der Ordnung und Reinigung des persönlichen Bereiches unter Einhaltung von hinreichenden Hygienestandards (regelmäßig!)
- bei Einkauf, der Pflege und der Aufbewahrung von Wäsche und Kleidung (gemeinsame Einkäufe, etc.)
- bei Auswahl angemessener Kleidung (Jahreszeit, Anlass, etc.)
- bei der Umsetzung einfacher Reparaturen

... im privaten Bereich:

- Anhalten zu und Anleitung für eine regelmäßige Körperpflege
- Beratung bei Fragen und Problemen bzw. der Entwicklung eines angemessenen, gesunden Sexualverhaltens und zur Empfängnisverhütung
- zu Beziehungen und Freundschaften
- zu Ängsten und Hoffnungen

... im Ernährungsbereich:

- bei der Vermittlung von Kenntnissen gesunder und wertschätzender Ernährung
- bei der Zubereitung von Mahlzeiten

... im Umgang mit Geld:

- regelmäßige Ausgabenplanungs- sowie Reflektionsgespräche
- variierende Geldereinteilung (je nach Fähigkeit und Kenntnisstand)
- Eröffnung eines Girokontos und Vermittlung des Umgangs hiermit

... mit öffentlichen Angeboten / Ressourcen:

- Übungen zur Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel
- beim Einüben des Umgangs mit öffentlichen Einrichtungen

### 10.2.3 Familienbesuche/Heimfahrten

Der Erhalt positiver Bezüge zum Herkunftssystem ist für uns klares Ziel, genauso wie der Aufbau stabiler und verlässlicher Kontakte zu wichtigen Bezugspersonen aus diesem. Unbegleitete Heimfahrten mit Übernachtung sind nach Absprachen aller Beteiligten möglich und gewünscht. Jedoch hängt die Berechtigung zu Heimfahrten auch von der Erfüllung der vereinbarten Aufgaben ab, die Kriterien hierfür werden immer sowohl den jungen Menschen als auch deren Familie/Bezugspersonen transparent gemacht.

### 10.2.4 Kontrollen (in der Wohnung) zum Schutz vor Gefährdung

Wir führen sowohl angekündigte als auch - in Verdachtsfällen - unangekündigte Wohnungskontrollen durch. Diese geschehen immer im Beisein der jungen Menschen und immer durch zwei Mitarbeiter:innen. Es sollen so für eine Selbst- oder Fremdgefährdung geeignete Gegenstände und Substanzen identifiziert und reflektiert werden. Nur bei Verdachtsmomenten für einen aktuellen Drogenkonsum führen wir Drogenscreenings durch. Das Thema Rückfall wird differenziert

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

behandelt. Die Bearbeitung von Hintergründen und auslösenden Faktoren ist Bestandteil der therapeutischen Arbeit.

### 10.2.5 Freizeitgestaltung/Tagesfreizeit

Den jungen Menschen im TJW stehen viele Freizeitmöglichkeiten in der näheren Umgebung offen. Die Anbindung an Vereinen und Fitnesscentern wird angestrebt, um einen individuellen persönlichen Ausgleich und Einbindung in Teilhabe fördernde Gemeinschaften zu unterstützen.

Selbstverständlich begleiten und animieren wir die Aktivitäten in den schul- oder arbeitsfreien Zeiten, bewerten die Auseinandersetzung der Klient:innen mit Freiraum gleichzeitig auch als diagnostisch wertvoll. So ist das Aushalten bzw. eigenständige Verhindern von Langeweile ein wesentliches Merkmal gelingender Selbstregulation, der ein zu Passivität verleitendes „Vollprogramm“ entgegenwirken würde.

### 10.2.6 Ferienfreizeiten/Urlaubsfreizeiten

Jede:r Klient:in hat die Möglichkeit seine Ferien bzw. Urlaube individuell eigenständig zu planen. Um eine orientierte sinnvolle Freizeit gestalten zu können, animieren wir zu möglichen Aktivitäten, beraten zu organisatorischen Notwendigkeiten und Budgets. Wir planen projektintern jährlich eine Sommerreise, bei der Interessierte unseres Angebotes teilnehmen können. Das Konzept der Freiwilligkeit hat sich für alle Beteiligten bewährt und begründet sich in der Verantwortungsabgabe an die jungen Menschen in Bezug auf ihre individuellen Bedürfnisse bei der Gestaltung ihrer Freizeit.

## 10.3 Schulische Unterstützung im Rahmen des Betreuungsangebotes

In Abstimmung mit den Lehrer:innen der jeweiligen Beschulung erstellen wir individuelle, den Leistungs- und Konzentrationskompetenzen angemessene Angebote zur Bewältigung der schulischen Anforderungen, z.B. zur Prüfungsvorbereitung auf MSA oder ähnliche Abschlüsse. Bei Bedarf unterstützen wir bei der Suche nach Nachhilfemöglichkeiten.

## 10.4 Berufsorientierung

Die Schulkarrieren der zu unterstützenden jungen Menschen sind oft nicht hinreichend für eine freie Berufswahl. Darum nutzen wir weitestgehend das Angebot der Arbeitsagentur durch eine Berufsberatung, welche alle notwendigen Maßnahmen einleitet (PSU / Ärztliche Untersuchung) eine auf den:die Betroffenen zielgerichtete berufliche Orientierung anzupassen. Sollte ein:e Klient:in durch die Behinderung einer Diagnose zeitlich noch nicht in der Lage sein, den beruflichen Werdegang über die Arbeitsagentur annehmen zu können, besteht die Möglichkeit durch Praktika eine Leistungs- und Bewusstseinssteigerung zu erlangen. Bei der notwendigen Organisation, z. B. Anmeldung bei der Agentur, Bewerbungen schreiben, Termine wahrnehmen, o. ä., werden die jungen Menschen intensiv durch die Mitarbeitenden des Therapeutischen Jugendwohnens begleitet.

### 10.4.1 Praktika

Ist eine Interessenklärung erfolgt, bieten wir über kooperierende Einrichtungen die Möglichkeit für Praktika an. Sowohl in Kindergärten, im hausmeisterlichen Dienst, in der Gastronomie, in der Verwaltung als auch in der Garten- und Landwirtschaft des Trägers bestehen hierzu interne Möglichkeiten. Externe Angebote ergänzen diese und bauen auf intern als gelungen bewertete Praktika auf. Die berufliche Integrationsförderung wird in Zusammenarbeit mit der Agentur für Arbeit evaluiert. Geeignete Praktika werden sowohl zeitlich als auch inhaltlich abgestimmt angeboten und begleitet.

## 10.5 Die Arbeit mit den Eltern/Personensorgeberechtigten/weiteren

## Bezugspersonen

Die Ziele und die Intensität der Elternarbeit werden in der Hilfeplanung festgelegt und im Verlauf der Maßnahme bedarfsorientiert angepasst. Zum Regelangebot gehören systemisch und verhaltenstherapeutisch orientierte Gespräche bzw. vermittelnde Beratungen mit den Personensorgeberechtigten sowie bei Bedarf auch eine aufsuchende Familienarbeit. Telefonischer Kontakt sowie ein Informationsaustausch per E-Mail/Post erfolgt zwischen den Mitarbeiter:innen und den Bezugspersonen der Familie nach individueller Absprache.

Die therapeutischen Gespräche bzw. Beratungen mit den Personensorgeberechtigten und weiteren relevanten Bezugspersonen finden in einem kooperativ erarbeiteten Intervall statt. Nach therapeutischem Ermessen nimmt der junge Mensch an diesen Gesprächen teil. In der Regel finden alle Gesprächs- und Beratungsangebote in Räumlichkeiten des Trägers statt. Sollten Personensorgeberechtigte diese Angebote jedoch nicht nutzen können, werden Hausbesuche angeboten, um so eine Arbeitsgrundlage zu schaffen und die Beziehung der jungen Menschen zum Herkunftssystem zu stabilisieren.

### 10.6 Der Abschluss/Die Ablösung

Der Abschluss der Hilfe erfolgt geplant durch eine Integration in für den jungen Menschen berufliche und persönliche Chancen bietende neue Systeme, ggf. Sozialräume. Es wird die Überleitung aller Güter und der persönlichen Angelegenheiten in eine eigenständige Verwaltung organisiert. Diese wird teilweise begleitet durch eine Integration in eine neue Hilfeform, z. B. nach Angeboten des SGB XII.

Der Abschluss der Hilfe findet jedoch nie spontan statt. Bestandteil der ersten Planung in diesem Prozess ist immer eine langsame Ablösung vom Bezugssystem unseres Projektes sowie der Transfer des Erreichten über das begleitete Setting hinaus.

Einem feierlichen Abschluss mit kulinarischen Spitzenereignissen unter Beteiligung aller in die Hilfe involvierten Personen stehen wir jederzeit ausgesprochen offen gegenüber.

### 10.7 Das Nachbetreuungsangebot

Sollten das zuständige Jugendamt, der junge Mensch, seine Personensorgeberechtigten und der Träger zu der Entscheidung kommen, dass nach Beendigung der Maßnahme im Therapeutischen Jugendwohnen ein Verbleib bei dem Träger sinnvoll erscheint, kann eine weitere Betreuung im Rahmen von ambulanten Hilfen zur Erziehung individuell geplant und gewährleistet werden.

## 11. Qualitätsentwicklung und –sicherung

Sowohl die tägliche oder längerfristige Kommunikation als auch der Umgang mit definierten Situationen sind klar geregelt und beinhalten jeweils Überlappungen der Hierarchieebenen. Die hier notwendige Transparenz des Handelns sehen wir auch gegenüber den jungen Menschen als notwendig an, um deren Partizipation an der Gestaltung ihres Lebensortes bei uns zu sichern.

Um für die wirtschaftliche und inhaltliche Sicherheit der Einrichtung und ihrer Bewohner\*innen zu garantieren sorgt der Träger den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung entsprechend für transparente und gut dokumentierte Prozesse in allen betriebsrelevanten Bereichen. Die Einrichtungsleitung und Verbundleitung in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Rechnungswesen des Trägers sind verantwortlich dafür. Kontrolliert wird dies intern von der Innenrevision des Trägers und jährlich von einer externen Firma für Wirtschaftsprüfung. Alle Unterlagen werden mindestens fünf Jahre aufbewahrt.

### 11.1 Dokumentation

Die Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht umfasst nicht nur die bewohner:innenbezogenen Vorgänge, sondern auch die Unterlagen zu räumlichen, wirtschaftlichen und personellen Voraussetzungen nach § 45 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB VIII sowie zur Belegung der Einrichtung. Insbesondere folgende Unterlagen sind hier zu erwähnen: Konzeption der Einrichtung, Raumkonzept inkl. brandschutz-technische Stellungnahme, Rentabilitätsberechnungen für den Betrieb der Einrichtung, Dienstpläne inkl. Arbeitszeitznachweise, Dokumentation der pädagogischen Prozesse (bspw. Gestaltung der Dienstübergabe, Führen von Klientenakten etc.), sonstige Dokumentation (bspw. Belehrungen, Einhaltung Meldepflichten gem. § 47 SGB VIII), Handhabung von Geldern und die Belegungsdocumentation.

Die Dokumentation erfolgt schriftlich, eine Sicherung der Dokumente erfolgt in der Regel elektronisch (Serversicherung) oder bei Bedarf auch handschriftlich, insbesondere bei zu signierenden Dokumenten. Diese werden zusätzlich elektronisch abgelegt (z.B. Einverständniserklärungen, etc.). Auch uns zugesandte Dokumente werden bei Einverständnis der relevanten Personen entweder in den jeweiligen personenbezogenen Ordnern abgelegt und/oder elektronisch gespeichert.

### 11.1.1 Verlaufsdokumentation

Die Verlaufsdokumentation wird schriftlich digital erstellt und beinhaltet alle vollzogenen Leistungen der Wochenstunden am bzw. für den jungen Menschen. Es wird pro Klient:in ein Formular angelegt, dabei immer unter Angabe des:der Autor:in dokumentiert.

### 11.1.2 Therapiedokumentation

Therapieeinheiten werden für Leistungsträger nachvollziehbar dokumentiert. Jedoch bedeutet Therapie einen sicheren Ort zu haben und dort so offen und ehrlich wie eigentlich sonst nirgendwo sein zu können. Höchstes Gut bleibt demnach die Vertraulichkeit, wiederum gleich wo gesprochen wurde.

### 11.1.3 Krisenprotokolle

Krisenprotokolle werden ereignisbezogen erstellt, in der Regel innerhalb von 24 Stunden nach dem Vorfall. Sie beschreiben den Vorgang, die Erstmaßnahmen und nennen Beteiligte und Zeug:innen. Sie werden elektronisch erstellt und abgelegt, mindestens die nächsthöhere Leitungsebene wird über die Erstellung informiert.

### 11.1.4 Teamprotokolle

Alle Teamsitzungen werden protokolliert. Das Teamprotokoll ist spätestens 10 Tage nach dem zu protokollierenden Team fertig zu stellen. Es wird beim Folgeteam (gleicher Art) verlesen und anhand der Druckversion von allen anwesenden Teilnehmer:innen auf Vollständigkeit und Richtigkeit beurteilt, Ergänzungen können vorgenommen werden. Danach signieren alle Anwesenden ihre Kenntnis des Protokolls, eine Ablage erfolgt im definierten Ordner.

## 11.2 Schriftliche Berichterstattung

In regelmäßigen Abständen erstellen wir gegenüber den Leistungsträgern der Hilfe einen Bericht über deren Verlauf. Diese beinhalten immer mindestens die gemeinsam mit allen Beteiligten vereinbarten Hilfeziele, die zur Umsetzung eingesetzten Methoden und eine Bewertung des Erreichens der Ziele. Aussagen zu Ursachen und Gründen für Verhalten sind immer als Hypothese oder als die Einschätzung der Verfasser:innen, auf Basis deren fachlicher Perspektive, gekennzeichnet.

Der Erstbericht soll die Darstellung sämtlicher vorliegender diagnostisch relevanter Daten und Beobachtungen sowie weitreichende Hilfeziele und Entwicklungshypothesen beinhalten. Im

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

Abschlussbericht soll der Gesamtverlauf der Maßnahme im Rückblick betrachtet werden und eine Darstellung von (auch in Zukunft potenziell) hilfreichen Unterstützungsmethoden und Verhaltensmodellen erfolgen. Zwischenberichte beziehen sich zusätzlich auf die als Meilensteine zum Gesamtziel zu betrachtenden Zwischenziele.

Sowohl die Personensorgeberechtigten als auch der junge Mensch erhalten die von uns erstellten Berichte vorab einer Hilfekonferenz zur Kenntnis. Mit dem betroffenen jungen Menschen besprechen wir selbstverständlich die Inhalte und lassen sie ebenso am Prozess der Erstellung im Sinne der Partizipation und Mitwirkung teilhaben.

Unsere Berichterstattung hat den Anspruch, sowohl den Schutz von Sozialdaten in Einrichtungen der Jugendhilfe als auch die Sicherung aller fachlich relevanten Informationen zu gewährleisten.

### **11.3 Kommunikation im Team**

Im Team finden kontinuierlich Konferenzen und Supervisionen statt, wobei alle Mitarbeiter\*innen eine lösungsorientierte und wertschätzende Sprachkultur pflegen. Höchstes Gut ist Verbindlichkeit, umgesetzt durch eine direkte Ansprache und sofortige Zuordnung von Verantwortlichkeit und Umsetzungszeitraum von Maßnahmen. Wir respektieren die jeweilige Fachlichkeit, legen Wert auf Transparenz über Hierarchieebenen hinaus. Wir pflegen eine Kultur, dass Fehler geschehen werden, wo gehandelt wird – jedoch schnellstmöglich anzusprechen sind, damit Folgen minimiert und aus diesen Fehlern lernend besser Lösungen erarbeitet werden können.

#### **11.3.1 Kommunikationswege und Terminabsicherung**

Neben den beschriebenen Dokumentationssystemen und den mündlichen Absprachen kommunizieren wir Aufträge und Nachfragen, sofern sie nicht im direkten Kontakt sofort zu klären sind, schriftlich (per E-mail) zwischen Teammitglieder:innen, in der Bezugsbetreuung, der Teamleitung, der Verbundleitung, der Verwaltung sowie externen Involvierten. Handlungsaufgeforderte Personen werden direkt angeschrieben, informierte Personen stehen in CarbonCopy und erkennen so ihren jeweiligen Auftrag effektiv. Auch unsere Terminplanung erfolgt EDV- basiert, um dem Anspruch der Verbindlichkeit und der Transparenz gerecht zu werden. Die Termine aller Mitarbeiter:innen sind jederzeit für das Team einsehbar, was die Terminierung von Zusammenarbeit über mehrere Teilnehmer:innen sichert (z.B. für Hilfekonferenzen).

#### **11.3.2 Ebenen der Kommunikation im Team**

Die für uns essenzielle Beziehungskontinuität wird durch das multiprofessionelle Bezugsbetreuungsteam mit je zwei pädagogischen und einer therapeutischen Fachkraft erreicht. Dieses Kernteam erarbeitet gemeinsam mit dem jungen Menschen die Entwicklungsplanung. Die jeweiligen Klient:innen und ggf. wichtige Bezugspersonen wie Eltern, Partner:innen und Lehrer:innen bzw. Ausbilder:innen sind an diesem Prozess beteiligt. Sie legen hier gemeinsam die Entwicklungsziele in den verschiedenen Lebensbereichen und notwendige Handlungen für das folgende halbe Jahr und die Hilfe generell fest.

### **11.4 Einbindung des Teams im Träger**

Das Team des Therapeutischen Jugendwohnens ist eingebunden in die lokalen und überregionalen Ressourcen des Trägers - dies sowohl spezifisch in der Arbeit mit den jungen Menschen im Rahmen der Hilfen zur Erziehung nach SGB VIII als auch eher rechtliche und Arbeitssicherheit betreffende Felder.

#### **11.4.1 Fachliche Einbindung in Jugendhilfeteams**

Mitarbeiter:innen des Teams nutzen, zusätzlich zu den eigenen Möglichkeiten, die kollegialen Ressourcen der Einrichtungen des Trägers im Landkreis genauso wie fachlich nahe Kolleg:innen in Berlin über Beratungen, Einbindung in und Einbringung von Fallbesprechungen im Rahmen von Teams und Supervisionen. Auch die ggf. notwendigen Zusatzangebote beinhalten eine

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

Zusammenarbeit mit den trägerinternen Ressourcen, welche wiederum von den wechselseitig wertschätzend geführten und etablierten Beziehungen profitieren.

#### 11.4.2 Fachliche Zuständigkeiten für Sicherheit- und Qualität

In den Sicherheits- und Qualitätsfragen bestehen eindeutige Zuordnungen der Verantwortlichkeiten. Im Gebiet *Arbeitssicherheit* ist je ein:e Beauftragte:n des Trägers benannt. Es finden hier regelmäßige Belehrungen und sowohl angekündigte als auch unangekündigte Übungen (z.B. Brandschutz) statt. Sachgebiete wie *Hygiene* werden durch geschulte und persönlich geeignete Mitarbeiter:innen versorgt. Das Arbeitsfeld *Kindeswohlgefährdung* ist mit zwei explizit qualifizierten Mitarbeiter:innen jeweils aus dem Bereich der Kinder- und Jugendhilfe besetzt.

Das Qualitätsmanagement des Teams TJW wird von hierfür qualifizierten Mitarbeiter:innen des Trägers unterstützt, Synergien werden gesucht und genutzt.

Allen hier engagierten und speziell weitergebildeten Mitarbeiter:innen gebührt unser Dank, alle erhalten ein eigenes Arbeitszeitbudget für die Umsetzung der verantwortungsvollen Tätigkeiten. Im jeweiligen Fachgebiet sind sie gegenüber allen Mitarbeiter:innen bei akuter Notwendigkeit weisungsbefugt, melden regelmäßig Qualität und Planungsvorhaben an die verantwortlichen Führungskräfte und nehmen aktiv an den bereichsübergreifenden Arbeitskreisen des Trägers HStL und in den jeweiligen Bezugsgebieten teil.

Selbstverständlich bleiben Verbund- und Team- sowie Bereichsleitung in der (rechtlichen) Verantwortung für die Erfüllung der gesetzlichen Vorschriften und internen Qualitätsstandards.

### 11.5 Partizipation

Bewusst behandeln wir das Thema Partizipation in direkter Nachfolge des Punktes Kommunikation im Team. Wir glauben, dass Teilhabe nur auf Basis von Transparenz und einem offenen Umgang miteinander unter Anerkennung einer lösungsorientierten Fehlerkultur gelingen kann – ob im Team oder mit unserer Klientel. Wir nehmen uns in die Pflicht, hier eine Vorbildrolle zu erfüllen.

#### 11.5.1 Transparenz, Dokumentation und Information

Wir legen Wert auf einen zu jeder Zeit möglichen Zugang zu der Entwicklung förderlichen Informationen für die betreuten jungen Menschen, helfen bei der Informationsgewinnung und geben Auskunft nach bestem Wissen und Gewissen. Wir wahren den Schutz der Daten und der von den Klient:innen erhaltenen Informationen analog der geltenden Rechtsprechung.

#### 11.5.2 Teilhabe an der Gestaltung des täglichen Lebens

Bei der Umsetzung der Angebote ist es uns wichtig, die jungen Menschen an ihrem Entwicklungsprozess in der Einrichtung und in der Nachsorge zu beteiligen. Das heißt primär, dass jede:r Einzelne im Rahmen seiner:ihrer kognitiven und emotionalen Möglichkeiten im Kommunikationsprozess mit seinen:ihren Bezugstherapeut:innen und Bezugsbetreuer:innen die eigene Entwicklungsplanung gestalten kann. Diese beinhaltet die Perspektiven und Ziele der jungen Menschen für jeweils einen Zeitraum von drei Monaten bis zu einem Jahr.

#### 11.5.3 Teilhabe an der Verwendung von Geldern für Freizeitmaßnahmen

Für die eigenständige monatliche Freizeitplanung steht allen begleiteten jungen Menschen ein zuvor ausgehandeltes Finanzbudget (jährlich) für gemeinsame Aktivitäten zur Verfügung. Die jungen Menschen beraten und planen gemeinsam dessen Verwendung und beantragen ggf. notwendige Unterstützung bei der zuständigen Verbundleitung. Auch die Integration Dritter (z.B. Freunde, Unterstützung oder Spenden an andere Hilfebedürftige, etc.) ist hier möglich und fände Unterstützung.

#### 11.5.4 Teilhabe an der Gestaltung des Umgangs in Krisensituationen

Sowohl uns als auch für die betreuten jungen Menschen ist transparent, dass sehr stark herausfordernde Situationen und in deren Folge auch Krisen (Selbst- oder Fremdgefährdung) zu erwarten sind. Darum vereinbaren wir mit allen unseren Klient:innen einen Unterstützungsplan für Krisensituationen, der verbindlich regelt, was sich der junge Mensch im Handeln von seinen:ihren Betreuungspersonen für den Fall, dass er:sie keine Steuerungsmöglichkeiten mehr erlebt, zu ihrem:seinem Schutz wünscht. Hierzu zählt auch die Benennung von hilfreichen privaten Personen, die zur Beratung hinzugezogen werden oder im Fall einer notwendigen Beabstandung vom Umfeld informiert werden sollen. Wir erarbeiten im Laufe der Hilfe darüber hinaus im Sinne der Verselbstständigung mit den jungen Menschen gemeinsam einen ganz persönlichen Plan im Umgang mit Krisen, der zunehmend auf ein System gestützt werden soll, welches auch nach Beendigung der Hilfe für den jungen Mensch zugänglich ist.

## 11.6 Beschwerdemanagement

Alle betreuten jungen Menschen haben die Möglichkeit, Beschwerden bei der Teamleitung des Therapeutischen Jugendwohnens vorzubringen und/oder sie in den Kontaktstunden bei ihren Bezugspersonen anzusprechen. Besteht ein Interessenskonflikt, können und sollen die Betroffenen jeweils die höhere Ebene (Team-/Verbund- oder Bereichsleitung) direkt ansprechen (schreiben, schreiben lassen, anrufen lassen, etc.), oder sich an das zuständige Jugendamt bzw. an das örtliche Jugendamt bzw. das Ministerium wenden.

Auch die therapeutischen Fachkräfte werden oft als Vertrauensperson genutzt - werden diese von den jungen Menschen autorisiert, können und sollen diese deren Anliegen an die Zieladresse weitergeben. Überhaupt wird jede gewählte Vertrauensperson von uns für die Anzeige einer Beschwerde akzeptiert, unabhängig von derer Verbindung zum Träger.

### 11.6.1 Wege des Beschwerdemanagements

Alle jungen Menschen erhalten mit ihrem Einzug schriftliche Informationen, auf welchem Weg sie ihre Beschwerde an wen richten können. Das Rückmeldeverfahren (Beschwerdebogen mit Eingangsbestätigung, Termin für eine folgende Besprechung mit dem jungen Menschen innerhalb kürzest möglicher Zeit, mögliche anzubietende Lösungsschritte) ist transparent. Die jungen Menschen sollen jederzeit Zugang zu einem Verbindlichkeit garantierenden Beschwerdeweg haben:

- Alle jungen Menschen erhalten bei Einzug und jederzeit auf Nachfrage ein Ersatzexemplar eine Broschüre, in der sämtliche Wege des Beschwerdeverfahrens benannt sind.
- Eine Liste der internen und externen Ansprechpartner:innen mit deren Kontaktdaten liegt jeder Broschüre bei und wird bei Ausgabe jeweils auf Aktualität geprüft.
- Alle Mitarbeiter:innen des TJW wissen, dass in einem Beschwerdefall das Telefonieren unabhängig von finanziellen Mitteln ermöglicht werden und/oder frankierte und ggf. adressierte Briefumschläge und Papier und Stifte kostenlos ausgehändigt werden müssen.
- Jede:r Ansprechpartner:in dokumentiert den Beschwerdeeingang schriftlich mittels des Beschwerdebogens der Stiftung. Der junge Mensch erhält immer eine Eingangsbestätigung mit dem Datum und dem Kommunikationsweg der nächsten Rückmeldung (nach Wunsch des jungen Menschen auf Papier, ggf. per Postweg, per Email, etc.)
- Bei Mitarbeiter:innen eingehende Beschwerden werden immer der Teamleitung gemeldet, diese meldet das Vorhandensein der Beschwerde an die Verbundleitung bzw. deren Stellvertretungen.
- Dies trifft nicht zu, wenn die Teamleitung selbst in die Beschwerde involviert ist oder dieses Vorgehen nicht dem Wunsch des jungen Menschen entspricht. Dann wird die Beschwerde direkt an die Verbundleitung oder externe Ombudspersonen geleitet.
- Die Team- und die Verbundleitung dokumentieren jede Beschwerde vom Eingang bis zur abschließenden Vereinbarung. Sie überwachen das Verfahren wechselseitig auch

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

kontrollierend, sichern den Weg der Beschwerde hin zu einer Vereinbarung bzw. Klärung.

- Im Fall des Verdachts eines Übergriffes durch Mitarbeiter:innen involviert die Verbundleitung immer die Bereichsleitung UND eine externe Ombudsstelle (siehe hierzu auch *Verfahren bei Kindeswohlgefährdung der Hoffnungstaler Stiftung Lobetal*).
- Sowohl die Verbundleitung als auch die externe Person nehmen in solchen Fällen aufeinander abgestimmt und, falls Zustimmung beim jungen Menschen besteht, persönlich Kontakt zur sich beschwerenden Person auf. Sie überwachen die notwendigen Maßnahmen (siehe Sicherung des Kindeswohls bei Verdacht durch Übergriffe von Mitarbeitenden).
- Eine Beschwerde gilt so lange als ungeklärt, bis es zu einer Vereinbarung zum zukünftigen Umgang mit einer äquivalenten Situation gekommen ist. Diese Vereinbarung schließt das Verfahren und wird zusammen mit der Beschwerde und dem Verfahrensprotokoll archiviert.
- Externe Vertrauenspersonen erhalten diese Dokumentation in allen Fällen, in die sie involviert wurden und wenn der junge Mensch hiermit einverstanden ist.

Mindestens einmal jährlich treffen sich externe Vertrauens- und Beschwerdeansprechpartner:innen mit dem Team TJW, der Verbundleitung und den jungen Menschen bzw. deren Abgeordneten. Sie evaluieren gemeinsam

- die Beschwerden des vergangenen Zeitraumes
- das Verfahren
- die Umsetzung und
- die Eignung der gefundenen und vereinbarten Lösungen.

Bislang auf Wunsch des jungen Menschen lediglich bei externen Vertrauens- und Beschwerdeansprechpartner:innen bekannte Beschwerden werden hierbei anonymisiert vorgestellt, so dass auch diese in die Evaluation des eigenen Wirkens eingehen können.

Außerdem verweisen wir gerne auf das Gewaltschutzkonzept, welches gerne nachgereicht werden kann. Aufgrund seines Umfangs verzichten wir auf den standardisierten Anhang.

#### Ansprechpartner:innen im Beschwerdeverfahren (Stand 2022-06-07)

Trägerintern:

Insoweit erfahrene Fachkraft Jugendhilfe (Mandy Schlicht)  
Kindeswohlbeauftragte TJW (noch in Arbeit)  
Verbundleitung Hilfen zur Erziehung (Hans Klusch)  
Bereichsleitung Jugendhilfe (Ralf Klinghammer)

Unabhängige externe Beschwerdestellen/Personen:

Regina Rothemund, Rüsternstraße 19, 16321 Rüdnitz OT Albertshof, Tel: 0175-5784834  
Ombudsstelle Brandenburg BOJE e.V. (alle Mitarbeitenden)

## 11.7 Umgang mit Krisen

Krisen, sich ausdrückend und definiert als Fremd- und/oder Eigengefährdung, gehören zur Arbeit mit (teils traumatisierten) jungen Menschen genauso, wie deren Vermeidung ein Ziel unserer Arbeit ist. Wir sehen es als unsere Aufgabe an, durch unser Handeln die Häufigkeit und Intensität von Krisen zu minimieren und gleichzeitig auf deren Erscheinen vorbereitet zu sein. Die Kenntnis der jeweiligen Ausgangslage erlaubt häufig, schon beim Auftreten von „Aufgeregtheit“, im Vorfeld von großen Herausforderungen (z.B. kritische Kontakte, Prüfungen, Konsequenzenverkündung) geeignete Vorkehrungen zu treffen. Wichtig für alle Mitarbeitenden sind darum die Kenntnisse über die zu unterstützenden Klient:innen und über die offen stehenden Möglichkeiten der Krisenbearbeitung.

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

Der oben beschriebene „Unterstützungsplan für Krisensituationen“ berücksichtigt die Erfahrungen und Wünsche unserer Klientel. Er wurde gemeinsam mit der Kooperationsklinik Eberswalde erarbeitet und liegt den Kolleg:innen dort im Fall einer kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallunterbringung vor. Bevor es jedoch zu einer solchen kommt (ausschließlich, wenn die Sicherheit der Person vor der Beziehungskontinuität steht), sind unsere Kompetenzen vor Ort zu nutzen – erklärtes Ziel ist die Bearbeitung von Konflikten vor Ort mit den vertrauten Bezugspersonen.

### 11.7.1 Internes Krisenmanagement

Ob Selbst- oder Fremdgefährdung, verursacht z.B. durch Konsum gefährdender Substanzen Selbstverletzung (z.B. Schneiden, Verbrennen), Aggressionen gegen Dritte, Weglaufen oder anderem – entscheidend für die schnelle und stabile Wiederherstellung von Sicherheit sind immer eine gute Vorbereitung und Handlungsalternativen, die auch unter größter Aufregung zur Verfügung stehen.

Ein Hintergrunddienst (Rufbereitschaft) ermöglicht die Hinzuziehung von kompetenten Kolleg:innen des Trägers als eine Absicherung der Hilfequalität in Krisenfällen. Erfahrenen Kolleg:innen können sowohl im Vorfeld von Krisen (wenn erkannt) als auch bei plötzlichen Verläufen beraten und ggf. Handlungen unterstützen.

Das Team des Therapeutischen Jugendwohnens bearbeitet Krisen immer basierend auf den genannten Unterstützungsplänen, in welchen die bekannten und somit potenziellen Gefährdungen gemeinsam mit den jungen Menschen, auf Aktenlage und aufgrund aktueller Beobachtungen benannt sind – und so die gemeinsam vereinbarten Sicherheitsmaßnahmen vorbereitet oder nötigenfalls ad hoc umgesetzt werden können. Parallel arbeiten wir in solchen Fällen am Abbau potenzieller Krisenauslöser oder -verstärker, schaffen Ablenkung, machen Beziehungsangebote und sichern mögliche eskalative Entwicklungen durch Involvierung der dann nötigen Stellen (Klinik, Polizei, etc.) ab.

Es liegen sowohl für psychiatrisch begründete Krisen (z.B. Psychose, Impulskontrollstörung, etc.) als auch für pädagogisch zu behandelnde Krisen Handlungsschemata für alle Mitarbeiter:innen gut zugänglich vor. Ergänzt werden diese um medizinisch orientierte Handlungsschemata, z.B. bei Intoxikationen oder Selbstverletzungen.

### 11.7.2 Nachbereitung von Krisen

Insbesondere bei Fremdgefährdungen besteht ein pädagogischer und psychologischer Nachsorgeauftrag gegenüber allen unmittelbaren und mittelbaren Betroffenen. In der Regel findet nach einer Krise ein systematischer, aber zeitlich unbefristeter Auswertungsprozess statt, in welcher die Geschehnisse offengelegt und die getroffenen Entscheidungen verstehbar vermittelt werden.

Mitarbeiter:innen, die durch körperliche oder psychische Übergriffe nicht sicher dienstfähig sind (Beurteilung nie durch Selbsteinschätzung, immer durch Vorgesetzte und Kolleg:innen bzw. bei Bedarf durch einen Durchgangsarzt), werden zunächst vom Dienst freigestellt und erhalten das Angebot für eine externe psychologische Betreuung (Berufsgenossenschaft). Gleiches gilt für betroffene Klient:innen, die in solchen Fällen intensiv-therapeutisch begleitet werden.

### 11.7.3 Besondere Einzelmaßnahmen zur Reflektion und Reintegration

Ist eine nachdrückliche Reflektion und Weiterbearbeitung für die Wiederherstellung einer akzeptablen Verhaltenskompetenz und zur Zusammenarbeit notwendig, können Bezugsbetreuer:innen mit den Klient:innen im Rahmen von Sonderprojekten eine eventuell nötige Distanz zum Alltagsleben herstellen - und für die Reintegrationsvorbereitung nutzen. Solche Maßnahmen können die separate Betreuung in dann zur Verfügung stehenden Wohnmöglichkeiten, eine gemeinsame Reise durch die Natur (zu Fuß, mit einem Boot, etc.) sein. Ziel ist immer, trotz Konfliktbearbeitung, trotz der Notwendigkeit Konsequenzen auszusprechen und trotz der bei Straftaten erfolgenden Strafanzeigen die Aufrechterhaltung der Beziehung und das eigene Verhalten auch aus Sicht der Betroffenen verstehen zu lernen.

### 11.7.4 Information

Bei Selbst- oder Fremdgefährdung erfolgt auf Basis der Absprachen mit Personensorgeberechtigten, dem jeweiligen Jugendamt und mit wichtigen anderen Bezugspersonen immer eine Information auf dem vereinbarten Weg. Dies kann per E-mail, Telefon oder Fax geschehen. Die Schnelligkeit der Information sollte vom Grad der Gefährdung und dem Potential an Gefährdungsverhinderung durch die Information abhängen.

### 11.7.5 Externe Ressourcen

Das Martin-Gropius-Krankenhaus in Eberswalde ist Klinik im Einzugsgebiet bei Selbst- und Fremdgefährdung für eine Aufnahme verpflichtet. Je nach Indikation und individueller Vereinbarungen kommen auch andere Kliniken in Betracht. In jedem Fall erfolgen von unserer Seite eine enge Begleitung den jungen Menschen und ein intensiver fachlicher Austausch, um abgestimmt an gleichen Zielen und an einer zügigen Rückführung arbeiten zu können.

„Abstandsbeurlaubungen zu kooperierenden Alternativeinrichtungen“ mit und ohne Begleitung der Bezugspersonen sind möglich, jedoch keinesfalls das Mittel erster Wahl. Finden diese nach Beratung mit allen Hilfebeteiligten und Zustimmung des Leistungsträgers statt, dienen sie immer der Erarbeitung klarer und nachhaltiger Bedingungen für eine weitere Zusammenarbeit. Wesentlich ist immer die (Wieder-)Herstellung eines stabilen Fundamentes innerhalb der Hilfe. Dies bedeutet meist, nach vorhergehender Eskalation, die Aufarbeitung dieser mit den anderen Betroffenen und die Erarbeitung (veränderter) Bedingungen für die Hilfefortsetzung. Hierfür werden in der Regel 28 bis 96 Stunden benötigt, sodass Abstandsbeurlaubungen tatsächlich einer kurzfristigen Entspannung der Situation und der ersten Reflektion des Verhaltens und der Emotionen dienen. Auf diese folgend findet immer ein Gespräch mit allen Beteiligten statt, in welcher die veränderten Konstellationen erklärt und vereinbart werden. Um auch für den betroffenen jungen Menschen geeigneten Abstand zu gewinnen, müssen von Seiten des zu wählenden Ortes Bedingungen erfüllt werden:

- Die Kooperation muss nachhaltig sein, eine gut koordinierte Zusammenarbeit der handelnden Personen (Mitarbeiter:innen TJW, der Einrichtung bzw. der handelnden Personen am Ort der Abstandsbeurlaubung, der Personensorgeberechtigten und des zuständigen Jugendamtes) muss gewährleistet sein.
- Ruhe für Reflektion und Sicherheit vor weiterer Selbst- oder Fremdgefährdung muss gewährleistet sein.
- In allen Fällen müssen geeignete Personen für eine begleitete Reflektion vorhanden sein.
- Der Ort darf nicht „erzwingbar“ sein, somit nicht als „Belohnung für Fehlverhalten“ vom jungen Menschen avisiert bzw. verstanden werden können.
- Der Ort darf nicht nur als „Strafe“, sondern vor allem als „Chance“ attribuiert werden.

Dies ist durch eine geeignete Vor- und/oder Nachbereitung mit dem jungen Menschen zu gewährleisten.

Orte hierfür können sein:

- Bezugspersonen aus dem individuellen sozialen Umfeld
- Kriseneinrichtungen der Jugendhilfe
- andere therapeutisch ausgerichtete Einrichtungen (insbesondere bei avisierten längeren Aufenthalten)
- andere, die Sicherheit des jungen Menschen gewährleistende Einrichtungen mit geeigneten Kompetenzen (Wohngruppen mit Betreuung, etc.)

Bei allen Varianten findet eine aufsuchende bzw. engmaschigen Kontakt haltende Versorgung der jungen Menschen durch die wesentlichen Bezugspersonen statt (Bezugstherapeut:in, Bezugsbetreuung, geeignete Mitarbeiter:innen), soweit fachliche Überlegungen diese Kontakte nicht als inadäquat erscheinen lassen.

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

Die Entscheidung, wann welcher Ort für wen aufgrund welcher Kriterien geeignet ist, findet in der Regel gemeinsam mit den wesentlichen Bezugspersonen statt (Personensorgeberechtigten, die Leistung tragendes Jugendamt, dem jungen Menschen). Sie ist immer individuell, wobei in der Regel im Verlauf der Maßnahme ein Pool an jeweils individuell passenden Möglichkeiten für Situationen der Fremd- oder Eigengefährdung erarbeitet wird und im Bedarfsfall als Vorlage für die Entscheidung genutzt wird.

### 11.7.6 Abbruch der Hilfe bei Krisen?

Wenn wir jemanden aufnehmen, werden wir sie:ihn nie für Gründe entlassen, die sie:ihn überhaupt erst in die Hilfe geführt haben – sprich: uns vorab bekannt waren. Wir versuchen alles – siehe oben – um neuerliche Beziehungsabbrüche für die jungen Menschen zu vermeiden.

Wenn es sich zeigt, dass es eine bessere Alternative als die Arbeit innerhalb des Therapeutischen Jugendwohnens gibt, werden wir eine Überleitung hierhin unterstützen – auch wenn und weil dies oft bedeutet, längere Zeit unter schwierigen Bedingungen weiter qualitativ hochwertig zusammen zu arbeiten.

Es gibt jedoch zwei Konstellationen, in denen wir uns einen Maßnahmeabbruch für den Fall vorbehalten, dass nach den Vorfällen eine Reintegration für unmittelbar und mittelbar Betroffene negative Folgen haben würde:

- Massiv ausgeübte Gewalt oder sexualisierte Gewalt gegen Klient:innen, unbeteiligte Dritte und/oder Betreuer:innen sowie
- der systematische Vertrieb von Suchtmitteln an andere Menschen im Sozialraum.

## 11.8 Verfahren bei Anzeichen von Kindeswohlgefährdung

Kindeswohlgefährdung kann in einer Einrichtung aus verschiedenen Perspektiven betrachtet werden. Einerseits ist es unser eigenes Verhalten, dass kontinuierlich auf Gefahren für das Wohl der anvertrauten Kinder/Jugendlichen überprüft werden muss. Gleichzeitig sind wir alle Beobachter:innen, wenn Kinder- und Jugendliche auf Dritte treffen, ob öffentliche oder private Personen, Familienmitglieder oder Freunde. Auch die Jugendlichen selbst wirken auf das Wohl anderer Schutzbefohler. Aufgrund dieser komplexen Lage arbeiten wir mit standardisierten Verfahren, welche festlegen, wann – wer – was – an welche Referenzpersonen meldet und wie die weitere Betrachtung bzw. das Melden eines Verdachtes an zuständige Stellen wie Jugendamt und Landesjugendamt Brandenburg geschehen muss. Im Trägerbeschäftigten wir im Landkreis Barnim mehrere pädagogische Mitarbeiter:innen, die als „Insoweit erfahrene Fachkräfte“ für eine qualitative Beratung von Mitarbeiter:innen und Dritten qualifiziert sind.

### 11.8.1 Kindeswohlgefährdung durch Dritte

Der Träger HStL verfügt über ein vom Fachbereich Jugendhilfe für die Nutzung im Landkreis Barnim entworfenes und verbindlich anzuwendendes, standardisiertes Verfahren zum Vorgehen bei beobachtbaren Auffälligkeiten, die einen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung nahelegen. Es ist jederzeit für alle Mitarbeitenden über das Intranet des Trägers zugänglich, jede/r Mitarbeiter\*in verfügt zu jeder Zeit über den Zugang zu diesem.

### 11.8.2 Management bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung innerhalb des Teams

Wir bearbeiten Fragen der Gefährdung des Kindeswohls jedoch nicht mit dem Blick auf das eventuelle Fehlverhalten Dritter, sondern fokussieren ganz besonders das Geschehen in der eigenen Einrichtung. Im Bewusstsein der in den vergangenen Jahren aufgedeckten Verfehlungen in Einrichtungen für Jugendliche durch Betreuungspersonen, stellen wir den Anspruch an unser eigenes Handeln, dass Übergriffe von Mitarbeitenden gegenüber Jugendlichen in keinem Fall zu rechtfertigen sind. Wir bieten darum maximale Transparenz und ziehen in Verdachtsfällen immer

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

neutrale Dritte hinzu. Deren Involvierung kann auch direkt durch Jugendliche vorgenommen werden, sodass keinesfalls ein Filter nach Trägerinteressen entsteht. Diese interne Perspektive beinhaltet in erster Linie die Aufmerksamkeit für Übergriffe durch Mitarbeiter:innen auf Jugendliche – aber auch das Verhalten der betreuten jungen Menschen untereinander.

Am Beispiel „Verdacht auf (sexuelle) Übergriffe“ stellen wir die präventiven Elemente in unserer Arbeit und unsere Interventionsplanung für Verdachtsfälle dar.

Prävention beinhaltet dabei sowohl die Minimierung der Wahrscheinlichkeit des Auftretens eines Konfliktfalles als auch die kontinuierliche gemeinsame Arbeit des gesamten Teams an der konkreten Planung „des Falls der Fälle“ – was ist zu tun, wenn sich ein Verdacht ergibt? Diese Arbeit stellt somit eine Bewusstmachung dar, deren präventive Wirkung wir uns zu nutzen machen, um im Team eine klare Hierarchie der Prioritäten zu fixieren: Kindeswohl steht deutlich über der kollegialen Loyalität, denn Kindeswohl ist unser Auftrag.

Die Interventionsplanung beschreibt somit unser geplantes Vorgehen im Fall der Erhärtung von Verdachtsmomenten und bezieht ausdrücklich unseren Anspruch an Transparenz im Vorgehen bei Verdachtsfällen mit ein.

### **Prävention – Sensibilisierung und Kompetenzaufbau durch Aufklärung der jungen Menschen**

Die erste und wohl wichtigste Grundlage unseres Präventionskonzeptes ist die gezielte Aufklärung der jungen Bewohner:innen. Sowohl im Aufnahmeverfahren, im pädagogischen Alltag als auch in den therapeutischen Sequenzen vermitteln wir notwendiges Wissen und Reflexionsvermögen, um:

- sexuelle Handlungen erkennen zu können
- Wunsch nach Nähe und Sexualität abgrenzen zu können
- eigene Grenzen erkennen und wahren zu können
- bei Unsicherheiten und fragwürdigen Erlebnissen Hilfe ohne Vorbehalte in Anspruch nehmen zu können

Es werden unsererseits konkrete Ansprechpartner:innen für solche Fragen benannt, die in jedem Fall auf die Möglichkeit anonymer Hinweise an persönliche Vertrauenspersonen (intern wie extern) und an die Leitungen des Bereiches hinweisen und auch über die rechtlichen Möglichkeiten aufklären können. Dabei nutzen und bieten wir unsere Kooperationen und Dienstleistungen in unabhängiger Trägerschaft an:

- Kinderschutzbeauftragte des Trägers HStL
- Kinderschutzbeauftragte des Jugendamtes
- Externe Ansprechpartner:in für Jugendliche (bei anderem Träger, im Ehrenamt)
- Kindernotdienst für telefonische Beratung (bei Bedarf mehr)

### **Prävention – Kompetenzaufbau durch Sensibilisierung der Mitarbeiter:innen**

Vor der Aufnahme finden in der Regel Vorgespräche statt, bei denen sowohl von dem jungen Menschen als auch von den Betreuer:innen eine Gefährdung hinsichtlich sexualisierten Verhaltens und/oder Grenzüberschreitungserlebnisse seitens des Personals oder der Klient:innen thematisiert werden. Alle Mitarbeiter:innen werden (bei vorliegendem Einverständnis der Personensorgeberechtigten bzw. des jungen Menschen) über das Potential der:des Einzelnen für promiskuitives Verhalten und derer:dessen Erfahrungen mit Missbrauch und eventuell vorhandener eigenen Täter:innenerfahrungen informiert. Hier werden im Bedarfsfall bereits Verhaltensregeln gegenüber dem jungen Menschen festgelegt, in welchen wir rechtliche Aspekte integrieren und hierauf basierend die notwendigen Handlungsspielräume für Beziehungsarbeit bestmöglich zu gestalten. Somit werden bereits hier auch räumliche und personelle Fragen in Bezug auf potenzielle Gefahren erörtert und Lösungen erarbeitet.

Fortbildungen zum Thema Nähe und Distanz, Traumatisierungen und zu Rechtsfragen finden regelmäßig innerhalb des Gesamtteams der Angebote des Trägers über Impulsfortbildungen und

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

Prozessarbeit statt. Auch im Rahmen der Supervisionsangebote sind alle Mitarbeiter:innen in das Thema Kindeswohl eingebunden. Während in Teamsupervisionen beständig das generelle Verhalten gegenüber allen Klient:innen und gegenüber einzelnen gefährdeten Klient:innen behandelt wird, bearbeiten wir die Perspektive auf den bei uns lebenden jungen Menschen im Rahmen von aktuellen Fallsupervisionen.

### **Prävention durch Gestaltung räumlicher und personeller Bedingungen**

Die Arbeit in einzelnen Trägerwohnungen beinhaltet besondere Herausforderungen und somit die Berücksichtigung besonderer Konzeptionen zur Abwehr von Gefahren für die betreuten jungen Menschen.

Alle Wohnungen sind so gestaltet, dass sie den Schutz der Intimsphäre der jungen Menschen, besonders im Sanitärbereich und in den Privaträumen, ermöglichen. Die Bewohner:innen können alle Türen selbständig und separat verschließen.

Bei der Konstellation der Kontaktpersonen während der Hilfe (Betreuungspersonal und andere zu Betreuende) stehen nicht die gleichgeschlechtliche Unterbringung im Vordergrund, sondern die individuellen Kompetenzen im Umgang mit Nähe, Distanz und der Erfahrungen bzw. Traumatisierungen des jungen Menschen. Gleiches gilt für die Zuordnung der Mitarbeiter:innen als Bezugsbetreuer:innen, wobei wir hier im Regelfall auf eine Bezugspersonenauswahl unter Berücksichtigung beider Geschlechter Wert legen.

### **Prävention – Thematisierung und Nachweispflicht im Einstellungsverfahren und im Verlauf der Anstellung**

Bereits in unserem Bewerbungsverfahren legen wir verstärkt Wert darauf, potenzielle Mitarbeiter:innen anhand derer Bewerbungsunterlagen, durch Ansprechen innerhalb des Bewerbungsgesprächs, das Einholen von Arbeitgeberinformationen und über die Vorlage eines erweiterten polizeilichen Führungszeugnisses für das Thema zu sensibilisieren und Risiken zu identifizieren. Nach der Einstellung wird im jährlichen Rhythmus mit den Mitarbeiter:innen das Verhalten gegenüber den Klient:innen auch aus der Perspektive der Grenzwahrung thematisiert. Im Intervall von höchstens drei Jahren muss immer ein aktuelles erweitertes polizeiliches Führungszeugnis vorgelegt werden.

### **Intervention - bei Verdacht auf Übergriffe durch Mitarbeiter:innen**

Bei Auftreten eines Verdachtes auf (sexuelle) Übergriffe durch beim Träger angestellte Personen gibt es ein eindeutiges Verfahren im Träger (Richtlinie). Diese beinhaltet einen Ablaufplan und die Anleitung für die in der Folge einzuleitenden Schritte:

- die Anzeichen und Beobachtungskriterien für (sexuelle) Übergriffe erkennen
- die notwendigen und verpflichtenden Formalitäten kennen und nutzen können
- die zu informierenden Personen, Leitungsinstanzen, Stellen und Behörden kennen und ansprechen
- die Interventionen innerhalb der Einrichtung kennen und umsetzen können

Zur Intervention zählen die Klärung des Verdachts, die zu treffenden Schutzmaßnahmen bis zu der Klärung, die Aufarbeitung für alle unmittelbar und mittelbar betroffenen Klient:innen und Mitarbeiter:innen des Teams.

### **Intervention – Hilfe zur Reflexion des Beobachteten durch die:den beobachtende:n Mitarbeiter:in**

Wir bieten allen Mitarbeiter:innen die Nutzung einer vom MBSJ zur Verfügung gestellten „Persönliche Checkliste“ (siehe Anhang) an, die von jeder Anzeichen auf Gefährdung wahrnehmenden Person in einem ersten Schritt ausgefüllt werden kann – und soll. Sie dient somit der persönlichen Orientierung, stellt aber gleichzeitig den Beginn der Dokumentation des

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

Verdachtsfalles dar. Die Inanspruchnahme einer Beratung durch eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ (ISEFK) des Trägers oder auf Wunsch auch der ISEFK eines anderen Trägers ist bei öffentlich gewordenen Verdachtsfällen für die beobachtende Person obligatorisch.

### **Intervention – Meldung an Vorgesetzte oder kompetente Dritte**

Bei Weiterbestehen eines Verdachtes nach der Beratung ist die Leitung der Einrichtung zu informieren. Dies geschieht entweder durch die:den Beobachtende:n selbst oder durch involvierte Mitglieder:innen des Teams. Richtet sich der Verdacht gegen die Leitungskraft selbst, ist, statt ihrer der nächste Vorgesetzte des Trägers zu informieren.

Gleichwohl kann sich ein:e Mitarbeiter:in – genauso wie jede:r Klient:in – zu jeder Zeit an eine externe Stelle ihrer:seiner Wahl wenden. Auch mit dieser Regelung soll verhindert werden, dass aus Loyalitätsgründen oder aus Angst vor internen Sanktionen (jeder Art) ein Verdachtsfall nicht gemeldet wird.

### **Intervention – Schritte der Bearbeitung von Vorwürfen / Schutzmaßnahmen für das Personal**

Im Fall eines sich erhärtenden Verdachtes oder bei Bekanntwerden einer die Gefahr für ein das Kindeswohl gefährdenden erhöhenden Verhaltenspotentials (z.B. durch ein Kindeswohlgefährdung darstellendes Verhalten in anderem Kontext) findet ein Gespräch mit zuständigen Vorgesetzten statt. Mitarbeiter:innen können jederzeit Vertrauenspersonen ihrer Wahl aus der Mitarbeiter:innenvertretung hinzuziehen. Jedoch stellen wir Mitarbeiter:innen bis zu einer Klärung der Vorwürfe gegen ihn:sie von der direkten Arbeit mit minderjährigen oder anderen Schutzbefohlenen, ohne hiermit eine Vorverurteilung auszusprechen, frei.

### **Intervention – Schritte der Bearbeitung von Vorwürfen / Schutzmaßnahmen für betroffene Jugendliche**

Die Bearbeitung des Verdachts findet unter Berücksichtigung des nun entscheidenden Vertrauensverhältnisses auf der Ebene der unmittelbar Betroffenen durch deren (nicht involvierte) Bezugspersonen und/oder durch vom jungen Menschen gewählten pädagogischen unter Einbeziehung spezifisch ausgebildeten (therapeutischen) Mitarbeiter:innen statt. Auch eine notwendige Veränderung von räumlichen oder personellen Bedingungen zur Verhinderung potenzieller weiterer Traumatisierungen wird umgehend umgesetzt. Wünscht die:der Betroffene oder schätzen wir bzw. eine beratende Instanz die Hinzuziehung von Dritten als notwendig oder hilfreich ein, so wird dies über unabhängige Dritte (z.B. ambulante Psychotherapie, Beratung durch spezialisierte Institutionen) ermöglicht.

Inbegriffen in diese Interventionsschritte sind immer auch mittelbar Betroffene – wie beispielsweise beobachtende oder ins Vertrauen gezogene Klient:innen.

Der mögliche Fall, dass Mitarbeiter:innen Opfer von sexuell motivierten Handlungen seitens unserer Klientel werden, wird zum Teil im Rahmen des Krisenmanagements behandelt (Übergriffe durch Jugendliche). Jedoch bezieht die Betrachtung eines solchen Verhaltens – wie auch bei Gewalteskalation - immer die Analyse von Bedingungen und vorhergehenden Verhaltensweisen verpflichtend mit sich.

#### **11.8.3 Meldeverfahren**

Unser Meldeverfahren orientiert sich an den gesetzlichen Vorgaben des § 8a SGB VIII, wird zudem ergänzt um die Einbindung neutraler Personen, sobald vom Träger abhängige Personen Teil der Vorwürfe sind.

#### **11.8.4 Evaluation, Reflektion und Zielsetzung im Umgang mit Verdachtsfällen**

Obwohl sich unsere Verfahren zum Umgang mit dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung immer am aktuellen gesetzlichen Standard orientieren und teilweise darüber hinaus gehen, ist unser Bestreben eine ständige Verbesserung der Absicherung gegen potenzielle Fehlhandlungen – sei es

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

durch Dritte oder im eigenen Wirken.

Darum wird über jeden Verdachtsfall ein (zusätzlicher) reflektierender Bericht erstellt und eine Analyse unter Einbeziehung kompetenter Dritter zum eigenen Vorgehen, Verbesserung des Vorgehens als Ziel, vorgenommen. Diese wird dem MBSJ in jedem Fall entsprechend der rechtlichen Gegebenheiten zugeleitet.

## **11.9 Personalentwicklungsplanung**

Die Qualifikationen und Kenntnisse unserer Mitarbeiter:innen sollen immer den aktuellen Anforderungen standhalten bzw. kommende Herausforderungen antizipieren. Innerhalb der durch die Aufsicht führenden Institutionen (hier MBSJ) zugelassenen Berufe variieren somit (siehe Personal) die Professionen unserer Mitarbeitenden. Aber auch deren Detailkenntnisse sollen bedürfnis- (Personal) und bedarfsorientiert (Klientel) ausgebaut werden. Hierzu dienen, neben dem an Fähigkeiten und Interessen orientierten Einsatz auf den jeweiligen Positionen Fort- und Weiterbildungspläne, jährliche Entwicklungsgespräche, Bedarfsanalysen und die enge Zusammenarbeit mit Aus- und Weiterbildungsinstituten.

Um die Qualität des Angebots folgend auch im Rahmen einer üblichen und wünschenswerten Personalfuktuation hinaus aufrechtzuerhalten bzw. zu steigern, bilden wir Kompetenzen durch kontinuierliche Qualifizierungen mit dem Ziel mindestens einer Doppelbesetzung von spezifischen Fertigkeiten aus. Aus dem gleichen Grund ermuntern wir Kolleg:innen mit Spezialinteressen, diese in die tägliche Arbeit einzubringen, durch Zertifizierungen zu festigen und weitere Kolleg:innen für die Umsetzung zu gewinnen.

### **11.9.1 Entwicklungsgespräche zwischen Leitung und Mitarbeiter:innen**

Mindestens einmal jährlich finden Orientierung gebende Gespräche zwischen jeder:jedem Mitarbeiter:in und der:dem jeweiligen Vorgesetzten statt, auf Wunsch und bei Bedarf unter Einbeziehung von weiteren Vorgesetzten. Die jeweiligen Protokolle sind beiden Seiten zugänglich und bilden die Grundlage der individuellen Personalentwicklung. Diese Gespräche stehen nicht in hierarchischer Ordnung, sondern beruhen auf der Anerkennung wechselseitigen Feedbacks zur Qualitätssicherung.

## **11.10 Fort- und Weiterbildung**

Für Fortbildungsmaßnahmen steht ein am Bedarf orientiertes jährliches Finanzbudget analog der im Entgelt festgelegten Gelder pro Fall zur Verfügung. Bedarf bedeutet hier nicht (nur) den Ausgleich von Wissensdefiziten bei Mitarbeiter:innen, sondern vor allem den Aufbau spezifischer, am Klientel orientierter Kenntnisse und Fertigkeiten.

Fortbildungsteilnehmer:innen sind angehalten, ihre gewonnenen Kenntnisse im Rahmen von Teamsitzungen oder Arbeitsgruppen an möglichst viele Mitarbeiter:innen im Bereich Kinder- und Jugendhilfe weiterzugeben. So entsteht eine Co-Expertise, aus welcher sich neue und tiefer gehende Entwicklungsideen rekrutieren.

### **11.10.1 Fortbildungsplanung**

Die Fort- und Weiterbildungsplanung erfolgt immer perspektivisch, ca. zwölf Monate im Voraus. Hier werden ca. 75% des Budgets geplant, sodass noch Reserven für aktuelle Interessen und Bedürfnisse verbleiben. Dabei sollen größere Weiterbildungen einzelner Personen einen Anteil von 60% des Gesamtjahresbudgets nicht überschreiten.

### **11.10.2 Fortbildungen im Gesamtteam (inhouse)**

Hier werden aktuelle oder nachhaltige Themen durch unsere Teammitglieder:innen mit spezifischem Wissen an alle Teilnehmer:innen vermittelt, oder es werden, meist von kooperierenden oder aktuell

Kinder- und Jugendhilfe – Konzeption Therapeutisches Jugendwohnen (TJW)

verbundenen Institutionen, Fachleute eingeladen. In der Regel greifen diese Fortbildungen Fallbeispiele aus der aktuellen Arbeit auf und erweitern die Fragestellung auf kommende Herausforderungen. Inhalte waren oder können (wieder) sein:

- Lernpsychologische Modelle
- Modelle der Traumatisierungsgenese
- Verständnis von und Umgang mit oppositionellem Verhalten
- Störungsbilder nach ICD 10
- Genese und Therapie von psychiatrischen Erkrankungen
- Planungsprozesse & Dokumentation in der Jugendhilfe
- Recht in der Jugendhilfe und im SGB XII (Datenschutz, Kindeswohl, etc.)
- Partizipation und Kindrechte
- Elternarbeit (bei Fremdunterbringung, im ambulanten Setting, Umgang mit strittigen Paaren, etc.)
- Dialektisch Behaviorale Therapie für Adoleszente

### 11.10.3 Externe Einzelfortbildungen

Innerhalb der Personalentwicklungsplanung werden individuelle Fortbildungspläne zur Abrundung des persönlichen Profils und/oder zum Ausbau vorhandener Stärken formuliert. Folgend werden passende Bildungsangebote gesucht. Die Handlungsaufforderung liegt ab hier in erster Linie bei den Mitarbeiter:innen. Erst nachrangig, dann aber verbindlich, schlagen Leitungen wünschenswerte Ausbildungsinhalte und konkrete Maßnahmen vor.

Ein zweiter Schwerpunkt der Inanspruchnahme externer Bildungsangebote sind aktuelle Themen der Kinder- und Jugendhilfe, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie oder der Aufbau von Wissen im Bereich Verselbständigung.

### 11.10.4 Weiterbildungen

Unsere Mitarbeiter:innen bilden sich, orientiert am Bedarf und den eigenen Entwicklungszielen, oft berufsbegleitend weiter. Es sind hier das Studium zum Bachelor of Arts für Soziale Arbeit und Sozialpädagogik, Weiterbildungen in der systemischen Beratung, in der Dialektisch-Behavioralen Therapie nach Marsha Linehan und der Einzel- und Familientherapie zu nennen.

## 11.11 Supervision

Genauso wie bei Fort- und Weiterbildungen liegt der Stunden- und Budgetanteil für Supervision im Therapeutischen Jugendwohnen aufgrund des co-therapeutischen Ansatzes und der herausfordernden Geschichte der Klient:innen höher als in vielen anderen Projekten des betreuten Wohnens. Supervisionen des Teams finden alle 6 Wochen statt. Unsere Supervisor:innen arbeiten immer selbständig oder bei externen Anbietern, sind unabhängig und nicht zum Bericht an die Leitungen verpflichtet.

### 11.11.1 Fallsupervision im Team

Im Rahmen von Fallsupervisionen mit je 120 Minuten Dauer werden jeweils bis zu zwei Klient:innen intensiv besprochen. Hier finden, neben den spezifischen Bedürfnissen der Klient:innen, beispielhaft auch Perspektiven der Projektion, der Übertragung und der Gegenübertragung sowie der individuellen Psychohygiene sowie der Teamkonstellation Anerkennung.

### 11.11.2 Teamsupervision

Im Rahmen von Teamsupervisionen sind Themen wie z.B. Teamstruktur, Zusammenarbeit in und über Hierarchien, Kommunikationswege, Entwicklungsorientierung, aber auch immer wieder eine Aktualisierung der ressourcenorientierten Grundhaltung kennzeichnende Elemente.

## 11.12 Qualitätsmanagement/Standardisierung

Grundhaltung, Leitbilder und Arbeitsphilosophie drücken sich unter anderem, jedoch immer offensichtlich in Kommunikations- und Problemlösungsverhalten aus. Wir hinterfragen unsere Orientierung hierzu kontinuierlich und unterstützen die Verbreiterung des Prozesses „einheitliches Arbeiten auf Basis individueller Kompetenzen“ durch die begleitende Entwicklung und Aktualisierung von Handlungsstandards. In Zusammenarbeit mit externen Impulsgeber:innen, dem Qualitätsmanagement der HStL und den Qualitätsbeauftragten weiterer Einrichtungen des Trägers werden im Rahmen von Arbeitsgruppen und angeleitet durch koordinierende Beauftragte hierfür geeignete Abläufe, Handlungsketten und Zielstellungen identifiziert. Die Bearbeitung dieser erfolgt dezentral durch die „Betroffenen“ und wird durch die koordinierenden und leitenden Mitarbeiter:innen in einem standardisierten Design als „Handlungsanweisung“ zur Verfügung gestellt. Dabei sollen verpflichtende Regelungen in Abgrenzung von Handlungsvorschlägen immer eindeutig identifizierbar sein.

Jährlich erfolgt zudem eine Überprüfung der Strategie auf Basis von Kennzahlen auf den Ebenen Klientel-, Leistungsträger-, und Personalfriedenheit, Finanzierungsqualität und Umsetzungsqualität. Ziel ist hier die Anpassung unseres Angebots an das durch Gesellschaft, Politik und Marktlage (Mitarbeiter:innenakquise) definierte Anforderungsprofil und die Analyse der Effizienz im Umgang mit den zur Verfügung gestellten Ressourcen.

## 11.13 Evaluation

Wir evaluieren insbesondere die längerfristige Entwicklung der Klient:innen innerhalb des Betreuungszeitraums und danach (Katamnese), um unsere Arbeit und unsere Methoden zu hinterfragen bzw. diese anzupassen.

### 11.13.1 Formative Evaluation während des Aufenthaltes

Die Instrumente der Hilfeplanung in Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Jugendamt erlauben neben einer täglichen Bewertung von Schlüsselfaktoren eine individuelle Wirkungsevaluation der Hilfe. Ergänzt wird diese unsererseits mit teilstrukturierten Interviews zur Zufriedenheit der jungen Menschen, der Personensorgeberechtigten und von Dritten – soweit dies aufgrund des Grades der Zusammenarbeit möglich ist. Alle gewonnenen Daten und Erkenntnisse werden nicht nur statisch bewertet und dokumentiert, sondern fließen direkt in die Hilfestaltung ein (formativ).

### 11.13.2 Katamnese

Wir wollen keinen Setting-Effekt positiven Verhaltens während des Aufenthalts in der Maßnahme erreichen, sondern nachhaltig „in vivo“ wirksame Kompetenzen aufbauen helfen. Darum bemühen wir uns um (wenn möglich strukturierte) Informationen über die Verläufe nach dem Ende der von uns getragenen Hilfen. Alle „vom Hilfeende betroffenen“ jungen Menschen werden in den zwölf Folgemonaten zu allen Festveranstaltungen des Trägers im Bereich Jugendhilfe eingeladen, zudem erfolgt standardisiert ein telefonischer Kontakt zu den Zeitpunkten sechs und zehn Monate nach dem Ende der Maßnahme in Verantwortung des ehemaligen Kernteams.

### 11.13.3 Kennwerte als Prognosekriterien

Wir dokumentieren individuelle quantifizierbare Kennzahlen und Beobachtungseinschätzungen aller Bewohner:innen seit 2006 (innerhalb einer zu anonymisierenden Aufstellung). Hieraus ergeben sich die (retrospektive und) prospektive mittlere Verweildauer, die Quote erfolgreicher Maßnahmen und erfolgversprechender Konstellationen. Selbstverständlich können diese Werte aufgrund des Maßes an Selbsteinschätzungen nicht wissenschaftlichen Ansprüchen genügen. Wir und mit uns zusammen Arbeitende erhalten jedoch potenziell wichtige Hinweise für Verbesserungsmöglichkeiten. Auch projektübergreifende Kennzahlen können hilfreiche Aufschlüsse für die Qualität der Arbeit in definierten Zeiträumen und damit auch über inhaltliches Handeln geben.

## 12. Die Zusatzangebote

Während der Hilfe oder bereits zu Hilfebeginn absehbar kann sich ein individueller Bedarf an Zusatzleistungen ergeben. Diese Bedürfnisse sind in der Regel Gegenstand des Hilfeplangesprächs und ihre Umsetzung in diesem Rahmen festzulegen. Folgende Zusatzleistungen können durch den Träger angeboten werden:

- Intensive, über das Regelangebot hinausgehende Einzelbegleitung durch Fachkräfte
- Tagesstrukturierende Angebote, z.B. trägerinterne Arbeitstherapie
- Individualbegleitung oder Betreuung während Praktika
- Unterstützung zur Bewältigung von schulischen Herausforderungen
- Familientherapeutische Arbeit (auch aufsuchend oder in Räumen Dritter)
- Individualpädagogische Maßnahmen aus dem erlebnispädagogischen Spektrum
- Teilnahme an Gruppenangeboten des Trägers, die nicht Bestandteil des Entgeltes sind
- Abholung oder Begleitung von/zu weiter entfernten Einrichtungen oder Kliniken

### 12.1 Pädagogische Zusatzbetreuung

Pädagogisch notwendige Zusatzbetreuungen, wie z.B. Konzepte individueller 1:1-Betreuungen im TJW-Setting oder besondere Zusatzbetreuungen (z.B. bei Gruppenfahrten, Schulbegleitungen, etc.) werden in der Regel von etabliertem Personal geleistet und können mit uns auf Basis von Fachleistungsstunden oder Zeitkontingenten (umgerechnet in Vollkräfteanteile) im Rahmen einer „Zusatzvereinbarung“ vereinbart werden.

### 12.2 Familientherapie

Der Bedarf aufsuchender oder empfangender Familienarbeit kann im Einzelfall weit über das in Konzept und Entgeltvereinbarung formulierte Angebot – auf Dauer – hinausgehen. Auch ist teilweise die Arbeit mit weiter entfernt lebenden Bezugspersonen als essenziell für das Gelingen einer Hilfe zu beachten. In diesen Fällen treffen wir mit Leistungsträgern eine antizipierende Vereinbarung und informieren über den Umsetzungsbedarf. Hieraus entstehen in der Regel Zusatzvereinbarungen über Fachleistungsstunden und Fahrtkosten.

### 12.3 Psychotherapie und Psychoedukation

Unser Psychotherapieangebot ist beschränkt auf die Arbeit mit dem jungen Menschen und der hiermit zusammenhängenden Elternarbeit. Ein psychotherapeutisches Angebot direkt für Bezugspersonen, Geschwisterkinder oder andere Dritte ist immer Inhalt einer Zusatzvereinbarung.

### 12.4 Psychodiagnostik

Im stationären Setting ist diese meist Teil des Entgeltes. Soll jedoch eine umfangreiche Testung vorab einer weiterführenden schulischen, beruflichen oder die Hilfe definierenden Entscheidung vorgenommen werden, so ist diese auf Basis von Fachleistungsstunden und mit fest zu vereinbarenden Stundenkontingenten pro Testung zusätzlich möglich.

### 12.5 Erlebnispädagogische Angebote im Einzel und in Gruppen

Im Fall von Krisen kann ein erlebnispädagogisches Angebot hilfreich für die Be- und Aufarbeitung der Krise selbst und die Findung neuer Wege sein. Dies kann im Rahmen individuellen Absprachen konzipiert und folgend zusätzlich gebucht werden. Auch die Teilnahme von TJW-Klient:innen an erlebnispädagogischen Gruppenreisen des Trägers kann ermöglicht werden.

# Persönliche Checkliste

## bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch von Jugendlichen

Diese Checkliste dient dazu, die erste Wahrnehmung und persönliche Reflexion schriftlich festzuhalten.

Sie hilft Ihnen, die bei diesem Thema stattfindenden Verdrängungsprozesse und Verunsicherungen in der Wahrnehmung soweit als möglich zu verhindern. Zudem dient sie unserer fachlichen Absicherung im weiteren Verlauf des Hilfeprozesses. Sofern sie personenbezogene Daten aufweist, ist sie sicher aufzubewahren.

- Persönliche Daten des betroffenen Mädchens oder Jungen (Name, Alter...)
- Name der verdächtigten Personen (aus welchem sozialen Umfeld)
- Wer hat mir welche Beobachtungen (z. B. körperliche Symptome, verändertes Verhalten, Kind hat sich mit welchen Worten und in welchem Zusammenhang geäußert) wann und wie mitgeteilt (z. B. schriftlich, persönlich, anonym, über Dritte gehört)?
- Was lösen diese Beobachtungen bei mir aus?
- Mit wem habe ich meine Beobachtungen und Gefühle ausgetauscht? Hat sich dadurch etwas für mich verändert? Wenn ja, was?
- Welche anderen Erklärungsmöglichkeiten für das Verhalten des Kindes sind noch möglich?
- Was ist meine Vermutung oder Hypothese, wie sich das Kind weiterentwickelt, wenn alles so bleibt, wie es ist? Welche Veränderungen wünsche ich mir für das Kind?
- Wer im Umfeld des Kindes ist mir als unterstützend genannt worden oder aufgefallen?
- Was ist mein nächster Schritt? Wann will ich wie weitergehen?  
(z. B. Einbringen ins Team, Fachberatung, Einbeziehen des ASD, Hilfefunktionär)

Aus: „Leitlinien und Verfahren für den Hilfeplanungsprozess bei sexuellem Missbrauch gegen Kinder und Jugendliche“, erarbeitet 1998 vom Jugendamt der Stadt Stuttgart. Das Landesjugendamt des Landes Brandenburg dankt für die freundlicherweise erteilte Abdruckgenehmigung, wir für die Nutzungserlaubnis.

# Unterstützungsplan

## Plan zur Unterstützung in schwierigen Situationen

Dieser Plan gilt für: \_\_\_\_\_

**I. Wir machen uns Sorgen, dass sich \_\_\_\_\_ wie folgt verhalten könnte:** (Problemverhalten auf Verhaltensebene exakt beschreiben)

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_

**II. Mögliche schwierige/ Konflikte auslösende Situationen sind:**

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

**III. In dieser Situation hat \_\_\_\_\_ eigentlich ein Bedürfnis nach:**

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_

**IV. Erste Warnzeichen für \_\_\_\_\_ selbst sind:**

(Beschreibung des Verhaltens und der Peerkontakte.  
Gedanken, Emotionen oder Körperempfindungen sollten erfragt werden)

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

**V. Erste Warnzeichen für die Mitarbeiter\*innen sind:**

(Bitte beobachtbares Verhalten anführen.)

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

**VI. Was kann \_\_\_\_\_ gegen eine krisenhafte Zuspitzung tun?**

(Was hat in ähnlichen Situationen früher geholfen, Was könnte man ausprobieren?)

(Wie kann man die Erzieher und Fachdienste ansprechen?)

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

**VII. Welches Verhalten von \_\_\_\_\_ könnte die schwierige Situation noch verschärfen?**

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_

**VIII. Wie könnten die Mitarbeiter\*innen unterstützen, den Konflikt zu lösen?**

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

# Beschwerdebogen

**1 Wer beschwert sich?**

	Name	Datum
	E-Mail	Telefon

**2 Was ist passiert?**

*ggf. Rückseite nutzen!*

**3 Was wünschst du dir?**

*ggf. Rückseite nutzen!*

**4 Über wen beschwerst du dich?**

	Name/n
--	--------

**5 Rückmeldewunsch per:**

Wer soll Deine Beschwerde erhalten und bearbeiten?

Telefon  E-Mail  Brief

Verbundleitung  Teamleitung  Therapeut\*in

Andere - Name: <sup>1)</sup>  <sup>2)</sup>

**6 Wer hat die Beschwerde entgegengenommen?**

	Name	Datum/Uhrzeit
--	------	---------------

**7 An wen wurde dieser Beschwerdebogen weitergeleitet?**

Verbundleitung  Teamleitung  Personensorgebereich

Ombudsperson  Träger der Hilfe Jugendamt  MBS Landesjugendamt

Datum / Uhrzeit:

**8 Weiterleitung:**

Bereichsleitung  Geschäftsführung  MBS Landesjugendamt

Datum / Uhrzeit:

**Zwischenstand:**

**Weitere Weiterleitung:**

	Name	Datum/Uhrzeit
--	------	---------------

**Ergebnis / Vereinbarungen:**

*Ggf. Rückseite nutzen!*

---

**1 Was ist passiert?**

---

**2 Was wünschst du dir?**

---

**8 Ergebnis / Vereinbarungen:**

---

# Rücklaufzettel zum Beschwerdebogen

für **Vorname, Name** \_\_\_\_\_

**1** Wer hat meine Beschwerde wann angenommen:

\_\_\_\_\_

**Wer bearbeitet Sie weiter:**

**Bis wann erfolgt eine Rückmeldung an mich bzw. Kontaktaufnahme zu mir:**

\_\_\_\_\_

Name

Name

**2** Was wird unternommen und wann?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

f