

Sozialtherapeutische Wohneinrichtung für psychisch erkrankte Jugendliche und junge Volljährige nach § 35a SGB VIII

Jugendhaus Piusallee, Jugendhaus Geiststr.

Gemeinnützige FSP GmbH
Dahlweg 112 | 48153 Münster
Tel.: 0251 98 62 89 10
E-Mail: info@fsp-muenster.de | URL: www.fsp-muenster.de

Handelsregister: Amtsgericht Münster HRB 21095
Geschäftsführung: Jörg Barlsen

Stand 09.2024

Inhalt

Präambel	3
Organisation, personelle und räumliche Ausstattung	4
1. Trägerschaft.....	4
2. Ansprechpartner.....	4
3. Standort und räumliche Ausstattung.....	5
4. Qualitätsmanagement / Beschwerdemanagement.....	8
5. Schutz bei Kindeswohlgefährdung.....	9
Rechtsgrundlage/ Aufnahme	10
Zielgruppe	10
Ziele der Leistung	11
Leistungsinhalte	11
1. Fachliche Ausgestaltung der Hilfe.....	11
2. Gruppenformen	13
3. Sozialpädagogische und therapeutische Angebote.....	13
4. Erreichbarkeit / Arbeitszeiten.....	16
5. Leitung und Beratung	17
6. Hauswirtschaft.....	17
7. Platzzahl und Aufenthaltsdauer	17
Arbeitsformen und Methoden	17
Aufnahmeregion/ Vernetzung	19
Anlage I: Psychoedukation bei Psychosen	20
Anlage II: E.M.O. Emotion-Motivation-Orientierung	21
Anlage III: Skillstraining	22
Anlage IV: Recovery	23
Anlage V: Psychoedukation bei Psychischen Störungen	24
Anlage VI: Soziales Kompetenztraining „Fit for Life“	25
Anlage VII: Heimrat	26
Anlage VIII: Erfassungsbogen Beschwerden	27
Anlage IX: Idealtypische Wochenpläne	28
Anlage X: Konzept Verselbständigungsgruppe Geiststr. (2)	30

Präambel

Die Wohneinrichtung für psychisch kranke Jugendliche und junge Volljährige versteht sich als eine Einrichtung an der Schnittstelle zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Erziehungshilfe. Sie ist für Jugendliche und junge Volljährige konzipiert, die wegen einer psychischen Störung seelisch behindert bzw. von einer solchen Behinderung bedroht sind und deren gesunde Persönlichkeitsentwicklung aufgrund dessen in Frage gestellt ist. Eine stationäre Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist bei diesem Personenkreis nicht mehr bzw. noch nicht ärztlich indiziert, wobei eine unmittelbare Rückkehr in die Familie bzw. der Verbleib in der Familie zur Überforderung der Beteiligten und zu weiteren sozialen Belastungen führen würde. Für die jungen Volljährigen wäre auch der Schritt in ein eigenständiges Wohnen verfrüht, da zunächst die Entwicklung altersgemäßer sozialer Kompetenzen und ein angemessener Umgang mit den krankheitsbedingten Beeinträchtigungen im Vordergrund stehen muss. Eine angemessene Förderung ist in der Regel in den Einrichtungen der Erziehungshilfe nicht gegeben bzw. nicht möglich, weil die mit der psychischen Erkrankung verbundenen Verhaltensauffälligkeiten und Hilfebedarfe in der Alltags- und Lebensbewältigung zu sehr im Vordergrund stehen. Hier sind besondere strukturelle und personelle Hilfen erforderlich, um eine altersgemäße Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen.

Die Wohneinrichtung für psychisch kranke Jugendliche und junge Volljährige soll die Kompetenzen beider relevanter Fachgebiete verbinden und in dieser Einrichtung Rahmenbedingungen schaffen, die eine persönliche und gesundheitliche Entwicklung der Jugendlichen fördern und ihnen die Entwicklung einer eigenen Lebensperspektive ermöglichen.

Wenn bei bestimmten Begriffen, die sich auf Personengruppen beziehen, im nachfolgenden Text nur die männliche Form gewählt wurde, so ist dies nicht geschlechtsspezifisch gemeint, sondern geschah ausschließlich aus Gründen der besseren Lesbarkeit.

Organisation, personelle und räumliche Ausstattung

1. Trägerschaft

Trägerin der Einrichtung ist die Gemeinnützige FSP GmbH. Die Gesellschaft ist die Rechtsnachfolgerin des FSP – Für Soziale Teilhabe und Psychische Gesundheit e.V., Münster, der seit 1971 bestand und in Münster eine Vielzahl von Angeboten der sozialen, medizinischen und beruflichen Rehabilitation und gesellschaftlichen Teilhabe für Menschen mit psychischen Störungen vorhält.

Das Jugendhilfeangebot wird an zwei Standorten mit unterschiedlichen pädagogischen Konzepten realisiert:

- Im Jugendhaus in der Piusallee 188, sowie in der Intensivgruppe in der Geiststr. 98 werden Jugendliche unterstützt, deren Hilfebedarf deutlich über dem von Bewohnern in „klassischen“ Erziehungshilfeeinrichtungen liegt. Ziel dieses Jugendhauses ist es, Jugendliche und junge Erwachsene so weit zu stabilisieren, dass Aufenthalte in der Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht oder nur in Ausnahmefällen nötig sind.
- Die Gruppe Geiststr. (2) entspricht dem Leistungsangebot einer Regeleinrichtung der Jugendhilfe. Hier finden Jugendliche und junge Erwachsene einen Platz, die grundsätzlich stabiler sind als diejenigen, die in der Piusallee oder in der Intensivgruppe Geiststr. (1) leben. Bei Krisen besteht jedoch jederzeit die Möglichkeit, auf Fachkräfte und Leistungen der Intensivgruppe zurückzugreifen.

Für beide Standorte wird eine Betriebserlaubnis gemäß § 45 SGB VIII seitens des LWL-Jugendamtes beantragt, sowie eine Entgeltvereinbarung mit dem Jugendamt der Stadt Münster angestrebt. Die Vereinbarung zu § 8a Absatz 2 SGB VIII, Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung, ist entsprechend der gesetzlichen Grundlage erfolgt und wird gewährleistet.

2. Ansprechpartner

Erster Ansprechpartner ist der Leiter der Jugendhäuser:

Herr Markus Hindimith

Piusallee 188

48147 Münster

Tel: 0251 30 29 1

Email: m.hindimith@fsp-muenster.de

3. Standort und räumliche Ausstattung

Piusallee

Die Wohneinrichtung Piusallee 188 befindet sich in einem freistehenden grundrenovierten Gebäude in der Piusallee 188 in der Stadt Münster. Die Lage ist innenstadtnah, das Umfeld verfügt über eine gute Infrastruktur. Direkt vor dem Haus befindet sich eine Bushaltestelle. Zum Gebäude gehört ein großer Garten, der für Freizeitaktivitäten genutzt werden kann.

14 Jugendliche bzw. jungen Erwachsene bewohnen Einzelzimmer mit 14 bis 16 qm, die sich auf vier Etagen verteilen.

Die Struktur des Hauses und die Anzahl der Räume lassen es zu, dass die Zimmer flexibel und bedarfsorientiert belegt werden können (z.B. bei erhöhtem Betreuungsbedarf, höherem Ruhebedarf etc.).

Raumaufteilung

Souterrain/Keller

- 1 Gruppenraum
- 1 Freizeitraum/Musikraum
- 1 Waschmaschinenraum
- 1 Trockenraum
- 5 Versorgungs-/Lagerräume
- 1 Sportraum

Erdgeschoss

- 4 Einzelzimmer
- 2 Bäder (davon 1 behindertengerecht)
- 1 Gemeinschaftsküche
- 1 großer Ess-/ Gemeinschaftsraum
- 1 kleiner Essraum für Jugendliche, die krankheitsbedingt kleinere Gruppenzusammenhänge benötigen
- 1 Besucher-WC, 1 Personal-WC
- 1 Büro

1. Obergeschoss

- 5 Einzelzimmer
- 2 Bäder
- 1 Aufenthaltsraum/Teeküche
- 1 Zimmer Nachtbereitschaft

- 1 Bad Nachtbereitschaft
- 1 Gesprächsraum

2. Obergeschoss

- 5 Einzelzimmer
- 1 Krisenzimmer für kurzfristige Wiederaufnahmen
- 3 Bäder
- 1 Wohnzimmer/Filmraum
- 1 Küche
- 2 PC-/Interneträume

Dachgeschoss

- 1 Gesprächsraum
- 1 Krisenzimmer für kurzfristige Wiederaufnahmen
- 1 Trainingsküche
- 1 Zimmer für Jugendliche mit speziellem Unterbringungsbedarf (z.B. erhöhtem Ruhebedarf)

Geiststraße

Die Wohneinrichtung Geiststr. 98 befindet sich in einem grundrenovierten Gebäude in der Geiststr. 98 in der Stadt Münster. Die Lage ist innenstadtnah, das Umfeld verfügt über eine gute Infrastruktur. Direkt vor dem Haus befindet sich eine Bushaltestelle.

Im Haus befinden sich zwei Gruppen. Im Erdgeschoss und im Souterrain befindet sich die Verselbstständigungsgruppe Geiststr. (2) mit insgesamt sieben Einzelzimmer für junge Volljährige. In den oberen drei Etagen befindet sich die Intensivgruppe Geiststr. (1) mit insgesamt acht Einzelzimmern für Jugendliche und junge Erwachsene.

Raumaufteilung

Souterrain/Keller

- 2 Einzelzimmer
- 1 Gemeinschaftsküche/Essraum
- 1 Bewohnerbad
- 1 Freizeitraum/Musikraum
- 1 Waschmaschinenraum/ Trockenraum
- 1 Büro
- 1 Gästetoilette
- 4 Versorgungs-/Lagerräume

Erdgeschoss

- 5 Einzelzimmer
- 2 Bäder
- 1 Gemeinschaftsküche
- 1 Wohnzimmer
- 1 Büro/ Gesprächsraum

1. Obergeschoss

- 3 Einzelzimmer
- 2 Bäder
- 1 Küche/Essraum
- 1 Wohnzimmer
- 1 Büro/ Gesprächsraum
- 1 Balkon/Terrasse

2. Obergeschoss

- 3 Einzelzimmer
- 1 Krisenzimmer für kurzfristige Wiederaufnahmen
- 2 Bäder
- 1 Bad Nachbereitschaft
- 1 Zimmer Nachbereitschaft

Dachgeschoss

- 2 Einzelzimmer
- 1 Bad

Personalschlüssel

Die Unterstützung der Jugendlichen und jungen Erwachsenen erfolgt durch pädagogische Fachkräfte, ergänzt durch Psychotherapeut:innen:

- in der Intensivgruppe im Gebäude in der Piusallee auf Basis eines Personalschlüssels von 1: 1,17. Bei 14 Plätzen entspricht das 12 pädagogischen Vollzeitstellen. Darin enthalten sind 0,85 Vollzeitstellen für Psychotherapeut:innen.
- In der Intensivgruppe im Gebäude an der Geiststr. auf Basis eines Personalschlüssels von 1: 1,1. Bei 8 Plätzen entspricht das 7,25 pädagogischen Vollzeitstellen. Darin enthalten sind 0,45 Vollzeitstellen für Psychotherapeut:innen.
- in der Verselbständigungsgruppe im Gebäude an der Geiststr. auf Basis eines Personalschlüssels von 1: 1,7. Bei 7 Plätzen entspricht das 4,1 Vollzeitstellen. Darin enthalten sind 0,40 Vollzeitstellen für Psychotherapeut:innen.

Die Nachtbereitschaftsdienste in den Intensivgruppen der Piusallee und der Geiststr. werden überwiegend von zusätzlichen Fachkräften erbracht.

Eine stundenweise fachärztliche Fallberatung ist in den Leitungsschlüssel eingerechnet.

Qualifikation

Entsprechend den fachlichen Anforderungen ist das pädagogische Team multiprofessionell zusammengesetzt mit Qualifikationen und beruflicher Erfahrung aus den Bereichen Erziehungshilfe, Psychiatrie und Heilpädagogik. In der Regel werden Mitarbeiter:innen der Berufsgruppe Sozialarbeit/Sozialpädagogik eingesetzt. Je nach Vorerfahrung und Zusatzqualifikation kommen auch die Berufsgruppen Gesundheitspflege und Erzieher in Frage. Die Psychotherapeuten:innen verfügen über eine abgeschlossene Ausbildung als Kinder- und Jugendpsychotherapeut:in oder als psychologische Psychotherapeuten/innen.

Diese Einrichtung erfordert bei den Mitarbeiter:innen besondere fachliche Kenntnisse, die durch berufsbegleitende Fortbildungen vertieft werden sollen und müssen. Dafür schafft der Träger die entsprechenden Rahmenbedingungen und Voraussetzungen.

Die Mitarbeiter:innen haben Zusatzqualifikationen in:

- systemischer Familienberatung
- DBT-Skillstraining für Klienten mit Borderlinestörung
- Zertifiziertes Gruppentraining sozialer Kompetenzen „Fit for Life“ in verschiedenen Methoden/Techniken der Gesprächsführung, Gruppenführung, Fortbildungen über Wirkungsweise von Psychopharmaka etc.

Ein Teil der Mitarbeiter:innen verfügt auch über berufliche klinische Vorerfahrungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Erwachsenenpsychiatrie.

Zur Förderung der Teamentwicklung sowie Reflexion der pädagogischen Arbeit ist eine regelmäßige Supervision für das Fachpersonal ein notwendiger Bestandteil der Leistungen.

4. Qualitätsmanagement / Beschwerdemanagement

Die Einrichtung verfolgt ein strukturiertes und regelhaftes internes Qualitätsmanagement und stellt Mitwirkungsmöglichkeiten für die Bewohner:innen sicher (Bewohnerbefragung, Heimbeirat, Schutzkonzept). Diese liegen als Anlage der Leistungsbeschreibung bei.

Beschwerdemanagement

Im Jugendhaus sind Beschwerden willkommen und werden als wichtiger Baustein eines gelebten Qualitätsmanagements verstanden. In Teamgesprächen und Supervisionen werden Fehler- und Beschwerdekultur des Hauses regelmäßig geprüft und hinterfragt.

Bewohner und ihre Angehörigen haben verschiedene Möglichkeiten, sich zu beschweren:

- im direkten Gespräch mit Mitarbeitenden bzw. dem Bezugsbetreuer
- schriftlich - postalisch oder über den vorhandenen „Lob- und Kritik-Kasten“
- über den Heimrat, der eingehende Beschwerden in regelmäßig stattfindenden Gesprächen mit der Leitung thematisiert
- im Rahmen der wöchentlich stattfindenden Vollversammlung aller Bewohner mit Mitarbeitenden des Hauses

Über die Beschwerdemöglichkeiten werden die Bewohner:innen und ihre gesetzlichen Vertreter:innen bei Einzug informiert.

Können Beschwerden nicht unmittelbar geklärt werden, werden Sie von den angesprochenen Mitarbeitenden auf einem Standardformular (siehe Anlage VIII) erfasst und zur weiteren Bearbeitung an die Einrichtungsleitung weitergegeben. Der Beschwerdeführende wird über den Stand der Bearbeitung informiert.

5. Schutz bei Kindeswohlgefährdung

Das Jugendhaus gewährleistet,

- den Schutzauftrag gemäß § 8a Abs. 1 SGB VIII wahrzunehmen,
- das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte abzuschätzen, wenn ihm gewichtige Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung bekannt werden,
- bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos unverzüglich eine „insofern erfahrene Fachkraft“ (§ 8a Abs. 2 Satz 1 SGB VIII) hinzuzuziehen,
- bei den Personensorgeberechtigten oder Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinzuwirken bzw. aus seinem Leistungsbereich verfügbare Hilfen anzubieten, wenn er dies für erforderlich hält,
- den Kommunalen Sozialdienst des Jugendamtes, sofern nicht eine bezirkliche Zuständigkeit bereits bekannt ist, unverzüglich zu informieren, wenn angenommene Hilfen nicht ausreichend erscheinen, um die Gefährdung abzuwenden oder die Hilfen nicht angenommen werden.

Zur Absicherung

- beschäftigt das Jugendhaus nur fachlich und persönlich geeignetes Personal. Die fachliche Eignung wird vor Einstellung i.d.R. durch Prüfung der Qualifikation und der beruflichen Vorerfahrungen festgestellt. Die persönliche Eignung erfolgt durch Prüfung des vorzulegenden polizeilichen Führungszeugnisses vor Einstellung sowie alle fünf Jahre während des Beschäftigungsverhältnisses. Ergänzend erfolgt vor Einstellung eine Prüfung der Eignung durch das Landesjugendamt.

- wird durch Fortbildungen und in Teamsitzungen und Supervisionen laufend auf eine offene und vertrauensvolle Teamkultur hingewirkt, die Voraussetzung für das Benennen von Auffälligkeiten und die Diskussion angemessener Reaktionen ist.

Die Einrichtungsleitung stellt außerdem sicher, dass allen Mitarbeitenden die in der Vereinbarung zum § 8a Abs. 2 SGB VIII der Stadt Münster definierten Verfahrensabläufe bekannt sind.

Rechtsgrundlage/ Aufnahme

Die Aufnahme und Hilfeleistungen erfolgen auf der Grundlage des § 35a SGB VIII in Verbindung mit § 41 SGB VIII. Eine Aufnahme auf Grundlage des § 34 SGB VIII kann erfolgen, wenn ein Antrag nach § 35a SGB VIII bereits gestellt wurde bzw. angestrebt wird. Daraus folgt, dass einer Aufnahme in die Wohneinrichtung immer eine Hilfeplanung gem. § 36 SGB VIII vorausgeht, die unter Federführung des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe erfolgt und die eine Beteiligung der Adressat:innen (Jugendliche, junge Volljährige und Personensorgeberechtigte) und eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie zwingend voraussetzt. Die Aufnahme erfolgt auf freiwilliger Basis.

Zielgruppe

Aufgenommen werden Jugendliche und junge Volljährige unabhängig des Geschlechts, im Alter von 14 bis 21 Jahren, bei denen als Folge einer psychischen Störung eine seelische Behinderung gegeben ist bzw. droht. Aufgrund dieser Behinderungen können Entwicklungsdefizite bzw. Verhaltensauffälligkeiten auftreten, die zu einer erheblichen Beeinträchtigung der sozialen Teilhabe führen, die Eltern nachhaltig und erheblich belasten und überfordern. Es besteht erhöhter erzieherischer Bedarf zur Unterstützung einer altersangemessenen Persönlichkeitsentwicklung, der nur durch fachlich qualifiziertes Personal erbracht werden kann.

Es muss prognostisch erwartbar sein, dass die im Hilfeplan formulierten Ziele in dem gegebenen Setting der Einrichtung erreichbar sind.

Vorhergehende Diagnosen/Erkrankungen können sein:

- Psychosen
- depressive Störungen sowie andere erhebliche psychische Störungen, z.B. emotional instabile Persönlichkeitsstörungen vom Typ Borderline
- neurotische Störungen verbunden mit weiteren Verhaltensauffälligkeiten

Symptome der Erkrankungen sind Verhaltensauffälligkeiten, die in einer erhöhten Aggressionsneigung und fehlenden Kompetenzen zur konstruktiven Konfliktlösung, sozialem Rückzug, Leistungsverweigerung und Motivationsproblemen im schulischen Bereich, einem geringen Maß an Frustrationstoleranz auf der einen Seite und der Neigung zu massivem selbstverletzendem Verhalten bis hin zu lebensbedrohlichen Verletzungen auf der anderen Seite zum Ausdruck kommen.

Notfallorganisation, Erstversorgung von Wunden, ggf. Begleitung in die Chirurgie des Allgemeinkrankenhauses sowie die Abklärung einer eventuell notwendigen Krisenintervention in der zuständigen Kinder- und Jugendpsychiatrie erfordern entsprechende Qualifikationen und Belastbarkeit des Personals.

Ziele der Leistung

Die Ausrichtung der Wohneinrichtung entspricht den im SGB VIII formulierten Zielen der Unterbringung in einem Heim oder einer betreuten Wohnform. Diese Ziele sind hier nur dann zu realisieren, wenn das Ziel der Bewältigung der mit dem Krankheitsbild bzw. der psychiatrischen Auffälligkeit verbundenen sozialen Schwierigkeiten und Beeinträchtigungen zur Teilnahme an der Gemeinschaft zumindest in Teilen erreicht wird.

In jedem Einzelfall sind weitergehende Ziele der Unterbringung und Betreuung in der Wohngruppe zu entwickeln. Diese Zielentwicklung ist wesentlicher Bestandteil der individuellen Förderung und Hilfeplanung und bezieht die Familie und das soziale Umfeld mit ein.

Strukturell orientiert sich die Zielentwicklung an den Vorgaben der:

- Verselbstständigung
- Rückführung ins Elternhaus
- Vermittlung in andere Einrichtungen der Jugendhilfe oder Sozialpsychiatrie

Das Jugendhaus verfolgt das übergeordnete Ziel des schrittweisen Übergangs in größtmögliche Verselbstständigung und autonome Lebensführung, soll also nicht einer langfristigen, dauerhaften Versorgung (Beheimatung) dienen, sondern trotz vorhandener, krankheitsbedingter Beeinträchtigungen Entwicklung forcieren.

Leistungsinhalte

1. Fachliche Ausgestaltung der Hilfe

Wesentlich ist die Orientierung an Alltag und Normalität, der Blick auf die gesunden Anteile und auf die Ressourcen und Fähigkeiten der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, auch wenn die individuelle Krankheitsgeschichte und die bestehenden Verhaltensauffälligkeiten die Begründung für Aufnahme und Betreuung sind. Die Einrichtung bietet den Bewohnenden persönliche Sicherheit und Stabilität durch wiederkehrende Abläufe und durch die Verlässlichkeit sozialer Kontakte. Eine vertrauensvolle Bezugsbetreuung ist die wesentliche Voraussetzung für das Erreichen der individuellen Ziele und das „Sichwohlfühlen“ in der Wohngruppe.

Für einen Teil der Bewohnenden wird der Tag strukturiert durch Schulbesuch, Praktikum, Ausbildung o.ä.. Ein Teil der Jugendlichen und jungen Volljährige kann aufgrund ihrer

individuellen Beeinträchtigungen zunächst noch keiner Aufgaben oder Beschäftigung außerhalb des Hauses wahrnehmen. Für diese werden Aufgaben und Struktur im Haus organisiert. Am Vormittag wird dies im Wesentlichen über Einkaufen, Kochen und andere hauswirtschaftliche Tätigkeiten sowie über ein hausinternes Bildungsangebot gestaltet. Ebenso findet auswärts einmal in der Woche eine Sportgruppe zur Aktivierung statt. Diese Angebote dienen der Konzentrationsförderung und der Förderung der Belastbarkeit. Wenn nötig erfolgen psychoedukative Einzelgespräche.

Als weiteres tagesstrukturierendes Angebot für die Gruppe der Jugendlichen, bei denen Schulbesuch, Praktika etc. zeitweise krankheitsbedingt nicht oder noch nicht umgesetzt werden kann, ist ein zusätzliches Angebot in Form eines Tagesangebotes für Jugendliche entwickelt worden.

Das Tagesangebot erfolgt in separaten Räumlichkeiten der Tagesstätte des FSP unter der Anleitung einer erfahrenen Fachkraft. In Abstimmung mit den Jugendlichen werden an zwei Tagen stundenweise Bildungs- und Beschäftigungsangebote vorgehalten.

Damit wurde auf den gestiegenen Bedarf an kleinschrittiger Belastungserprobung reagiert. Darüber hinaus organisieren die Mitarbeitenden des Jugendhauses auch häufig den Transport der Teilnehmenden mit dem hausinternen Transporter bzw. begleiten Bewohner bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, wenn diese krankheitsbedingt damit Schwierigkeiten haben.

Vom Grundsatz her sollen die Jugendlichen und jungen Volljährigen im Hinblick auf und zur Teilnahme an Regeleinrichtungen sozialisiert werden, die Angebotsstruktur versteht sich so als eine notwendige Ergänzung und als Trainings- und Lernfeld.

Gruppenangebote sind einem differenzierten Ansatz entsprechend in den allermeisten Fällen Angebote für Teilgruppen, wobei geschlechtsspezifische Bedürfnisse berücksichtigt werden können.

2. Gruppenformen

Jugendhaus Piusallee (Intensivgruppe)

Die Einrichtung Piusallee umfasst (von Ausnahmen abgesehen) grundsätzlich nur Plätze für Minderjährige und junge Volljährige mit hohem Hilfebedarf. Das Regelangebot wird in der Verselbstständigungsgruppe umgesetzt.

Jugendhaus Geiststr. (1) (Intensivgruppe)

Die Intensivgruppe in der Geiststraße entspricht dem Hilfebedarf des Jugendhaus in der Piusallee.

Vselbstständigungsgruppe Geiststr. (2) (Regelgruppe)

Die Verselbstständigungsgruppe Geiststr. 2 setzt als wesentliches Merkmal, im Verhältnis zu den Intensivgruppen, ein höheres Maß an Eigenständigkeit voraus, welches von den jungen Volljährigen gefordert aber auch gefördert wird.

Das Angebot wird im Erdgeschoss und Souterrain des Standorts in der Geiststr. umgesetzt und umfasst sieben Plätze für junge Volljährige, die in der Woche von hauptamtlichen Mitarbeiter:innen aus dem Fachgebiet Sozialpädagogik und Erziehungshilfe betreut werden, sowie stundenweise an den Wochenenden und Feiertagen von fachlich qualifizierten Aushilfskräften. Die Sicherstellung einer 24-stündigen Erreichbarkeit ist gegeben.

Ziel ist die Verselbständigung in eine eigene Wohnung mit oder ohne weitere ambulante Hilfen. Von inhaltlich begründeten Ausnahmen abgesehen waren die Bewohner zuvor einige Zeit in einer der beiden Intensivgruppen (Konzept s. Anlage X).

3. Sozialpädagogische und therapeutische Angebote

Psychotherapeutische Ausrichtung der Hilfen

Die Nutzer:innen der Jugendhäuser sind aufgrund ihrer Einschränkungen nicht nur vorübergehend auf psychiatrische und/oder psychotherapeutische Hilfe angewiesen. Die Gemeinnützige FSP GmbH orientiert sich in allen Leistungsangeboten grundsätzlich an den Prinzipien der Gemeindepsychiatrie. Das heißt unter anderem, dass die Nutzer:innen der Angebote befähigt und unterstützt werden, vorhandene Hilfestrukturen im Wohnumfeld vorrangig zu nutzen. Sofern zum Beispiel eine regelmäßige psychiatrische Behandlung oder Psychotherapie notwendig sind, werden diese möglichst durch niedergelassene Fachkräfte in der Region erbracht. Die Aufgabe der Psychotherapeuten:innen in den Wohngruppen ist es darum nicht, selbst Psychotherapie

anzubieten, sondern einen psychotherapeutisch fundierten „supervisorischen Rahmen“ zu schaffen. Indem sie/er dem sozialpädagogischen Team einen bindungsorientierten und traumasensiblen Zugang im Verstehen der Bewältigungsstrategien ermöglicht, wird sichergestellt, dass in Gruppensituationen ein adäquates therapeutisches Milieu existiert, das die Verbesserung der Beziehungsfähigkeit von Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie eine Stärkung der Verbindung zu sich selbst und anderen fördert. Weitere Aufgaben der Kinder-Psychotherapeuten:innen sind:

- stabilisierende Gespräche und weitergehende Interventionen und Begleitung in Krisensituationen sowie nachgehende Reflexion mit den Beteiligten zur stetigen Verbesserung der individuellen Notfallpläne und Früherkennung von krisenhaften Entwicklungen
- Motivation und Beratung hinsichtlich externer Psychotherapie; Empfehlungen hinsichtlich möglicher Therapieplanung oder besonderer Therapieformen
- Konzeption, Durchführung und Supervision gruppentherapeutischer Angebote
- Beratende Teilnahme an Teamsitzungen, Fallbesprechungen und externer Supervision

Hilfen bei der Alltagsbewältigung

- Bezugsbetreuung
- Aufrechterhaltung eines regelmäßigen Tagesrhythmus
- Regelmäßige Mahlzeiten
- Anleitung zu Körper- und Gesundheitspflege, Sicherstellung der verordneten Medikation
- Freizeitpädagogische Maßnahmen
- Hilfen bei der Haushaltsführung

Individuelle Förderung

- Beschäftigungstherapeutische und belastungstrainierende Maßnahmen
- Förderung lebenspraktischer und handwerklicher Fertigkeiten
- Gezieltes Angebot sportlicher Aktivitäten sowie Begleitung zu und Vermittlung von externen Sportangeboten und Vereinen in der Stadt
- Besuch kultureller Veranstaltungen
- Kunst- und Musiktherapeutische Angebote

Eltern- und Familienarbeit

Der Erhalt und die Förderung der Beziehungen des Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu Eltern und Geschwistern sowie die Rückführung in die Familie, soweit es sinnvoll und möglich erscheint, sind ein besonderes Anliegen der Einrichtung.

Im Verlauf des Aufenthaltes in der Wohneinrichtung werden Besuchskontakte der Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Familie gefördert. Im Einzelfall kann hierbei deutlich werden, dass eine Unterbrechung der stationären Maßnahme im Sinne einer Belastungserprobung im

häuslichen Umfeld oder eine rasche Beendigung der stationären Maßnahme (Kurzzeitunterbringung) sinnvoll ist. Für diesen Fall hat der Jugendliche bzw. junge Volljährige die Option in die stationäre Versorgung der Einrichtung zurückkehren zu können (Bereitstellen eines „Notbettes“ für die Wiederaufnahme), sollte der Versuch scheitern.

Zur Verbesserung der Erziehungs- und Entwicklungsbedingungen in der Herkunftsfamilie kann die Familienarbeit im Einzelnen umfassen:

- Aufklärung der Familienangehörigen über die Erkrankung und deren Folgen.
- Entlastung der Familie, insbesondere der Eltern, von der Schuldfrage.
- Verdeutlichen der individuellen erkrankungsbedingten Frühwarnzeichen im Verhalten der Jugendlichen/jungen Volljährigen zur Verhütung einer Wiedererkrankung bzw. krisenhafter Zuspitzungen.
- Erörterung möglicher symptomauslösender Konflikte (Stressoren) im Familiensystem.
- Information über hilfreiche Formen der Kommunikation und Interaktion, Unterstützung bei Erprobung und Umsetzung.
- Vor- und Nachbereitung von Besuchskontakten und Begleitung (Hausbesuche in der Herkunftsfamilie).
- Abklärung der Bedingungen für die Rückführung in das Elternhaus sowie notwendiger nachsorgender Hilfen.
- Beratung und Begleitung beim „Probewohnen“, bei Reflexion und Entscheidungsfindung.
- Externe Angehörigengruppe für die Eltern unter Leitung einer Familientherapeutin 1x monatlich.

Psychologische/sozialtherapeutische Individualleistungen

- regelmäßige Einzelgespräche mit Bezugsbetreuer:innen
- Gruppenarbeit oder Einzelarbeit bezogen auf die unterschiedlichen Krankheitsbilder und die daraus resultierenden Beeinträchtigungen mit folgenden Zielen (siehe Anlagen I-VI):
 - Akzeptanz und Umgang mit der Erkrankung
 - Verhaltensmodifikation
 - Krankheitsmanagement und Verhinderung von Wiedererkrankung

Im Einzelnen hält das Jugendhaus folgende Angebote vor:

1. Psychoedukation bei Psychose-Erkrankung für Jugendliche
2. Psychoedukation bei depressiver-Erkrankung für Jugendliche („Emo-Gruppe“= Emotionsregulation)
3. „Balancegruppe“ (Modifiziertes Skilltrainings für Jugendliche mit emotional, instabilen Störungen (Borderline)
4. Zusätzlich zum Skillstraining führen wir ein Konzept für eine sogenannte „Basic-Skills-Gruppe“ für diejenigen Jugendlichen durch, die im Alltag beobachtbar emotional instabil

reagieren, bei denen die Diagnose aber noch nicht als gesichert gelten kann. Außerdem wird mit Jugendlichen, die störungsbedingt nur schwer in Gruppen eingebunden werden können, in Einzelkontakten Krankheitsmanagement erarbeiten.

5. „Fit for Life-Gruppe“ Zertifiziertes Gruppentraining sozialer Kompetenzen für Jugendliche
6. Recovery Konzept: Einbindung des Recovery-Konzepts in das Konzept der Einrichtung; z.Zt. personell besetzt mit einer ehemaligen Bewohnerin des Hauses, die stundenweise in der Einrichtung tätig ist.
7. Umsetzung sexualpädagogischer Konzepte bzw. Vermittlung von und Begleitung zu externen Angeboten (z.B. pro familia)
8. Einzelfallbezogene Kooperation mit bzw. Einbindung in die Arbeit von Angeboten der Drogenhilfe (Stadt Münster, Suchtambulanz)

Ziele, Methoden und Inhalte sind im Anhang beschrieben (Anlage I-VI).

Schulische und berufliche Förderung

- Begleitung in Schule, Beschäftigung und Ausbildung
- Zusammenarbeit mit Schule und Ausbildungsbetrieb
- Hausaufgabenbetreuung
- Insbesondere die Zusammenarbeit mit der Helen-Keller-Schule (Klinikschule) ist intensiv und erfordert bei einigen Jugendlichen tägliche Telefonkontakte zwischen Mitarbeitenden und Lehrkräften bzw. regelmäßige Planungs- und Auswertungsgespräche, um den Schulbesuch sicher zu stellen und den Schulabschluss zu ermöglichen.
- Perspektivplanung (Begleitung zur Schulberatung, Agentur für Arbeit sowie Vermittlung von und Begleitung zu berufsvorbereitenden Maßnahmen, Praktika etc.)

Zusatz-Angebote

Je nach Erfordernis können im Einzelfall zusätzliche pädagogische und therapeutische Angebote (z.B. Kunst-, Musik-, und Reittherapeutische Angebote oder gezielte schulische Hilfen) im Rahmen der Hilfeplanung mit allen Beteiligten vereinbart werden. Eine entsprechende Zusatzleistung wird im Hilfeplangespräch erörtert und entschieden.

4. Erreichbarkeit / Arbeitszeiten

Die Wohneinrichtung stellt eine Betreuung über Tag und Nacht sicher. Auch nachts ist eine Fachkraft im Haus. In der Regel werden die Nachtbereitschaften von explizit dafür eingestellten Fachkräften durchgeführt.

Die aktiven Betreuungszeiten sind situativ variabel, finden jedoch in der Regel von 7.00 bis 22.00 Uhr statt.

5. Leitung und Beratung

Aufgaben der Leitung sind

- interne Steuerung und Koordination, Mitwirkung an der Personalauswahl
- Außenvertretung
- Fachliches Controlling/ Fach- und Teambberatung/ Fachaufsicht
- Steuerung und interne Organisation
- wirtschaftliche Angelegenheiten und Dienstplangestaltung
- Einbindung in die Trägerstruktur
- Konzeptentwicklung
- Konzeptarbeit in Projektgruppen
- Qualitätsentwicklung und Sicherung (QM System, Qualitätsdialog mit dem öffentlichen Jugendhilfeträger), Netzwerkarbeit und Kooperation in Gremien der Jugendhilfe und Sozialpsychiatrie sowie sozialräumliches Arbeiten.

6. Hauswirtschaft

Der Hauswirtschaftliche Dienst ergänzt die pädagogischen Fachkräfte in den Bereichen:

- Einkauf und Zubereitung von Mahlzeiten
- Reinigung der Räumlichkeiten
- Kleidungs- und Wäschepflege
- Hausmeister- und Gartenarbeiten
- Anleitung zur Selbstversorgung und Verselbstständigung der jungen Menschen ist hierbei Aufgabe aller beteiligten Kräfte.

7. Platzzahl und Aufenthaltsdauer

Die Einrichtung verfügt über 14 Intensivplätze in der Piusallee, 8 Intensivplätze in der Geiststr. (1) und 7 Plätze in der Regelwohngruppe in der Geiststr. (2), sowie jeweils 1 Krisenplatz pro Standort.

Der Aufenthalt ist entsprechend der im Hilfeplangespräch vereinbarten Zeiten begrenzt.

Arbeitsformen und Methoden

Prozesshaft und auf die Entwicklung der einzelnen Jugendlichen und jungen Volljährigen abgestimmt finden sich folgende Arbeitsformen wieder:

- Schutzraum für die persönliche Entwicklung bieten

- individuelle Fähigkeiten und Stärken (wieder) beleben und entdecken
- Förderung der Auseinandersetzung mit der Erkrankung und der daraus folgenden Beeinträchtigungen
- Kooperation mit den behandelnden Fachärzt:innen
- Förderung der Auseinandersetzung mit Biographie und Familiengeschichte sowie Genogrammarbeit
- Zusammenarbeit mit der Familie bzw. mit Angehörigen
- Förderung von Alltags- und Sozialkompetenz
- Klärung, Vorbereitung und Begleitung in Bezug auf Schule/ Praktikum/ Ausbildung
- Entwicklung einer persönlichen Perspektive / Lebensplanung
- Vorbereitung und Begleitung des Überganges in eine neue Lebenssituation

Wo und wann immer möglich sollen sozialräumliche Verknüpfungen umgesetzt werden. Dies bezieht sich auf Nachbarschaft und sonstige bürgerschaftliche Aktivitäten. Die Einbeziehung von Ehrenamtlichen ist erwünscht und wird regelhaft umgesetzt.

Auch hat professionelle Hilfe immer die Selbsthilfepotentiale des jungen Menschen und die Ressourcen des sozialen Umfeldes im Blick zu behalten.

Aufnahmeregion/ Vernetzung

Aufnahmeregionen sind Münster und die umliegenden Kreise. Interessenten aus entfernteren Regionen können aus dem fachlich gebotenen Erfordernis der Gemeinde- bzw. Wohnsitznähe der Hilfen nur in begründeten Ausnahmefällen berücksichtigt werden.

Die Einrichtung ist eingebunden in ein sehr differenziertes und komplexes System der Jugendhilfe in Münster. Sie arbeitet insbesondere eng zusammen mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikums Münster, mit der psychosomatischen Abteilung der Kinderklinik des Universitätsklinikums Münster sowie mit niedergelassenen Ärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Gute Kooperationsbeziehungen bestehen auch mit den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Kliniken in Hamm, Datteln und Marl-Sinsen sowie der Don Bosco-Klinik in Münster-Amelsbüren, außerdem bezüglich der jungen Volljährigen mit der LWL Klinik Münster, der Universitätsklinik Münster sowie den umliegenden Kliniken der Erwachsenenpsychiatrischen Versorgung im Umkreis Münsters.

Um für die jungen Menschen eine bestmögliche Unterstützung auch über die Einrichtungsgrenzen hinaus zu erreichen, wird die Zusammenarbeit mit den entsprechenden Arbeitskreisen und Gremien der Jugend-, Gesundheits- und Sozialhilfe gewährleistet.

Darüber hinaus besteht eine Kooperation mit der Krankenhausschule der Universitätsklinik, der Helen-Keller-Schule, wodurch die Beschulung für jeden einzelnen Jugendlichen im Rahmen der individuellen Möglichkeiten und Belastungsgrenzen ermöglicht wird.

Die Zusammenarbeit mit weiteren Schulen, mit Praktikumsstellen und Trägern von Ausbildung und Ausbildungsförderung ist im Sinne von Eingliederung und Förderung einer eigenständigen Entwicklung selbstverständlich und unerlässlich.

Anlage I: Psychoedukation bei Psychosen

- Vermittlung von Wissen über die Erkrankung (Verlauf, Symptome, Behandlung)
- Vorstellung des Vulnerabilitäts-Stress-Modells (vgl. Ciompi)
- Erstellen eines Krisenplans
- Medikamenten Edukation

Quellen:

- Günther Wienberg (1997), Schizophrenie zum Thema machen (Psychoedukation)
- Josef Bäuml; Gabriele Pitschel –Walz und andere (2003), Arbeitsbuch: Psychoedukation bei schizophrenen Erkrankungen

Anlage II: E.M.O. Emotion-Motivation-Orientierung

Einzel- und Gruppenangebot für Jugendliche mit einer depressiven Grunderkrankung

Schwerpunkt des Trainings ist es ein Verständnis (Psychoedukation) für die Erkrankung Depression zu bekommen und individuelle Bewältigungsstrategien zu erarbeiten.

Jugendliche sind entwicklungsbedingt oft intensiv mit ihren Gefühlen beschäftigt. Bei Depressionen sind diese in der Eigenwahrnehmung oft gehemmt bzw. negativ konnotiert.

Für die Motivation ist es jedoch entscheidend eigene Gefühle und Bedürfnisse wahrzunehmen, um sich dann angemessene Ziele zu setzen.

- Verständnis der depressiven Symptomatik erarbeiten
- Erkennen von depressiv machenden Denkmustern/ Verhaltensweisen
- Kognitive Umstrukturierung von Negativspiralen in zukunftsgerichtete Bewältigungsstrategien; Überprüfung von Glaubenssätzen (emotionale Mythen)
- Grundannahmen
- Krisenmanagement – Frühwarnzeichen; Krisenplan
- Medikamentenaufklärung

Quellen:

- Claas – Hinrich Lammers (2006), Emotionsbezogene Psychotherapie
- Leslie S. Greenberg (2016), Emotionsfokussierte Therapie

Anlage III: Skillstraining

Interaktives Skillstraining

Das Interaktive Skillstraining (DBT) wurde für Menschen mit einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung entwickelt. Die emotional instabile Persönlichkeitsstruktur hat zur Folge, dass innerer und äußerer Stress zu dysfunktionalem Verhalten führt (Selbstverletzung/ Risikoverhalten etc.).

Im Skillstraining werden Fertigkeiten (Skills) erlernt, um mit den gravierenden Stimmungsschwankungen umzugehen. Ziel ist die verbesserte Selbstregulation.

Die 5 Module des Skillstraining:

- Achtsamkeit – Achtsamkeitsbasierte Übungen
- Stresstoleranz – Erlernen mit Hochstress umzugehen
- Umgang mit Gefühlen – Erlernen Gefühle angemessen zu steuern
- Zwischenmenschliche Fertigkeiten – Soziale Kompetenz verbessern und Beziehungen gestalten
- Selbstwert – Übungen zur Selbstwertsteigerung

Balance Training

Dieses Skills-Training ist für Jugendliche unter 16 Jahren entwickelt worden. Die Arbeitsblätter aus den Skills Modulen wurden altersentsprechend angepasst.

In den Gruppenstunden gibt es mehr spielerische Momente und weniger Theorievermittlung.

Quellen:

- Martin Bohus; Marina Wolf-Arehult (2018), Interaktives Skillstraining für Borderline-Patienten
- Alice Sendera; Marina Sendera (2016), Skills Training bei Borderline- und Posttraumatischer Belastungsstörung
- Gerlinde Ruth Frisch (2012), Der Gefühls- und Bedürfnisnavigator
- Paul Stallard (2015), Kognitive Verhaltenstherapie für Kinder und Jugendlichen

Anlage IV: Recovery

Recovery – den ganz eigenen Weg zur Gesundung (Genesung) finden; Autonomie (zurück) gewinnen und Selbstbestimmung übernehmen.

Ein positives Bild von dir bekommen, mit deinen eigenen Möglichkeiten; Experte aus eigenen Erfahrungen werden.

- Nicht an die Unheilbarkeit der eigenen psychischen Erkrankung glauben
- Kontakt aufnehmen zu Menschen, die Hoffnung vermitteln z.B. Selbsthilfegruppen
- Eigener Experte sein/werden (Identität) – was tut mir wirklich gut?
- Die eigene Verletzlichkeit als Ressource sehen und nicht als Schwäche!
- Verstehen der eigenen Erkrankung auf individuelle Bedeutung hin – einordnen ins Lebenskonzept
- Eine oder mehrere Aufgaben finden die Sinn machen

Prinzipien:

- Die Erkrankung ist ein Teil der Person und macht nicht die ganze Persönlichkeit aus
- Durch die psychische Erkrankung habe ich Lebensbewältigung erlernt als Teil meiner Identität
- Ich habe eigene Stärken/ Ressourcen und ganz individuelle Ziele
- Hoffnung hilft mir Neues auszuprobieren; Sinn gibt Orientierung
- Ich habe eine ganz bestimmte Bedeutung im Leben

Persönlicher Recovery Plan

1. Was kann ich dafür tun, um stabil zu bleiben?
2. Was sind die Auslöser für meine Krisen; wie reagiere ich auf bestimmte Auslöser; was hilft mir dabei Stress zu reduzieren, um nicht in einen Symptombereich abzurutschen. Tagebuch führen
3. Kann ich Vorsorgemaßnahmen treffen; einen Vorsorgeplan entwickeln?!
4. Hilfreiche Strategien, um in einer gesundheitlichen Balance zu bleiben
5. Wie kann ich nach einer Krise wieder Fuß fassen; Routinen entwickeln/ Unterstützung finden
6. Welche Träume und Ziele habe ich in verschiedenen Lebensbereichen?
7. Welche Vorgehensweisen gibt es zur Problemlösung – kleinschrittig
8. Wer sollte in einer akuten Krise helfen und wie – Vorausverfügung?

Stichwörter: Werte – Wachstum und Entdeckung – Erfahrungsberichte die Mut machen – Förderung von Gesundheit – Lösungsorientiert – Wahlfreiheit – Selbstbestimmung

Quelle:

Andreas Knuf (2016), Empowerment und Recovery

Anlage V: Psychoedukation bei Psychischen Störungen

Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis; Depressive Störungen

Aktuelles Wissen über verschiedene Störungsbilder soll den Jugendlichen befähigen mit verschiedenen Frühwarnzeichen und Symptomen umzugehen.

Psychoedukation findet in der Regel im Gruppenkontext statt. Der Austausch in der Gruppe erzeugt zum einen ein Verständnis für die besondere Symptomatik der Erkrankung und hilft zum anderen Erlebtes zu verarbeiten.

Manual Arbeit gibt den strukturellen Rahmen vor und wird den jeweiligen Bedürfnissen der Jugendlichen angepasst.

- Wissenswertes über das Störungsbild (Verlauf, Symptome, Behandlung)
- Vorstellung des Vulnerabilitäts-Stress-Modell
- Individuelles Belastungsprofil und Bewältigungsstrategien
- Umgang mit Krisen und Erstellung eines Krisenplanes
- Ressourcen Aktivierung
- Medikamenten Edukation

Quellen:

- Groen, Petermann (2015), Depression im Kindes- und Jugendalter (Therapie – Tools)
- Günther Wienberg (2001), Schizophrenie zum Thema machen (Psychoedukation)
- Bäuml; Pitschel-Walz und andere (2007); Arbeitsbuch: Psychoedukation bei schizophrenen Erkrankungen
- Bernd Behrendt (2009), Meine persönlichen Warnsignale

Anlage VI: Soziales Kompetenztraining „Fit for Life“

Das FIT FOR LIFE-Training sozialer Kompetenz für Jugendliche beruht auf einem Konzept, das aus vier Komponenten besteht:

1. den verfügbaren Fähigkeiten und Fertigkeiten
2. der (wahrgenommenen) sozialen Aufgabe
3. den Einstellungen und Wertvorstellungen des Individuums
4. der Art und Weise seiner sozial-kognitiven Informationsverarbeitung

Das Training orientiert sich an den Modulen:

- Sozial in Kontakt (in der Gruppe) mit anderen Menschen sein (reden, arbeiten, streiten, versuchen, andere zu verstehen)
- Kompetenzen: Fähigkeiten, Fertigkeiten, die dazu benötigt werden (Sprache, Körpersprache, Feingefühl, Respekt, Kritik üben und empfangen)
- Training; Einüben von Verhalten (Rollenspiele) und Reflexion

Quelle:

- Fit for Life - Module und Arbeitsblätter zum Training sozialer Kompetenz für Jugendliche,
- Gert Jugert/ Anke Rehder, Peter Notz, Franz Petermann (2017)

Anlage VII: Heimrat

Der Heimrat des Jugendhauses Piusallee hat bis zu drei Mitglieder, die von den Bewohner:innen der Einrichtung in geheimer Wahl in der Bewohnervollversammlung gewählt werden.

Der Heimrat des Jugendhauses Geiststr. hat bis zu drei Mitglieder (jeweils mindestens eine Person aus jeder Gruppe), die von den Bewohner:innen der Einrichtung in geheimer Wahl in der Bewohnervollversammlung gewählt werden.

Der Heimrat ist Ansprechpartner für die Bewohnerinnen und vermittelt ggf. bei Beschwerden.

Der Heimrat kann bei Bedarf auch regelhaft ins Team kommen (1x monatlich), um Fragen, Wünsche, Anregungen aus der Bewohnerschaft zu thematisieren.

Die Bewohnervollversammlung (wöchentlich) dient darüber hinaus im Rahmen der konzeptionellen Möglichkeiten der Mitwirkung aller Bewohner.

Darüber hinaus gibt es einen „Lob- und Kritik-Kasten“, sowie einen „Essenswünsche“-Kasten.

Anlage VIII: Erfassungsbogen Beschwerden

Erfassung der Beschwerde

(d.h. Beschwerde: Anliegen von Klienten, Angehörigen, Mitarbeiter anderer Institutionen etc., die im persönlichen Gespräch nicht unmittelbar gelöst werden können)

Eingang der Beschwerde am: _____ Name d. Beschwerdeführers/in : _____

Adresse des Beschwerdeführers: _____ Tel.-Nr.: _____

Aufnehmender Mitarbeiter: _____ Zuständiger Mitarbeiter: _____

1.1. Gegenstand der Beschwerde:

1.2. Schwerpunkt der Beschwerde:

1.3. Möglichkeiten zur Abhilfe aus der Sicht des Beschwerdeführers:

1.4. Terminierung einer Rückmeldung – nicht unbedingt der Lösung – innerhalb von X Tagen:

Bearbeitung der Beschwerde

2.1. Welche Möglichkeiten der Abhilfe gibt es?

2.2. Wer muss was wann tun? Handlungsauftrag an: _____

2.3. Rücksprache notwendig mit: _____

2.4. Welche externen Stellen müssen informiert/ beteiligt werden?

2.5. Sind grundsätzlich interne Konsequenzen nötig? Wenn ja, welche?

Rückmeldung an den Beschwerdeführer

3.1. Mitteilung welche Bemühungen zur Abhilfe erfolgen:

3.2. Kontrollfrage nach maximal _____ Wochen: Ist die Beschwerde nachhaltig erledigt?

Datum und Unterschrift des Mitarbeitenden: _____

Anlage IX: Idealtypische Wochenpläne

Zeit	Täglich	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Zeit	Samstag	Sonntag
07:00	Frühstück bis 9:00 Uhr						07:00	Brunch	Brunch
08:00		Schulbesuch					08:00		
09:00							09:00		
10:00							10:00		
11:00							11:00		
12:00							12:00		
13:00	Mittagessen Spülen						13:00		
14:00							14:00		
15:00		Hausaufgabenbetreuung (bei Bedarf)				Zimmer- check	15:00	Kaffeetrinke n	Kaffeetrinken
16:00		Medikamente stellen	Freizeit- angebot	Freizeit- angebot	Freizeit- angebot	Wochen- abschluss- runde	16:00		
17:00		Bewohner- versammlung							
18:00							18:00		
19:00	Abendbrot						19:00	Abendessen	Abendessen
20:00							20:00		
Weitere Gruppenangebote :	Psychoeduka- tion/ Umgang mit Erkrankung	Soziale Kompetenz/ Beziehungs- gestaltung	Skillgruppe Übungen zum Thema Balance	Arbeits- therapie	Ergotherapie				

(= Idealtypischer Wochenplan für einen Jugendlichen, der zur Schule geht)

Zeit	Täglich	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Zeit	Samstag	Sonntag		
07:00	Frühstück bis 9:00 Uhr						07:00	Brunch	Brunch		
08:00							08:00				
09:00	Einkauf/ Kochen tägl.	Morgenrunde	Morgenrunde	Morgenrunde	Morgenrunde	Morgenrunde	09:00				
10:00		Groeinkauf	Tagesangebot/ Projekt	Sportgruppe	Haus- internes Bildungs- angebot	Tagesstätte	10:00				
11:00							11:00				
12:00							12:00				
13:00	Mittagessen Spülen	Tagesstätte					13:00				
14:00			Tages- angebot				14:00				
15:00		Medikamente stellen	Freizeit- angebot	Freizeit- angebot	Freizeit- angebot	Zimmer- check	15:00			Kaffeetrinken	Kaffeetrinken
16:00						Bewohner- versammlung	Freizeit- angebot				
17:00								17:00			
18:00							18:00				
19:00	Abendbrot						19:00	Abendessen	Abendessen		
20:00							20:00				
Weitere Gruppenangebote:	Psychoeduka- tion/ Umgang mit Erkrankung	Soziale Kompetenz/ Beziehungs- gestaltung	Skillgruppe ungen zum Thema Balance	Arbeits- therapie	Ergotherapie						

(= Idealtypischer Wochenplan für einen Jugendlichen **ohne** Schulbesuch, Praktikum etc.)

Anlage X: Konzept Verselbständigungsgruppe Geiststr. (2)

Die nachfolgende Leistungsbeschreibung für die Wohngruppe basiert auf dem zugrunde liegenden Konzept und orientiert sich an den darin formulierten Grundgedanken und Leistungen.

Die Wohngruppe ist konzipiert als stationäres Regelangebot für sieben junge Volljährige ab 18 Jahren, die zuvor im Jugendhaus Piusallee/Geiststr.(1) betreut wurden und

- die jetzt nicht mehr das Betreuungssetting der Intensivgruppen benötigen, aber noch nicht in der Lage sind in einer eigenen Wohnung im betreuten Wohnen zu leben und nicht zurück zur Familie können oder wollen,
- die weiterhin eine hohe Betreuungsdichte, Kontinuität und Struktur benötigen, die nur ein stationäres Wohnangebot gewährleisten kann, die außerhalb von schweren Krisen mit einer Notrufbereitschaft auskommen (in Krisen ist gegebenenfalls die Einbindung der Nachtbereitschaft aus der oberen Wohngruppe möglich),
- die weiterhin noch Förderung und Unterstützung bei der Bewältigung und dem angemessenen Umgang mit ihren krankheitsbedingten Beeinträchtigungen benötigen,
- die außerdem noch ein hohes Maß an Unterstützung bei der weiteren Verselbständigung im Alltag, in der Schule, der Ausbildung und der Freizeit benötigen,
- die aber über so viel Eigenständigkeit verfügen, dass sie unter Anleitung der Betreuer selbständig wirtschaften und sich mit Unterstützung selbst versorgen können.

Die Wohngruppe versteht sich als Fortsetzung des in den Intensivgruppen der Piusallee und Geiststr. begonnenen intensiven Prozesses der Entwicklung altersgemäßer sozialer Kompetenzen und dient einem schrittweisen und behutsamen Übergang in eine eigenständige Wohnform.

Übergeordnetes Ziel ist die Entwicklung einer eigenständigen Wohn- und Lebensperspektive.

Personalkonzept

Das Personalkonzept orientiert sich an den Vorgaben der Intensivgruppen der Jugendhäuser Piusallee und Geiststr. (1)

Es findet eine Vollversorgung an fünf Tagen in der Woche statt mit maßgeblicher Beteiligung des hauptamtlichen Personals unter Einbindung der jeweils im Haus befindlichen BewohnerInnen. Am Wochenende findet ein Training zur Selbstversorgung unter Anleitung des pädagogischen Personals statt.

Stundenweise ist in der Gruppe keine Betreuerpräsenz am Wochenende vorgesehen, sondern nur ein Bereitschaftsdienst mit telefonischer Erreichbarkeit. Das Personal ist in der Einrichtung

wochentags von 7.00 Uhr bis 20.00 Uhr anwesend (danach telefonische Rufbereitschaft). Die Sicherstellung einer 24-stündigen Erreichbarkeit ist gegeben.

Das multiprofessionelle Team hat eine enge Anbindung an die Teamstrukturen in der Intensivgruppe.

Außerdem besteht bei Bedarf die Möglichkeit für die BewohnerInnen, an therapeutischen Gruppenangeboten der Intensivgruppe teilzunehmen (z.B. Psychoedukation, GSK, Skillstraining bzw. Balancegruppe). Freizeitangebote werden in der Wohngruppe in der Regel gruppenintern organisiert und durchgeführt, bei größeren Angeboten auch in Zusammenarbeit mit den anderen Gruppen.