

K o n z e p t

Kinder- und Jugendhaus / "Haus Kienheide II"

für eine Wohnstätte für Jugendliche mit Intelligenzminderung und zusätzlichen psychiatrischen Erkrankungen mit problematischen Verhaltensweisen

in

16775 Großwoltersdorf/OT Wolfsruh

Allgemeine Hinweise zu diesem Konzept:

- Wir verwenden nicht den Begriff der geistigen Behinderung, da wir ihn für die Menschen, für die dieses Konzept geschrieben wurde, in seiner ursprünglichen Bedeutung für unzutreffend halten. Obwohl wir wissen, dass auch der Begriff Intelligenzminderung etymologisch problematisch ist, greifen wir diesen auf, da er der offizielle Begriff der WHO (Weltgesundheitsorganisation) in der ICD (Internationale Klassifikation der Erkrankungen/Störungen) ist.
- Zur klareren Differenzierung sprechen wir im jeweiligen Zusammenhang generell von "Betreuten", in den Wohngruppen von "Bewohnern" und im schulischen Bereich von "Schülern".
- Zur einfachen Lesbarkeit wird bei Begriffen wie Betreuten, Mitarbeitern, Kollegen, Betreuern etc. grammatikalisch jeweils nur die maskuline Form verwendet. Gemeint sind selbstverständlich gleichberechtigt alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

(In Anlehnung an die Konzeptgliederung des Ministeriums für Bildung, Jugend und Sport in Brandenburg)

0. Vorwort

1. Die Einrichtung

- 1.1 Vermögensrechtliche Verhältnisse
- 1.2 Art und Ziel der Einrichtung
- 1.3 Standort und Infrastruktur
- 1.4 Kapazität/Gruppenstruktur
- 1.5 Räumliche Bedingungen und Ausstattung

2. Der Personenkreis

- 2.1 Beschreibung der Zielgruppen
- 2.2 Ausschlusskriterien
- 2.3 Verfahren für Aufnahme und Entlassung

3. Beschreibung der Leistungen, Angebote und Methoden

- 3.1 Förderplanung
 - 3.1.1 Lerntherapeutische Angebote
- 3.2 Alltägliche Lebensführung
- 3.3 Individuelle Basisversorgung
- 3.4 Gestaltung sozialer Beziehungen
 - 3.4.1 Spezifische Unterstützung bei der Gestaltung der Beziehung zu den Angehörigen
- 3.5 Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben
- 3.6 Kommunikation und Orientierung
- 3.7 Emotionale und psychische Entwicklung
- 3.8 Gesundheitsförderung und -erhaltung
- 3.9 Umgang mit Krisen
 - 3.9.1 Kinderschutzkonzept
- 3.10 Umgang mit Süchten
- 3.11 Lebensperspektive entwickeln

4. Tagesstrukturierende Maßnahmen

- 4.1 Unterstützung bei der Eingliederung in das Schulsystem
- 4.2 Beschäftigungsangebote im Wohnbereich
- 4.3 Freizeitgestaltung

5. Organisation und Versorgung

- 5.1 Medizinische und pflegerische Versorgung
- 5.2 Einkäufe
- 5.3 Essenversorgung /-zubereitung
- 5.4 Wäsche
- 5.5 Reinigung
- 5.6 Haushandwerk/Gartenpflege

6. Regeltagesablauf

- 6.1 Tabellarische Darstellung
- 6.2 Betreuungszeiten in der Wohngruppe
- 6.3 Gruppenbezogene Mitarbeiterzuordnung

7. Mitarbeiter

- 7.1 Vorbemerkungen
- 7.2 Stellenrahmen gemäß Vergütungsvereinbarung mit Angabe der Qualifikation
- 7.3 Aufgaben

8. Dokumentation

- 8.1 Darstellung des Dokumentationssystems

9. Qualitätsentwicklung

- 9.1 Qualitätsmanagementsystem
- 9.2 Dienstbesprechungen/Dienstplanung
- 9.3 Fort- und Weiterbildung
- 9.4 Supervision
- 9.5 Mitwirkung der Betreuten, Eltern, Vormünder und gesetzlichen Betreuer
- 9.6 Kooperationen

10. Perspektiven der Einrichtung/zukünftige Planungen

0. Vorwort

Träger der Einrichtung ist die GIB-Stiftung, Gesellschaftliche Integration von Menschen mit Behinderungen. Die gemeinnützige Stiftung wurde im November 2015 vom GIB e.V. gegründet mit der vorrangigen Aufgabenstellung, Lebensräume zu schaffen für Menschen mit Intelligenzminderung, die zusätzliche psychische Behinderungen/Erkrankungen haben und in dieser Kombination zum Teil extrem problematische Verhaltensweisen zeigen. Bei der Gestaltung dieser Lebensräume zum Wohnen, zur Beschäftigung und Freizeitgestaltung fühlt sich die Stiftung dem Normalisierungsprinzip verpflichtet. Dabei sind die Strukturen der Lebensräume so zu organisieren, dass neben den Erfordernissen der Lebensgemeinschaft und der Gesellschaft das Einzelindividuum in den Mittelpunkt gestellt wird und seinen Bedürfnissen soweit wie irgend möglich Rechnung getragen wird.

Die Projekte in Trägerschaft der GIB-Stiftung werden jeweils eigenständig geführt. Im Bedarfsfall und nach örtlichen Möglichkeiten werden Verbundlösungen geschaffen. Die Projekte sind in die jeweilige Region integriert und offen, sich im Rahmen des Möglichen an der Pflichtversorgung zu beteiligen. Grundsätzlich wird eine enge Kooperation mit der Kommune und anderen Trägern der Sozial-, Behinderten- und Jugendhilfe angestrebt.

Von der Berliner Senatsverwaltung für Soziales wurden wir im Herbst 2016 darüber informiert, dass es für eine kleine Gruppe von Jugendlichen mit einer Intelligenzminderung und schwer ausgeprägten Problemverhaltensweisen, die eine soziale Integration erschweren, in Berlin und Umgebung kein angemessenes Betreuungs- und Beschulungskonzept gibt.

Seit nunmehr 20 Jahren sehen wir uns in der Verantwortung, für diese Gruppe von Menschen im Erwachsenenbereich einen Gegenpol gegen die anhaltende Ausgrenzungspolitik der Behindertenhilfe zu setzen. Nachdem wir nun sehen, dass diese Ausgrenzung schon ab dem 8. Lebensjahr erfolgt, betrachtet die GIB-Stiftung es geradezu als ihre Pflicht, mit ihrer langjährigen Expertise in diesem Bereich auch für Jugendliche ein beispielhaftes Angebot zu machen.

Entsprechend unserer Philosophie fühlen wir uns für die von uns betreuten Menschen in ihrer Ganzheit verantwortlich. Wir beschreiben im Folgenden ein Konzept, das die Sicherheit bietet, dass die bei uns lebenden Jugendlichen auch nach Beendigung ihrer Schulzeit nicht in ein Loch fallen, sondern ihnen spätestens nach Erreichen des 21. Lebensjahres eine weitere Betreuung im Erwachsenenbereich ohne Altersbegrenzung zugesichert wird, solange sie es wollen. Grenzen sind natürlich gesetzt, wenn es zu Straftaten kommen sollte, bei denen ein Gericht eine Unterbringung in einem Krankenhaus des Maßregelvollzugs anordnet.

1. Die Einrichtung

1.1 Vermögensrechtliche Verhältnisse

Das Haus, in dem die Wohnstätte betrieben wird, befindet sich seit 2016 im Eigentum der GIB-Stiftung.

1.2 Art und Ziel der Einrichtung

Die Einrichtung ist zur Eingliederung und Betreuung von Jugendlichen mit Intelligenzminderung konzipiert, die einer vollstationären Betreuung bedürfen. Es handelt sich um eine Einrichtung der Eingliederungshilfe nach SGB VIII, § 45 sowie nach SGB XII, § 53.

Da bei der hier beschriebenen Zielgruppe neben der Leitdiagnose Intelligenzminderung eine Behinderung im emotionalen und psychischen Bereich besteht, ist bei den Betreuten von einem Sondertatbestand auszugehen, der von der für Brandenburg gültigen Leistungsbeschreibung nicht in Gänze erfasst wird.

1.3 Standort und Infrastruktur

Das "Haus Kienheide II", Gemeinde Großwoltersdorf, Ortsteil Wolfsruh, liegt im Landkreis Oberhavel, ca. 10 km nordwestlich der Stadt Gransee. Das Grundstück befindet sich außerhalb des Dorfes in einer kleinen Siedlung.

In dem Dorf leben ca. 180 Einwohner, so dass es nur wenig Fahrzeugverkehr gibt.

Das Grundstück ist ca. 18.500 m² groß. In Richtung Norden und Westen grenzt es an ein großes Waldgebiet und ist ideal geeignet für die Menschen, die für ihr Wohlbefinden eine ruhige Umgebung benötigen.

Der Bus verkehrt mehrmals täglich in die Orte Gransee und Neuglobsow. Bei den vorgesehenen Betreuten werden Fahrten jedoch überwiegend mit einem vereinseigenen Fahrzeug erfolgen.

Auf dem Gelände befindet sich schon eine Wohnstätte für erwachsene Menschen mit Intelligenzminderung, in der 16 Bewohner in zwei 8er-Gruppen leben.

1.4 Kapazität/Gruppenstruktur

Das Haus (Haus 8 auf dem Gelände) wird mit einer 6er-Gruppe geschlechtsgemischt geführt.

Vom Grad der Behinderung und der Art der psychischen Erkrankung her wird die Gruppe heterogen zusammengesetzt sein, so dass gegenseitige Unterstützung und Hilfestellung möglich sind.

1.5 Räumliche Bedingungen und Ausstattung

Im Untergeschoss befinden sich ein Werkraum sowie ein Hauswirtschaftsraum mit einem reinen und einem unreinen Bereich. Daneben gibt es noch ein Lager, das je nach Erfordernis zu einem weiteren Therapieraum umgestaltet werden kann. Im Erdgeschoss gibt es ein Dienstzimmer sowie sechs Bewohnerzimmer. Je zwei Bewohner teilen sich ein Bad, das barrierearm gestaltet ist. Ferner ist ein Putzmittelraum vorhanden. Im Obergeschoss gibt es eines von mehreren Schulzimmern sowie ein Lehrerzimmer und einen kleinen Schlafraum mit eigenem Sanitärbereich für den 24-Stunden-Dienst, eine Küche mit einer Speisekammer, ein angrenzendes Esszimmer, einen weiteren Gruppenraum sowie einen Snoezelraum, zwei weitere Therapieräume und einen zweiten Putzmittelraum. Ferner sind ein Betreuten-WC sowie eine Sanitärzelle für die Mitarbeiter vorhanden. Für den Bedarfsfall steht ein Entspannungsraum (Näheres hierzu siehe Punkt 3.9) zur Verfügung.

Im Multifunktionshaus (Haus 7), das sich auf dem gleichen Gelände befindet, können die Gemeinschaftsräume und ein weiterer Schulraum mit genutzt werden.

Die Schulräume sind – soweit möglich – vandalismussicher gestaltet.

2. Der Personenkreis

2.1 Beschreibung der Zielgruppen

Aufgenommen werden Jugendliche in der Regel ab ihrem 13. Lebensjahr bis zum Ende ihrer Beschulung, d. h. bis maximal 21 Jahre. Voraussetzung ist ein Anspruch auf Eingliederung nach § 53, SGB XII wegen einer Intelligenzminderung und sozial schwerst integrierbaren Problemverhaltensweisen, so dass die Jugendlichen nicht in ihrer Herkunftsfamilie aufwachsen können und in der etablierten Behindertenhilfe kein angemessenes Angebot finden.

Zusätzlich muss eine Schulbefreiung vorliegen, damit am lerntherapeutischen Programm teilgenommen werden kann.

Die Aufnahme erfolgt immer in enger Zusammenarbeit mit den zuständigen Jugendämtern, Sozialämtern, Leistungsträgern der Eingliederungshilfe und den Eltern bzw. Vormündern der Jugendlichen.

Da der Hilfebedarf einzelner Betreuer deutlich über die höchste Hilfebedarfsgruppe hinausgeht, sind bei Bedarf für diese Betreuten Einzelvereinbarungen außerhalb des standardisierten Systems (§ 75 Abs. 3 SGB XII) nach § 75 Abs. 4 SGB XII erforderlich.

Ausdrücklich werden bevorzugt Jugendliche aus Berlin und Brandenburg aufgenommen.

2.2 Ausschlusskriterien

Aufgrund der konzeptionellen Ausrichtung können nur Jugendliche ab dem 13. Lebensjahr bis maximal 21 Jahre (Ende der Beschulungszeit für Jugendliche mit Intelligenzminderung), die Anspruch auf Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII haben, aufgenommen werden.

Jugendliche, denen aufgrund einer vorrangigen seelischen Behinderung Eingliederungshilfe gewährt wird (§ 35a SGB VIII), können nicht aufgenommen werden.

In dieser Einrichtung können wegen der baulichen Gegebenheiten keine Menschen mit schwerer Gehbehinderung, Rollstuhlbedürftigkeit oder Blindheit aufgenommen werden.

2.3 Verfahren für Aufnahme und Entlassung

Es gibt für Aufnahmeanfragen einen standardisierten Verfahrensablauf. Wegen der multiplen und komplexen Faktoren, die bei der Besetzung freier Plätze zu berücksichtigen sind, gibt es für die Aufnahme selbst nur ein teilstandardisiertes Verfahren. Die Entscheidung im Einzelfall trifft die Wohnstättenleitung in Absprache mit dem Vorstand der GIB-Stiftung.

Voraussetzung für die Aufnahme ist eine gültige Kostenübernahme durch den zuständigen Eingliederungshilfeträger, die die Kosten für den individuellen Hilfebedarf des jeweiligen Betreuten abdeckt. Es liegt eine Schulbefreiung vor (siehe Punkt 2.1). Für die Entlassung der Jugendlichen gibt es eine durch das Konzept bedingte Vorgabe, dass der Wohn- und Betreuungsvertrag mit Beendigung des 21. Lebensjahres automatisch endet. Ein Verbleib in der Wohnstätte nach Beendigung des 18. Lebensjahres ist nur möglich, wenn zuvor eine Kostenübernahme vom Leistungsträger vorliegt.

Wir werden uns rechtzeitig, d. h. ab dem 17. Lebensjahr des Jugendlichen, gemeinsam mit den Sorgeberechtigten Gedanken machen, wie er sein Leben als Erwachsener gestalten wird. Ebenso wird bei Bedarf die Überleitung auf eine gesetzliche Betreuung vorbereitet.

Sollte die Entwicklung eines Betreuten einen solch positiven Verlauf nehmen, dass künftig dauerhaft eine externe Beschulung möglich ist, ist die eigentliche Aufgabe der Einrichtung erfüllt. Mindestvoraussetzung eines Umzugs ist, dass der Jugendliche an einer geeigneten Schule ein "Probetaljahr" absolviert und besteht. Dieses Prozedere soll verhindern, dass es zu einem Hin und Her und damit demotivierenden Verläufen für den Jugendlichen kommt. Nähere Ausführungen siehe hierzu unter den Punkten 3.1.1 und 4.1.

3. Beschreibung der Leistungen, Angebote und Methoden

Vorbemerkungen zu unserem differenzierten pädagogisch-psychologisch- und jugendpsychiatrischen Ansatz

Grundsätzlich kann bei der Zielgruppe angenommen werden, dass entwicklungspsychologisch und -physiologisch die verschiedenen Bereiche der Kognition, der psychischen, emotionalen und physischen Entwicklung in besonderer Weise auf teilweise ganz unterschiedlichen Stufen stehen.

Im Folgenden werden einige wesentliche Problemfelder angesprochen, die Ursachen für die Verhaltensauffälligkeiten sein können.

- In diese Altersspanne fällt die Pubertät, die per se ein schwieriger Lebensabschnitt ist. Bei der hier angesprochenen Zielgruppe kommt es häufig zu einer sich zuspitzenden Problematik, da es nicht selten zu einer weiteren Divergenz zwischen psychischer und physisch-physiologischer Entwicklung kommt.
- Einer der wesentlichsten Gründe für die Problemverhaltensweisen dürfte die Komorbidität mit psychiatrischen Erkrankungen sein. Diese sind im Kinder-/Jugendbereich nicht selten unterdiagnostiziert und deshalb auch nicht angemessen behandelt. Wir werden daher auf eine exakte Diagnostik und entsprechende Behandlung besonders Wert legen.
Gerade für dieses Problemfeld ist eine enge Kooperation zwischen Pädagogen, Psychologen und einem in diesem Bereich erfahrenen Kinder- und Jugendpsychiater erforderlich. Hier ist auch eine enge Kooperation mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) in Neuruppin und der zuständigen Klinik vorgesehen.
- Nicht selten haben diese Jugendlichen eine Primärsozialisation, die unabhängig von ihren kognitiven Einschränkungen eine angemessene Entwicklung der Stufen des Moralbewusstseins nicht ermöglichte. Entsprechend den Theorien von Lawrence Kohlberg werden wir Wert darauf legen, den Jugendlichen zu helfen, die ihnen individuell mögliche Stufe des Moralbewusstseins zu erreichen.
- Eine häufige Ursache für Verhaltensauffälligkeiten ist auch der Mangel an Kommunikationsmöglichkeiten bei Menschen ohne verbale Sprachentwicklung, hierfür gibt es verschiedene Ursachen:
 - Sinnesbehinderung durch Gehöreinschränkung
 - frühkindlicher Autismus ohne schwere Intelligenzminderung
 - frühkindliche schizophrene Psychose
 - so schwere Intelligenzminderung, dass kaum oder gar keine expressive oder rezeptive Sprachentwicklung stattfindet.

Zur Unterstützten Kommunikation siehe Punkt 7.1.

- Ein Punkt kann auch eine so genannte dissoziierte Intelligenz sein, bei der die verbalen Fähigkeiten deutlich besser entwickelt sind als die Handlungsebene. Wird dies nicht erkannt, fordert man von den Jugendlichen Fähigkeiten ein, die sie nicht erfüllen können. Hieraus kann eine sich immer wieder wiederholende Überforderung entstehen, was – wie wir es nennen – zu einer Insuffizienz-kaskade führt. Das Erleben sich

immer wieder wiederholender Misserfolge ist dann ursächlich für viele Auffälligkeiten im emotionalen Bereich und im Verhalten.

- Je schwerer behindert die Jugendlichen sind, umso höher ist die Wahrscheinlichkeit einer Komorbidität im somatischen und sinnesphysiologischen Bereich. Auch hier wird es uns ein besonderes Anliegen sein, entsprechende Erkrankungen zu diagnostizieren und wenn möglich zu therapieren, da diese ebenfalls in hohem Maße ursächlich für Verhaltensauffälligkeiten sind.

Ganz häufig werden sich allerdings keine Ursachen finden für die teils exzessiven Gewalttätigkeiten gegenüber sich selbst, Sachen und Mitmenschen. Daher spielt ein präventives Anti-Aggressionsprogramm nicht nur mit den Mitarbeitern, sondern auch den Jugendlichen selbst eine herausragende Rolle. Seit langem führen wir solche Anti-Aggressionstrainings mit jüngeren Erwachsenen bereits mit gutem Erfolg durch.

3.1 Förderplanung

Für ein betreuenzentriertes Angebot sind uns die Analyse der Lebensgeschichte und die Erfassung des individuellen Entwicklungsstandes besonders wichtig. Hierfür gibt es ein bei GIB entwickeltes Erfassungs- und Dokumentationssystem.

In der Wohnstätte wird die Förderung individuell auf Fähigkeiten, Behinderungsgrad und Persönlichkeit ausgerichtet mit dem Ziel, ein mögliches Höchstmaß an Selbstverwirklichung und persönlicher Freiheit für jeden Betreuten zu erlangen unter Wahrung der Interessen der Gemeinschaft. Hierbei muss vor allem den durch die psychische Erkrankung gegebenen individuellen Besonderheiten Rechnung getragen werden. Das heißt, Verhaltensstörungen und Eigenarten sind gegebenenfalls zu akzeptieren und nicht "weg-zuthrapieren". Ziel ist es, durch spezifisches Gestalten der Lebensbedingungen (Setting) problematisches Verhalten so wenig wie möglich zu aktivieren.

Die tages- und freizeitstrukturierenden Angebote orientieren sich an den individuellen Fähigkeiten und Neigungen sowie am jeweiligen individuellen Unterstützungsbedarf der Betreuten.

Dabei sind Wohnen, Lerntherapeutisches Programm und Freizeit unterschiedliche Erlebnis- und Lernfelder. Die Teilnahme an Freizeitangeboten ist freiwillig, jedoch wirken die Mitarbeiter motivationsfördernd, um einer eventuellen Passivität entgegenzuarbeiten bzw. an Neues behutsam heranzuführen. Es wird allerdings von den Betreuten grundsätzlich erwartet, dass sie sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten an anfallenden Alltagsaufgaben wie Reinigung des eigenen Zimmers, Wäschepflege usw. unter Anleitung bzw. mit Hilfestellung der Betreuer beteiligen.

Für jeden Betreuten werden auf der Basis eines ausführlichen Grundlagen-textes unseres Qualitätshandbuchs mit Hilfe eines standardisierten Bogens seine spezifischen individuellen Förderungen geplant und durchgeführt.

3.1.1 Lerntherapeutisches Angebot

Solange eine Schulunfähigkeit attestiert wird, erhalten die Jugendlichen ein lerntherapeutisches Angebot.

Lerntheapeutisches Programm:

Das Lerntheapeutische Programm ist am Rahmenlehrplan der Schulen mit dem sonderpädagogischen Förderschwerpunkt "Geistige Entwicklung" in

Berlin bzw. Brandenburg angelehnt, da ein wesentliches Ziel der Einrichtung die Wiedereingliederung in das Schulsystem ist. Dem entsprechend gibt es neben den Fächern Deutsch, Mathematik, Sport und Wirtschafts- und Sozialkunde den berufsfeldbezogenen Unterricht in den Bereichen Hauswirtschaft (Wäschepflege, Reinigung), Küche (Kochen, Backen, Einkauf), Bau (Holz, Metall, Farbe), Garten (Pflanzen, Tierpflege), Kreativ (Musik, Bewegung, Schauspiel) und Medien (Computer, Telefon).

In erster Linie wird das Lerntherapeutische Programm durch zwei Sonderpädagogen umgesetzt, diese werden unterstützt durch Unterrichtshilfen. Der Berufsfeldunterricht wird durch entsprechendes Fachpersonal aus den jeweiligen Berufsgruppen durchgeführt.

Exemplarischer Stundenplan:

Zeiten	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
09:00 - 10:30	Deutsch	Mathe	WiSo	Sport	Deutsch
11:00 - 12:00	WiSo	Sport	Küche	Mathe	Hauswirtschaft
12:00 - 13:30	Gemeinsames Essen und Mittagspause				
13:30 - 15:30	Garten	Medien	Kreativ	Bau	

Individuell erforderliche Rückzugs- und Pausenzeiten werden berücksichtigt.

3.2 Alltägliche Lebensführung

Die einzelnen Aspekte der alltäglichen Lebensführung werden in den folgenden Punkten jeweils spezifisch angesprochen.

3.3 Individuelle Basisversorgung

Die Betreuten werden - soweit nötig - angeleitet und unterstützt bei der Auswahl der Nahrung und Getränke, bei der Körperpflege, Toilettenhygiene, Auswahl der Kleidung und beim An- und Ausziehen. Natürlich haben die Betreuten in diesen Bereichen das Recht auf Mitbestimmung, das in angemessener Form berücksichtigt wird.

Zum Thema Nahrung und Getränke siehe Punkte 5.2 und 5.3.

Bei der Körperpflege und Toilettenhygiene findet das Thema Scham besondere Berücksichtigung. Bei Betreuten, die zu keiner verbalen Kommunikation in der Lage sind, werden durch verschiedene Angebote sensibel persönliche Vorlieben ergründet und berücksichtigt.

Bei der Auswahl der Kleidung werden die Betreuten zu allen erforderlichen Aspekten beraten.

3.4 Gestaltung sozialer Beziehungen

Die Betreuten werden angeregt, Beziehungen zu Mitbewohnern, Eltern, Angehörigen, Freunden und Vormündern aufzunehmen und dabei unterstützt, Konflikte zu vermeiden bzw. entstandene Konflikte zu klären und sich an Absprachen zu halten. Sie werden ebenso unterstützt, bereits bestehende Freundschaften fortzuführen sowie neue Kontakte außerhalb der Einrichtung zu knüpfen durch die Begleitung zu Gruppenangeboten oder öffentlichen Veranstaltungen.

Da die Jugendlichen für die vorgenannten Punkte sicher einen sehr hohen Hilfebedarf haben, wird häufig eine therapeutische Begleitung im Vorfeld kassenfinanzierter Therapien erforderlich sein.

An dieser Stelle Hinweise zu einem sexualpädagogische Konzept: Es ist uns bewusst, dass die Sexualität über die Beziehung mit anderen Personen hinausgeht.

Durch die vorgegebene Altersgruppe wird das Thema Sexualität eine entscheidende Rolle einnehmen. Den Jugendlichen wird die Möglichkeit gegeben, ihren eigenen Körper zu entdecken, aber auch Liebesbeziehungen zu anderen aufzunehmen. Sowohl in Gruppensituationen als auch individuell werden die Themen: Was passiert mit meinem Körper? Wie gehe ich mit meiner Lust um? Wie sage ich "NEIN"? Was poste ich in sozialen Netzwerken? etc. behandelt. Es wird darauf geachtet, dass diese sehr intimen Gespräche mit den von den Betreuten gewünschten Mitarbeitern durchgeführt werden und auf die Sorgen und Ängste individuell eingegangen wird.

Der Beischlaf unter 16 Jahren ist den Betreuten untersagt. Besteht in dem Schutzalter ab dem 17. Lebensjahr der Wunsch nach einer sexuellen Beziehung, ist genau zu prüfen, ob beide Beteiligten zu einer entsprechenden Selbstbestimmung in der Lage sind. Die Fürsorgeberechtigten bzw. gesetzlichen Betreuern müssen dazu ihre Zustimmung geben. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, steht unter der Vorgabe einer sicheren Verhütung (3-Monats-Spritze) einem Beischlaf nichts entgegen.

3.4.1 Spezifische Unterstützung bei der Gestaltung der Beziehung zu den Angehörigen

Es ist davon auszugehen, dass es bei einer Mehrzahl der Jugendlichen zwischen ihnen und den Eltern ein belastetes Verhältnis gibt. Eltern, die zu einer konstruktiven Kooperation in der Lage sind, werden in besonderer Weise gemeinsam mit den Jugendlichen darin unterstützt, einen positiven und unbeschwerten Kontakt zu pflegen. Bei den Jugendlichen gilt es, Vorbehalte gegen die Eltern abzubauen. Bei den Eltern gilt es, das Verständnis für Eigenarten ihrer Kinder zu fördern. Ist es zu einem Beziehungsabbruch gekommen, ist behutsam im Sinne einer wechselseitigen Moderation zu prüfen, ob Beziehungen wieder aufgebaut werden können. Immer wieder wird es hier auch erforderlich sein, die Eltern bezüglich vorhandener Schuld- und Versagensgefühle zu entlasten. Gelingt eine solche Kooperation, sind die Eltern in die Lebensplanung ihrer Kinder und in den Förderprozess eng einzubeziehen.

Wichtige Informationen über die Entwicklung der Kinder und Ergebnisse von Arztbesuchen werden den Eltern telefonisch oder postalisch mitgeteilt, bei Bedarf können persönliche Termine dafür zeitnah durchgeführt werden. Wir fördern Besuche der Jugendlichen bei ihren Eltern ebenso wie Besuche der Eltern in der Wohnstätte. Für Besuche der Eltern über das Wochenende können wir in Gransee günstig ein eigenes kleines Appartement anbieten und gegebenenfalls eine Abholung vom Zug organisieren. Bei einem guten Verhältnis zwischen den Kindern und den Eltern können die Kinder auch Urlaube in ihren Familien verbringen.

Für einen begleiteten Umgang nach § 18 Abs.3 SGB VIII können im Multifunktionshaus Räume zur Verfügung gestellt werden, damit Kinder und Eltern die Möglichkeit haben, sich nach Kontaktunterbrechung oder Entfremdung auf neutralem Boden anzunähern. Der begleitete Umgang findet in Anwesenheit einer sozialpädagogischen Fachkraft statt, damit zum einen die Versorgung und Sicherheit des Kindes gewährleistet ist und zum anderen die Eltern bei Unsicherheiten unterstützt werden können. Insbesondere bei psychisch kranken oder intelligenzgeminderten Eltern ist eine entsprechende Vor- und Nachbereitung der Umgänge durch Gespräche notwendig, dafür werden die Mitarbeiter entsprechen geschult und weitergebildet. Bei einem positiven Verlauf besteht die Möglichkeit, die Umgangszeiten zu verlängern und auch auf andere Orte auszuweiten. Die Fachkraft nimmt sich immer weiter

zurück oder verlässt die Situation zeitweise. Dies erfolgt natürlich nur in enger Absprache mit den Eltern und Kindern und wenn das Kind deutlich sein Einverständnis zeigt.

3.5 Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben

Unter Berücksichtigung von Vorlieben und Wünschen wird gemeinsam mit den Betreuten deren freie Zeit gestaltet. Hobbys werden angeregt und gepflegt. Kulturelle Angebote wie Zirkus, Konzerte, Feste, Theater und Ausstellungen werden, soweit dies möglich ist, mit Einzelnen oder der ganzen Gruppe wahrgenommen. Die Betreuten äußern Wünsche, welche, wenn möglich, gemeinsam diskutiert werden, um dann eine Entscheidung zu treffen, die im Idealfall bei allen Beteiligten Gefallen findet. Dazu gehört auch, die Vorlieben oder Abneigungen der Betreuten einzubeziehen, die sich verbal nicht äußern können.

Die Betreuten werden motiviert, sich mit ihren Behinderungen und mit ihrer Rolle in der Gesellschaft auseinanderzusetzen.

Möglichkeiten der Integration werden geprüft und soweit wie möglich realisiert, wie z. B. in Sportvereinen, durch die Teilnahme an Urlaubsreisen etc. Die Nutzung von Reisen anderer Träger bietet die Möglichkeit, mit anderen Jugendlichen Kontakt aufzunehmen und ist somit ein weiterer Baustein der Integration.

3.6 Kommunikation und Orientierung

Es wird geübt, Wünsche, Ängste und Sorgen zu verbalisieren, um an deren Lösungsmöglichkeiten zu arbeiten.

Viele Einzelgespräche werden geführt, bei Bedarf unter Einbeziehung von Ausspracheübungen und Wortschatzerweiterungen.

Gleichzeitig wird die nonverbale Verständigung, vor allem mit den Betreuten ohne oder mit geringer Sprachentwicklung gesucht und weiterentwickelt, so dass nicht nur eine verbale Dialogkommunikation zur Kommunikation befähigt.

Großen Wert legen wir darauf, die Jugendlichen zu identifizieren, für die die Methoden der Unterstützten Kommunikation (UK) hilfreich sind. Wir werden sie differenziert mit entsprechend geschulten Mitarbeitern unterstützen. Für die symbolische Veranschaulichung von Abläufen (Ämterplan, Dienstplan, Tagesablauf) wird dafür in den Gemeinschaftsräumen mit den Metacom Piktogrammen gearbeitet.

Hilfe bei der Kommunikation untereinander, mit den Eltern und den Vormündern ist ebenfalls ein wichtiger Baustein.

3.7 Emotionale und psychische Entwicklung

Den Betreuten wird bei der Bewältigung von Angst, Unruhe, Spannungen und paranoider oder affektiver Symptomatik Unterstützung und Begleitung angeboten. Wenn sie von ihren Gefühlen überflutet werden, fangen wir sie auf, geben ihnen Raum, sie auszuleben und bieten mit aktiver Präsenz Struktur im Sinne eines Hilfs-Ichs. Der Umgang und der Abbau von erheblich selbst- und fremdgefährdenden sowie sachaggressiven Verhaltensweisen werden erarbeitet und geübt. In akuten Krisensituationen findet eine 1:1-Intensivbetreuung statt, nur im Ausnahmefall werden als letzte Möglichkeit mit richterlicher Genehmigung - schützend - freiheitsentziehende Maßnahmen eingesetzt (siehe auch Punkt 3.9).

Emotionale Kompetenzen werden benannt und positiv verstärkt.

3.8 Gesundheitsförderung und -erhaltung

Da die bei uns lebenden Betreuten zusätzlich nicht nur eine psychische, sondern auch häufig mehrere somatische Erkrankungen haben, sind uns Gesundheitsförderung und -erhaltung wesentliche Anliegen.

Es wird Wert auf eine ausgewogene, gesunde Ernährung gelegt. Auch für die dazugehörige notwendige Bewegung wird gesorgt, da viele Betreute zu Übergewicht und Obstipation neigen.

Auf Wunsch und im Auftrag der Sorgeberechtigten begleiten wir die Betreuten zu Arzt- und Zahnarztbesuchen, wobei z. T. vorbereitende Maßnahmen z. B. durch die Gabe eines angstlösenden Medikamentes notwendig sind, um überhaupt eine erforderliche Untersuchung zu ermöglichen. Beim Ausführen ärztlicher und therapeutischer Verordnungen werden sie angeleitet und nach Bedarf unterstützt.

Wenn es sinnvoller Weise möglich ist, werden wir die Sorgeberechtigten behutsam motivieren, eine solche Begleitung selbst durchzuführen, so dass auch für diesen Bereich sich eine engere Bindung entwickelt.

Beim Ausführen ärztlicher und therapeutischer Verordnungen werden die Betreuten angeleitet und nach Bedarf unterstützt.

Zahnputztraining, Brillentraining, das Tragen von Orthesen und eventuell Zahnprothesen und ähnliches werden sorgsam geübt, durchgeführt und begleitet.

Für Betreute, denen es nicht möglich ist, eine Arztpraxis aufzusuchen, werden wir uns bemühen, dass die entsprechenden Ärzte Hausbesuche durchführen. Die Wohnstätte ist eine Nichtraucheranlage, d. h., das Rauchen in geschlossenen Räumen der Wohnstätte ist untersagt.

Für die Raucher unter den Betreuten und Mitarbeitern gibt es einen festgelegten Platz außerhalb des Hauses. Die Sicherheitsbestimmungen werden eingehalten. Dieser Platz ist eigenverantwortlich sauber zu halten, das bedeutet, die Zigarettenstummel sind umgehend im dafür bereitgestellten Mülleimer zu entsorgen. Im Sinne der Vorbildwirkung wird das gemeinschaftliche Rauchen von Mitarbeitern und Betreuten möglichst vermieden.

Die hier gemachten Ausführungen gelten nur für Jugendliche ab dem 18. Lebensjahr, für jüngere gilt selbstverständlich das gesetzlich vorgeschriebene Rauchverbot. Sollten Jugendliche unter 18 Jahren beim Rauchen erwischt werden, wird in Absprache mit den Sorgeberechtigten entschieden, wie damit verfahren wird.

Ein wesentlicher Punkt der Gesundheitsförderung und -erhaltung ist die medizinische Qualitätsentwicklung, die von einer medizinischen Fachkraft sichergestellt wird.

3.9 Umgang mit Krisen

Es existiert eine 24-Stunden-Rufbereitschaft von einem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie bzw. einer Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, die auch kurzfristig den Betreuten und Betreuern vor Ort zur Verfügung steht. Darüber hinaus erfolgen regelmäßige Visiten sowie die Teilnahme an Betreutenbesprechungen.

In den regelmäßig stattfindenden Betreutenbesprechungen werden sich anbahnende Krisen bereits im Vorfeld bearbeitet und häufig auch dadurch verhindert. Eine detaillierte Regelung zur Krisenintervention ist Bestandteil des Qualitätshandbuches des GIB.

Unsere Mitarbeiter werden zu diesem Thema zusätzlich in besonderer Weise regelmäßig fortgebildet (siehe Punkte 9.2 und 9.3).

Da wir die von uns Betreuten gut kennen und kleinste Veränderungen beachten, ist es unser Ziel, alle auftretenden Probleme und Schwierigkeiten innerhalb der Einrichtung zu lösen. Die notwendigen therapeutischen Maßnahmen innerhalb der Einrichtung und die Regelungen der Krisenprävention stehen in engem Zusammenhang.

Wir unterscheiden zwischen Krisen, die eine psychiatrische Behandlung erfordern und solchen, die noch pädagogisch zu bewältigen sind. Bei bestehenden oder sich neu entwickelnden krisenhaften psychiatrischen Erkrankungen, wie z. B. einer schizo-affektiven Episode, versuchen wir zunächst mit eigener Kompetenz die Probleme zu lösen. Nur im Ausnahmefall kann auch eine vorübergehende stationäre Behandlung notwendig werden.

Grundsätzlich führt ein Klinikaufenthalt nicht zum Verlust des Wohnplatzes.

Regelmäßig finden Fortbildungen zu den verschiedenen Krankheitsbildern und dem angemessenen Umgang damit statt.

Von pädagogisch zu regelnden Krisen sprechen wir dann, wenn ein Betreuer aufgrund einer sozialen Situation oder Interaktion in Verhaltensauffälligkeiten einen Ausweg sucht. Vorrangig sind hier die Situationsanalyse, die Bearbeitung der Ursachen im Umfeld und die heilpädagogische sowie psychologische Arbeit mit dem Betreuten. Ist die Krise pädagogisch nicht mehr zu bewältigen, wird ärztliche Unterstützung angefordert.

Um den erfolgreichen Umgang auch mit schwierigsten Verhaltensweisen zu garantieren, mit dem Ziel einer gesicherten Integration des Betreuten in die Wohnstätte, stehen alle notwendigen Maßnahmen zur Verfügung. Dies ist, insbesondere bei starken Erregungszuständen oder längerfristiger nächtlicher Unruhe, eine ärztlich verordnete Therapie. Bei z. B. massivstem fremdaggressiven und selbstverletzenden Verhalten können Maßnahmen entsprechend § 1631b BGB erforderlich werden. Nur wenn diese vom zuständigen Familiengericht genehmigt sind, werden sie entsprechend eingesetzt.

Bei dem Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen beachten wir ausdrücklich die "Handlungsempfehlungen, Beratung und Aufsicht bei Angeboten der stationären Erziehungshilfe mit freiheitsentziehenden Maßnahmen (feM)", wie sie bei der 122. Arbeitstagung der Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter vom 26. – 28. April 2017 in Saarbrücken beschlossen worden sind.

Zum Umgang mit Krisen finden sich detaillierte Anleitungen im Qualitätshandbuch.

3.9.1 Kinderschutzkonzept

Sollte sich trotz des eng begleiteten Umganges mit Eltern und anderen Angehörigen der Verdacht z. B. während Urlauben ergeben, dass es zu einer Kindwohlgefährdung kommt, wie körperliche Misshandlung, seelische Kindesmisshandlung, sexuelle Misshandlung, Vernachlässigung, Autonomiekonflikte zwischen Eltern und Jugendlichen, häusliche Gewalt etc., sind alle Mitarbeiter verpflichtet, umgehend die Leitung zu unterrichten. Umgehend werden die nächsten Verfahrensschritte abgestimmt. Die Wohnstättenleitung informiert die zuständige Heimaufsicht und das zuständige Jugendamt, da dieses verpflichtet ist, bei einem "Kinderschutzfall" die Lebenssituation des Kindes zu überprüfen und das Kindeswohl zu sichern.

3.10 Umgang mit Süchten

In der Arbeit mit jungen Menschen mit Intelligenzminderung hat man es am häufigsten mit Esssucht zu tun. Es wird versucht, über Gespräche Einsicht in das krankmachende Verhalten zu erlangen, um das Suchtpotenzial sukzessive abzubauen (siehe hierzu auch Punkt 3.8).

Bei Menschen mit einer gering ausgeprägten Intelligenzminderung ist zunehmend schon in jungen Jahren zu beobachten, dass der schädliche Gebrauch von Alkohol, seltener der abhängige Gebrauch von Alkohol, ein Problem darstellt.

Es besteht ein grundsätzliches Alkoholverbot für die Jugendlichen innerhalb und außerhalb der Einrichtung. Nur in klar geregelten Ausnahmefällen kann unter ärztlicher Zustimmung (Wechselwirkung mit verordneten Medikamenten) und der Zustimmung der Fürsorgeberechtigten/gesetzlichen Betreuer von diesem Verbot abgewichen werden. Das heißt, dass bei Feiern und ähnlichen Anlässen begleitet ab dem 16. Lebensjahr in geringen Mengen leichte alkoholische Getränke (z. B. Bier, Wein) getrunken werden dürfen.

Insbesondere in der Phase der Integration in eine Schule ist besonders auf die Gefährdung durch Drogen zu achten.

Diesem Thema hat sich der GIB intensiv gewidmet. Es gilt zu analysieren, wie hier durch eine zeitgeistbedingte Liberalisierung für Menschen mit Intelligenzminderung ein Gefährdungspotenzial entsteht, in Abwägung zu der sensiblen Beachtung, dass es nicht zu einer unakzeptablen Bevormundung kommt.

3.11 Lebensperspektive entwickeln

Beim Übergang in das Erwachsenenalter werden die Jugendlichen in enger Zusammenarbeit mit den Eltern, Fürsorgeberechtigten und gesetzlichen Betreuern dabei unterstützt, eine Zukunftsperspektive zu entwickeln, sowohl beruflich als auch bei der Wahl der Wohnform. Es werden Praktika in Werkstätten oder Fördergruppen organisiert sowie perspektivische Wohnformen besichtigt und Probewohnen vereinbart. Dabei stehen die Wünsche und Interessen der Betreuten im Vordergrund. Es ist uns wichtig, eine gute Überleitung in das Erwachsenenleben zu ermöglichen.

4. Tagesstrukturierende Maßnahmen

4.1 Unterstützung bei der Eingliederung in das Schulsystem

Ein wesentlicher Teil der Tagesstruktur in der Einrichtung ist das lerntherapeutische Angebot von Montag bis Freitag. Ein wesentliches Ziel dieses Angebotes ist die Unterstützung bei der Eingliederung in das Schulsystem (siehe Punkt 3.1.1).

4.2 Beschäftigungsangebote im Wohnbereich

Grundsätzliches Ziel der Beschäftigung und Förderung ist die Vermittlung von Fertigkeiten, die zu mehr Eigenständigkeit im lebenspraktischen, emotionalen, sprachlichen und sozialen Bereich führen. Die tagesstrukturierenden Maßnahmen orientieren sich an einer normalen Alltagsgestaltung und berücksichtigen die individuellen Möglichkeiten und Fähigkeiten der Bewohner.

Wie schon unter 3.1 beschrieben, werden individuelle Förderpläne erarbeitet, in deren Rahmen Art und Ausmaß der pädagogischen Anleitung und Hilfestellung für jeden einzelnen Bewohner beschrieben werden.

Alle hauswirtschaftlichen Arbeiten, d. h. Einkäufe, Zubereitung der Mahlzeiten, Reinigung der Zimmer, Wäschepflege sowie Pflege des Gartens werden von den Mitarbeitern gemeinsam mit den Bewohnern geplant und ausgeführt. Die Bewohner erhalten dabei die ihren Fähigkeiten angepasste Anleitung bzw. Hilfestellung.

4.3 Freizeitgestaltung

Die Freizeitgestaltung orientiert sich an den Bedürfnissen der Betreuten, die darin unterstützt werden, eigene Interessen zu entwickeln und zu verwirklichen. Einige Betreute benötigen Anregungen und Hilfen für eine eher selbständige Freizeitgestaltung, andere orientieren sich stärker an Gruppenangeboten, weil z. B. die ständige Begleitung durch einen Betreuer erforderlich ist.

Angebote zur Freizeitgestaltung gibt es in der Wohnstätte selbst, aber auch außerhalb der Einrichtung. Es werden sowohl feste als auch flexible Angebote wahrgenommen.

Zu den regelmäßigen Angeboten außerhalb der Einrichtung zählen in Kooperation mit anderen Einrichtungen u. a.: Sportgruppen, Wandern, Schwimmgruppe, Ausflüge, Disco, Besichtigungen, Restaurantbesuche. Dabei werden besonders auch die kulturellen und traditionellen Aktivitäten der Stadt und der umgebenden Region genutzt.

In den Wohngruppen werden in diesem Rahmen auch kreative Betätigungen wie Malen, Basteln, Tanzen, Singen, Theater spielen und gemeinsames Musizieren angeboten, ebenso wie Gesellschaftsspiele, Vorlesen, gemeinsames Anschauen von Filmen, Musik hören usw.

Besonderer Wert wird auf das Feiern von Festen gelegt. Die Geburtstage der Bewohner werden – wenn es deren Wunsch entspricht – jeweils gemeinsam gefeiert. Traditionelle Feste wie Ostern, Weihnachten, Silvester etc. sowie Feste entsprechend dem spezifischen religiösen Hintergrund der Jugendlichen werden sowohl in der Wohngruppe als auch außerhalb gefeiert.

Auf dem Gelände wird es auch Tierhaltung geben. Die Fütterung und Pflege der Tiere werden in die Förder- und Beschäftigungsangebote integriert.

Die Teilnahme an allen Freizeitangeboten ist freiwillig. Wenn es nicht gelingt, die Bewohner zur Teilnahme zu motivieren, haben sie die Möglichkeit, sich zurückzuziehen.

Sofern persönliche finanzielle Ressourcen zur Verfügung stehen, werden Bewohnerreisen organisiert, so dass jeder, der möchte, einmal jährlich in den Genuss kommt, eine andere Umgebung kennen zu lernen.

Im Rahmen der Förderung zur Selbstständigkeit werden auch betreute Reiseangebote wie z. B. von Sterntal und der Lebenshilfe in Betracht gezogen und organisiert.

5. Organisation und Versorgung

5.1 Medizinische und pflegerische Versorgung

Ärztliche Therapie und Behandlungspflege sind vorrangig durch die zuständigen Leistungsträger zu erbringen.

Wir verwenden den Therapiebegriff im medizinischen Sinne restriktiv. Behandlung ist aus unserer Sicht notwendig, wenn körperliche und seelische Störungen die Lebensfreude und die Schaffenskraft erheblich beeinträchtigen und therapeutische Maßnahmen Aussicht auf Erfolg haben. Psychische Erkrankungen sowie biografisch bedingte Persönlichkeitsstörungen bei Menschen mit Intelligenzminderung, wie sie bei GIB betreut werden, erfordern in der Regel therapeutische Angebote. Diese reichen in unserer Einrichtung von

psychologischen über heilpädagogische, logopädische, physiotherapeutische und ergotherapeutische Angebote bis hin zu einfacher Behandlungspflege, die keine medizinische Sachkunde oder Fertigkeiten erfordert, und spezieller neurologischer und kinder- und jugendpsychiatrischer Beratung im Vorfeld und zur Begleitung kassenfinanzierter Behandlungen. Diese Therapieangebote können in den in der Einrichtung vorhandenen Therapieräumen durchgeführt werden.

Die allgemeine medizinische Versorgung ist durch niedergelassene Ärzte und das SPZ in Neuruppin gesichert, die Begleitung durch unsere geschulten Mitarbeiter ist hierbei sehr hilfreich. Bei vielen Betreuten ist im Einzelfall eine doppelte Begleitung erforderlich, ein Betreuer für einen Betreuten sowie ein zweiter Betreuer, um in Ruhe mit dem Arzt sprechen zu können.

Bei Klinikaufenthalten ist gelegentlich eine durchgängige Betreuung erforderlich, um einen Aufenthalt überhaupt zu ermöglichen. In solchen Fällen sollen auch die Eltern aktiv miteinbezogen werden. Falls eine durchgängige Betreuung vor Ort notwendig ist und diese nicht durch die Eltern abgesichert werden kann, wird eine Unterstützung durch die Mitarbeiter der Einrichtung ermöglicht.

5.2 Einkäufe

Die Einkäufe für den persönlichen und täglichen Bedarf werden gemeinsam mit den Betreuten geplant. Bei den Einkäufen selbst werden die Betreuten in der Regel von Betreuungsmitarbeitern begleitet, da sie häufig nicht verkehrssicher oder sehr leicht zu verunsichern sind und in Krisen geraten können, wobei es potenziell zu Übergriffen kommen kann.

Soweit möglich, ist beim Einkauf ein Verständnis vom und ein Bezug zum Geldwert zu erlernen.

In einem abgesprochenen Rotationssystem übernehmen die Betreuten im Rahmen ihrer Fähigkeiten diese Aufgabe.

Bekleidungseinkäufe werden gemeinsam mit den Bezugsbetreuern durchgeführt.

5.3 Essensversorgung /-zubereitung

Alle Mahlzeiten nehmen die Betreuten im Esszimmer der Einrichtung ein. Sie werden gemeinsam von Mitarbeitern und Betreuten geplant und zubereitet. Von montags bis freitags wird im Rahmen des lerntherapeutischen Programms das Mittagessen eingenommen.

5.4 Wäsche

Sämtliche Alltagswäsche wird in der Wohngruppe von den Mitarbeitern gemeinsam mit den Betreuten gewaschen. Auch hier gibt es Verantwortlichkeiten im Rahmen eines abgesprochenen Rotationssystems.

Die Großwäsche wird während des berufsfeldbezogenen lerntherapeutischen Programms gereinigt.

5.5 Reinigung

Die Gemeinschaftsräume sowie die Bäder werden von den Hauswirtschaftsmitarbeitern unter Einbeziehung der Betreuten sauber gehalten.

Die Reinigung der Zimmer sowie die laufende Ordnung wie Betten machen, Aufräumen, Staub wischen und ähnliches erfolgt soweit wie möglich durch die Betreuten mit einer bedarfsorientierten Hilfestellung durch die Betreuer. Auch in diesem Bereich spielt Individualität eine große Rolle. Jeder Mensch hat einen anderen Ordnungssinn bzw. eine andere Vorstellung davon, wie er

z. B. sein Bett machen möchte. Hier ist es wichtig, dass der Betreuer den Betreuten in seiner Vorstellung, sofern er eine hat, unterstützt und motiviert, diese immer wieder herzustellen und ihm nicht seine eigenen Vorstellungen aufzwingt. Dabei sind jedoch hygienische Grundregeln zu beachten, indem es mindestens einen festen Wochentag für die Zimmerreinigung gibt. Wir legen großen Wert darauf, dass sich die Betreuten in ihren Zimmern wohlfühlen und diese als ihr Eigen betrachten.

5.6 Haushandwerk/Gartenpflege

Kleine Reparaturen werden von den Betreuten unter Anleitung und mit Unterstützung der Mitarbeiter und des Hausmeisters erledigt.

Die Stabsstelle "Gebäudemanagement" des Unternehmens trägt Sorge für die ordnungsgemäße Instandhaltung der Immobilien.

Erforderliche Wartungsarbeiten oder Arbeiten an der Elektrik werden von Fachfirmen durchgeführt.

Die Wohnstätte befindet sich, wie unter Punkt 1.3 erwähnt, auf einem großen Gelände. Die erforderliche gärtnerische Pflege wird gemeinsam mit den Betreuten im Rahmen des Lerntherapeutischen Programms und Mitarbeitern des Haus Kienheide unter fachlich qualifizierter Anleitung durchgeführt.

6. Regeltagesablauf

Hier ist voranzustellen, dass es einen einheitlichen "Regeltagesablauf" nicht gibt, da individuelle Bedürfnisse der Betreuten berücksichtigt werden. In der folgenden Darstellung sind zu den Tagesabschnitten die jeweiligen Anfangs- und Endzeiten genannt.

6.1 Tabellarische Darstellung

Vorbemerkung:

Wir wissen, dass Schule üblicherweise spätestens um 8.15 Uhr beginnt. Aus der Schlafforschung ist allerdings bekannt, dass gerade Jugendliche in der Pubertät eher dazu neigen, länger zu schlafen. Um dem Rechnung zu tragen, lassen wir die Lerntherapie erst um 9.00 Uhr beginnen.

Montag bis Freitag

07:00 Uhr - Wecken, Körperhygiene

08:00 Uhr - Frühstück

09:00 - 15:30 Uhr Lerntherapeutisches Angebot

15:30 - 18:00 Uhr individuelle Förderung; Freizeitgestaltung (Gruppenangebote), hauswirtschaftliche Verrichtungen, Einkäufe

18:30 Uhr Abendessen

ab 19:15 Uhr - individuelle Freizeitgestaltung sowie Vorbereitungen für das Zubettgehen

Am Freitag- und Samstagabend gibt es auch spätere Aktivitätsangebote wie gemeinsame Spiele, Außenangebote etc.

Am Wochenende und an Feiertagen besteht die individuelle Möglichkeit zum Ausschlafen. Das Frühstück wird mit den Betreuten gemeinschaftlich zubereitet und verzehrt, kann jedoch auch nach Wunsch individuell eingenommen werden. Anschließend finden sowohl Außenaktivitäten als auch häusliche Angebote statt.

Das Kaffeetrinken mit selbst zubereiteten Kleinigkeiten erfolgt im Haus, im Garten oder bei Außenaktivitäten.

6.2 **Betreuungszeiten in der Wohngruppe**

Für die Grundbetreuung der im Haus Kienheide II lebenden Jugendlichen sind rund um die Uhr mindestens zwei Mitarbeiter erforderlich, wobei im Nachtdienst der zweite Mitarbeiter lediglich im Sinne einer Rufbereitschaft anwesend ist. Für darüber hinausgehende Angebote werden mindestens ein bis zwei Mitarbeiter eingesetzt.

Das Lerntherapeutische Programm wird von zusätzlichen Mitarbeitern durchgeführt. Es findet montags bis freitags statt und soll weitestgehend von allen Jugendlichen durchgängig wahrgenommen werden.

6.3 **Gruppenbezogene Mitarbeiterzuordnung**

Da es sich um eine Wohngruppe handelt, entfallen nähere Hinweise zu diesem Punkt.

7. **Mitarbeiter**

7.1 **Vorbemerkungen**

Die hohe Qualität in der Betreuung hat oberste Priorität. Dabei gilt es zum einen, die gesetzlichen Forderungen der Strukturqualitätsverordnung zu beachten. Andererseits reicht bei Mitarbeitern des GIB die alleinige fachliche Qualifikation bei weitem nicht aus. Die zusätzliche psychiatrische Problematik der Betreuten erfordert insbesondere die persönliche Eignung, sich mit den spezifischen Verhaltensweisen der Betreuten, die auch massivste Aggressionen verschiedener Art (Verbal-, Auto-, Sach- und Fremdaggressionen) umfassen können, professionell auseinanderzusetzen. Eine besondere psychische Belastung stellt auch die im Ausnahmefall erforderliche Durchführung freiheitsentziehender Maßnahmen dar.

Die Dichte der Betreuung und die alltäglichen Eingriffe in die Intimsphäre der Betreuten setzen einen respektvollen Umgang voraus und eine Haltung, die in den intelligenzgeminderten Menschen gleichberechtigte soziale Partner sieht. Es ist eine schwierige Aufgabe für die Betreuer, einerseits diese respektvolle Distanz zu wahren, andererseits dem intelligenzgeminderten Jugendlichen das Verständnis und bei gegenseitiger Sympathie auch die Nähe und Wärme zu geben, die gerade in diesem Entwicklungsstadium eine besondere Bedeutung hat. Dies sind Fähigkeiten, die in externen Aus- und Weiterbildungsangeboten kaum vermittelt werden. Wir führen deshalb viele Gespräche mit unseren Mitarbeitern über ihre persönliche Einstellung zu den Betreuten und zu angemessenen Umgangsformen auch in Extremsituationen. Da wir in dieser Weise die persönliche Eignung für vorrangig halten, sind wir interessiert, solchermaßen qualifizierte Menschen, unabhängig von ihrer Ausbildung, für die Betreuung zu gewinnen. Wir setzen die Bereitschaft voraus, sich fortzubilden und, soweit dies die persönlichen Verhältnisse zulassen, bei Bedarf an einer Ausbildung teilzunehmen, die wir als Arbeitgeber umfangreich unterstützen.

Um Mitarbeiter mit den oben skizzierten Qualifikationen bedarfsentsprechend akquirieren zu können, engagieren wir uns breit gefächert in der Ausbildung von Praktikanten, indem wir z. B. an Lehrstellenbörsen etc. teilnehmen.

Darüber hinaus haben wir die Ausbildungsberechtigung für Heilerziehungspfleger, Familienpfleger, Sozialarbeiter und Heilpädagogen. Daneben kooperieren wir mit verschiedenen Schulen, um jungen Menschen im Rahmen ihres Schulpraktikums Einblicke in den Sozialbereich zu geben.

GIB hat ein sehr detailliertes Konzept zur Qualifikation ausgewählter Mitarbeiter zu Einarbeitungspaten entwickelt. Diese übernehmen die Einarbeitung

neuer Mitarbeiter. So ist eine optimale Einarbeitung und Qualitätssicherung sichergestellt.

Im Haus ist ein Mitarbeiter als Kinderschutzbeauftragter tätig sowie ein Mitarbeiter als Experte für basale Stimulation. Beide sind zusätzlich qualifiziert, um Betreute sowie Mitarbeiter zu beraten und Fortbildungen anbieten zu können. Die Mitarbeiter haben an einer Grundlagenfortbildung in Unterstützter Kommunikation teilgenommen. Bei Bedarf werden sie für die spezifischen Techniken wie Talker, GuK, PEC etc. geschult.

Jeder Mitarbeiter nimmt im ersten Jahr an einem dreitägigen Deeskalationstraining teil.

Regelmäßig finden Auffrischungen zu diesen Themen statt, ebenso zu den spezifischen kinder- und jugendpsychiatrischen und neuropädiatrischen Krankheitsbildern.

7.2 Stellenrahmen gemäß Vergütungsvereinbarung mit Angabe der Qualifikation

Der Stellenrahmen ist entsprechend der Vergütungsvereinbarung besetzt.

7.3 Aufgaben

Leitende Mitarbeiter:

Wohnstättenleitung: Diplom-Pädagogin mit Anerkennung zur Heimleitung, ihr obliegt die Gesamtführung und -verantwortung der Wohnstätte mit Mitarbeiterhoheit.

Wohngruppenleitung: Diese ist ein Betreuungsmitarbeiter, der als zusätzliche Aufgabe in besonderem Maße innerhalb der Wohngruppe für die Dienstplanung, organisatorische Aufgaben und Umsetzung der Vorgaben aus dem Qualitätshandbuch verantwortlich ist. Ihm sind die Betreuungsmitarbeiter fachlich unterstellt.

Betreuungsmitarbeiter:

Die Mitarbeiter der Wohngruppe sind der Wohngruppenleitung unterstellt und verantwortlich für die allumfassende Betreuung und Förderung der Bewohner in ihrem alltäglichen Leben. Gemäß unserem Bezugsbetreuersystem ist jedem Betreuten ein Bezugsbetreuer zugeordnet.

Für die praktischen Arbeiten im Alltag legen wir Wert darauf, Mitarbeiter zu beschäftigen, die eine entsprechende Ausbildung haben, z. B. Köche, Tischler, Gärtner etc.

Mitarbeiter des Lerntherapeutischen Programms:

Das Lerntherapeutische Programm wird in erster Linie durch zwei Sonderpädagogen durchgeführt. Sie sind für die individuellen Förderpläne der Betreuten verantwortlich. Hinzu kommen Unterrichtshilfen und Fachpersonal für den berufsfeldbezogenen Unterricht, die den Sonderpädagogen unterstellt sind. Die Sonderpädagogen sind der Wohnstättenleitung unterstellt.

Einrichtungsübergreifende Mitarbeiter:

Es gibt eine Verwaltungskraft der Wohnstättenleitung.

Darüber hinaus gibt es Stabsstellen, die alle Bereiche des Unternehmens unterstützen. Dazu gehört unter anderem ein Mitarbeiter für den Bereich EDV, ein Mitarbeiter für die Medizinische Qualitätsentwicklung, drei Mitarbeiter für den Bereich Buchhaltung und Finanzen, ein Gebäudemanager, dem alle Hausmeister zugeordnet sind, und zwei Mitarbeiter für übergeordnete Organisationsaufgaben.

Diese Stabsstellen unterstehen direkt dem Vorstand der Stiftung.

Ein Facharzt für Neurologie und Psychiatrie hat für alle Wohnstätten des GIB eine "24-Stunden-Rufbereitschaft" zur Beratung der Betreuten und Mitarbeiter im Vorfeld zur Krankenkassen finanzierten Behandlung. Zusätzlich erfolgen durch ihn spezifische Schulungen und die Beratung der Mitarbeiter. Weiterhin wird eine hochqualifizierte Kinder- und Jugendpsychiaterin zur Beratung zur Verfügung stehen.

Hauswirtschaftliche Mitarbeiter:

Dem Reinigungsbereich sind mehrere Mitarbeiter zugeordnet, die in Teilbereichen auch Betreuungsaufgaben übernehmen.

8. Dokumentation

Alle betreutenbezogenen Aufzeichnungen erfolgen in einem selbst entwickelten Dokumentationssystem, welches ständig weiterentwickelt wird. Dieses Dokumentationssystem ist in wesentlichen Teilen mit einer umfangreichen Datenbank EDV-gestützt. Das Datenschutzgesetz (Europäische Datenschutzgrundverordnung vom 25.05.2018) wird vollumfänglich eingehalten.

8.1 Darstellung des Dokumentationssystems

Unser Dokumentationssystem ist zweigegliedert.

- a) In den Wohngruppen gibt es für jeden Bewohner ein differenziertes Bewohner-Dokumentationssystem, in dem alle relevanten Ereignisse täglich festgehalten werden.
- b) Bei der Wohnstättenleitung werden im Betreuten-Verwaltungsordner alle verwaltungstechnischen und rechtlichen Angelegenheiten abgelegt.

9. Qualitätsentwicklung

9.1 Qualitätsmanagementsystem

GIB arbeitet mit einem äußerst differenzierten Qualitätsmanagementsystem, welches wir selbst entwickelt haben. Hierzu gibt es in unserem Qualitätshandbuch einen ausführlichen Grundlagentext zur Qualitätsentwicklung. Dort sind alle wesentlichen Punkte zu diesem Thema definiert. Darüber hinaus sind eigene Vorgaben zum Ideenmanagement (Verbesserungsvorschläge), Beschwerdemanagement sowie eine umfangreiche Controlling-Übersicht für alle relevanten Prozesse in ihren Abläufen ebenfalls im Qualitätshandbuch beschrieben.

Für spezifische Belange dieser Jugendeinrichtung wird dieses ergänzt bzw. angepasst.

9.2 Dienstbesprechungen/Dienstplanung

In der Wohngruppe findet wöchentlich eine Dienstbesprechung im Umfang von drei Stunden statt, an der alle Mitarbeiter teilnehmen, es sei denn, sie befinden sich im Nachtdienst oder haben Urlaub.

Der jeweils erste Teil dient einer Betreutenbesprechung, in der ausführlich über einen Betreuten und dessen Entwicklung diskutiert wird.

Zu dieser Besprechung werden nach Bedarf der behandelnde Arzt oder andere relevante Bezugspersonen eingeladen.

Der zweite Teil ist für Wohnstättenbelange, übergeordnete Informationen und den kollegialen Austausch reserviert.

Zur Dienstplangestaltung wurden im Rahmen der Qualitätsentwicklung ein differenziertes System und eine Anleitung entwickelt. Die Dienstplanung erfolgt im Voraus für vier Wochen mit Hilfe eines EDV-gestützten selbst entwickelten Dienstplanprogramms. Damit werden die Mitarbeiter zusätzlich von Verwaltungsarbeiten entlastet.

Teamübergreifend existieren folgende Arbeitskreise, die sich mindestens alle drei Monate für zwei Stunden treffen:

- Qualitätszirkel
- Arbeitssicherheit
- Hygiene
- Öffentlichkeitsarbeit

Die dazu spezifisch angebotenen Fortbildungen der Berufsgenossenschaft werden von den jeweils verantwortlichen Mitarbeitern wahrgenommen. Viermal jährlich tagt der Arbeitssicherheitsausschuss gemeinsam mit dem Betriebsarzt und dem Sicherheitsingenieur.

Zweimal pro Jahr findet mit allen Mitarbeitern des Verbundes Gransee ein Plenum statt.

Die leitenden Mitarbeiter des GIB nehmen mindestens einmal im Monat an einer ca. siebenstündigen Leitungsrunde gemeinsam mit dem Vorstand teil. Nach ausführlicher und fachübergreifender Diskussion werden in dieser Runde Beschlüsse verabschiedet, die für das gesamte Unternehmen bindend sind.

Dieses Gremium, zum Teil erweitert durch die Gruppenleitungen, trifft sich ca. zweimal pro Jahr, gelegentlich unter Hinzuziehung externer Experten, zu Klausurtagungen. Hier werden im Rahmen einer vertieften Diskussion grundsätzliche Aussagen zu Unternehmensvisionen, Leitbild und dem Qualitäts-handbuch erarbeitet.

9.3 Fort- und Weiterbildung

Neben ausführlichen pädagogisch-sonderpädagogisch-psychologisch-psychiatrischen und allgemein-ärztlichen Betreutenbesprechungen finden regelmäßig für die Mitarbeiter verbindliche 2- bis 3-stündige Fortbildungen statt. Diese Fortbildungen werden von entsprechend qualifizierten Mitarbeitern des GIB, meist aus der Leitungsrunde, angeboten. Zu spezifischen Themen werden auch externe Experten eingeladen. Die Themen sind breit gefächert über spezifische pädagogische Konzepte, rechtliche Aspekte bis hin zu Themen wie Krisenintervention, Epilepsie, psychiatrische Krankheitsbilder, allgemeine Medikamentenlehre und Psychopharmakologie, Sexualität, Sterben sowie Trauerarbeit. Dazu wird jährlich ein Plan erstellt, der sich nach aktuellen Erfordernissen sowie Wünschen der Mitarbeiter richtet. Die Teilnahme an den angebotenen Fortbildungen ist für alle Mitarbeiter Pflicht, es sei denn, sie sind zu diesem Zeitpunkt in der Betreuung tätig, hatten Nachtdienst oder haben Urlaub.

Vor dem Hintergrund, dass wir Menschen betreuen, bei denen es in der täglichen Arbeit immer wieder zu Übergriffen kommen kann, ist ein dreitägiges Deeskalationstraining hervorzuheben, an dem jeder Mitarbeiter innerhalb des ersten Jahres seiner Arbeit bei GIB teilnimmt.

Damit das dort Erlernete im Arbeitsalltag immer wieder situationsangepasst reflektiert und angewendet wird, bilden wir für GIB eigene Präventionstrainer aus. Es handelt sich hierbei um eine berufs begleitende Zusatzqualifikation.

Diese Präventionstrainer führen regelmäßig Auffrischkurse für die Mitarbeiter durch und können bedarfsorientiert hinzugezogen werden.

Es finden regelmäßige Unterweisungen statt zu verschiedenen Themen, wie Brandschutz, Hygiene, Reinigung und Desinfektion, Unfallgefahren, Verordnungen, Gefahrenschutz und Rauchen.

Darüber hinaus werden Initiativen der Mitarbeiter unterstützt und gefördert, externe Weiterbildungsangebote zu nutzen.

9.4 Supervision

Es wird eine für die Mitarbeiter verbindliche Supervision geben, die in der Regel einmal pro Monat stattfindet. Bei dem Supervisor wird es sich um eine ausgewiesene externe Fachkraft in diesem Bereich handeln.

Für das Team und die Leitung besteht auch die Möglichkeit eines bedarfsorientierten Coachings.

9.5 Mitwirkung der Betreuten, Eltern, Vormünder und gesetzlichen Betreuer

Die Betreuten werden im Alltag motiviert, gemeinsame Entscheidungen unter Beachtung der Vorlieben und Abneigungen ihrer Mitbetreuten zu treffen. Dies gestaltet sich im Einzelnen immer wieder schwierig, wird von Seiten des GIB allerdings als Herausforderung angenommen.

Es ist uns ein besonderes Anliegen, die individuellen Wünsche und Bedürfnisse der Betreuten zu berücksichtigen. Dies gilt für die Gestaltung des Alltags, das Treffen allgemeiner Vereinbarungen und individueller Regelungen, der spezifischen individuellen Förderungen, die Einrichtung der Zimmer, die mit jedem einzelnen Betreuten und dessen Angehörigen bzw. Personensorgeberechtigten abgesprochen werden. Ein Teil der Betreuten, die in der Lage sind, ihre Vorlieben, Wünsche, Bedürfnisse aber auch Beschwerden zu kommunizieren, treffen sich regelmäßig mit der dafür zuständigen Leitung, um ihre Anliegen zu thematisieren und zu diskutieren. Themen sind zum Beispiel die Mitwirkung der Betreuten bei der Gestaltung der Gemeinschaftsräume, Mahlzeiten, Feste, Ausflüge und Beschwerden über organisatorische Gegebenheiten oder auch Mitarbeiter. Die Ergebnisse werden protokolliert und dann in der folgenden Gruppenleitersitzung thematisiert. Die Betreuten erhalten eine zeitnahe Rückmeldung. Aber auch außerhalb dieser Treffen stehen sowohl die Wohnstättenleitung als auch die Wohngruppenleitung den Betreuten als Ansprechpartner zur Verfügung, um Anregungen, Fragen und Beschwerden entgegenzunehmen, zu klären bzw. an die verantwortliche Person weiterzuleiten.

Eine ganzheitliche Betreuung der Betreuten erfordert auch die Pflege eines lebendigen Kommunikationsprozesses mit den Eltern, Vormündern und gesetzlichen Betreuer. Entsprechend unserer Unternehmensphilosophie streben wir mit diesen eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit an. Sie stellen ein besonders wichtiges Bindeglied zum Jugendlichen dar. Sie werden gemeinsam mit dem Betreuten in alle betreutenrelevanten Entscheidungen einbezogen. Ihre Hinweise und Meinungen sind im Alltag eine wertvolle Mithilfe. Bei der Planung des Betreuungsprozesses werden die Eltern insbesondere in die Biografieerforschung einbezogen. Des Weiteren stehen den Eltern und gesetzlichen Betreuern insbesondere die Wohnstätten-, Wohngruppenleitung und der Bezugsbetreuer als Ansprechpartner zur Verfügung. Für berufstätige Eltern können im Bedarfsfall auch Sprechzeiten außerhalb der Geschäftszeiten vereinbart werden. In regelmäßigen Abständen bieten wir Elternkaffeetrinken und -gesprächskreise an.

Darüber hinaus werden die Eltern und Vormünder regelmäßig über Neuerungen und Veränderungen auf schriftlichem Wege informiert. Unter Punkt 3.4 wurde schon darauf hingewiesen, dass im Bedarfsfall für eine kurze Zeit in Gransee ein kostengünstiges Appartement zur Verfügung steht.

9.6 Kooperationen

Es besteht eine enge Kooperation mit den Einrichtungen des GIB in der Region und der Wohnstätte Haus Kienheide auf dem Gelände. Die übergeordneten Räumlichkeiten dieser Einrichtung können mitgenutzt werden. Darüber hinaus gibt es enge Absprachen zur Organisation von Fortbildungen sowie Veranstaltungen, die für die Betreuten durchgeführt werden.

Mit dem SPZ in Neuruppin und der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Ruppiner Kliniken bestehen kooperative Absprachen.

10. Perspektiven der Einrichtung/zukünftige Planungen

Die Einrichtung in dem hier beschriebenen Konzept stellt in gewisser Weise ein Modellprojekt dar, da die dort aufgenommenen Jugendlichen bislang in der etablierten Kinder- und Jugendhilfe keine dauerhafte Heimat gefunden haben.

Nachdem sich die Betreuten gut eingelebt und stabilisiert haben, ist ihre Verselbstständigung vorrangiges Ziel der pädagogisch-therapeutischen Arbeit. In einem zweiten Schritt wird zu prüfen sein, ob die Betreuten soweit entwicklungsfähig sind, dass sie in eine Schule der Regelversorgung integriert werden können, um dann in weniger betreuungsintensive Betreuungsangebote umziehen zu können.