

1.2.2023



**Grafschafter  
Diakonie**

Diakonisches Werk  
Kirchenkreis Moers



**Grafschafter  
Diakonie**

Diakonisches Werk  
Kirchenkreis Moers

Grafschafter Diakonie gGmbH

# Konzeption

Leistungsbeschreibung und Konzeption zur Versorgung von  
Müttern oder Vätern und ihren Kindern nach § 19 SGB VIII

Leistungsbeschreibung und Konzeption zur Versorgung von Müttern oder Vätern und ihren Kindern nach § 19 SGB VIII

1.	Einleitung	Seite 2
2.	Aufzunehmender Personenkreis	Seite 4
3.	Aufnahmeverfahren	Seite 7
4.	Zielsetzungen der Arbeit mit Mutter und Kind	Seite 7
4.1	Individuelle Hilfeplanung	Seite 8
4.2	Personengebundene Ziele	Seite 9
4.3	Krankheitsbezogene Ziele	Seite 9
4.4	Beziehungsgebundene Ziele	Seite 9
4.5	Auf das soziale Feld bezogene Ziele	Seite 10
4.6	Auf das Kind bezogene Ziele	Seite 10
5.	Methodische Ansätze zur Erreichung der Ziele	Seite 11
6.	Tagesstruktur bzw. Gestaltung im Wochenablauf	Seite 12
7.	Zusatzleistungen	Seite 14
7.1	tagesstrukturierende Maßnahmen	Seite 14
7.2	Reittherapie	Seite 15
7.3	systemische Familientherapie	Seite 16
7.4	begleite Umgangskontakte	Seite 16
8.	Freizeitgestaltung	Seite 16
9.	Nachsorge	Seite 17
10.	Bewohner*innen	Seite 17
11.	Mitarbeitenden	Seite 18
11.1	Berufsqualifikationen	Seite 18
11.2	Aus- und Fortbildungen	Seite 19
11.3	Dienstplangestaltung	Seite 19
11.4	Rufbereitschaft	Seite 19
12.1	Organigramm Geschäftsbereich	Seite 21
12.2	Organigramm Fachbereich	Seite 22
13.	Qualitätssicherung	Seite 23

## Der Träger

Träger der Einrichtung ist die Grafschafter Diakonie gGmbH – Diakonisches Werk Kirchenkreis Moers mit Sitz in Moers. Die Grafschafter Diakonie gehört regional zu den größeren Anbietern sozialer Dienstleistungen.

Der Wohlfahrtsverband der Diakonie im Kirchenkreis Moers entstand aus der Zusammenführung vieler bestehender, aber einzelner diakonischer Dienste im Kirchenkreis Moers.

Die Grafschafter Diakonie wurde in 2015 mit dem damals kircheneigenen Diakonischen Werk und seinen sechs Standorten in Homberg, Kamp-Lintfort, Neukirchen –Vluyn, Moers, Rheinhausen und Rheinberg zusammengeführt.

800 Mitarbeiter der Grafschafter Diakonie und ihre Tochtergesellschaften betreuen und unterstützen im Jahr mehr als 20.000 Menschen.

Gesellschafter der gemeinnützigen GmbH sind der Kirchenkreis Moers und der Betreuungsverein der Diakonie im Kirchenkreis Moers e.V.

Als Einrichtung der freien Wohlfahrtspflege und als regionaler Wohlfahrtsverband der evangelischen Kirche ist die Grafschafter Diakonie gGmbH – Diakonisches Werk Kirchenkreis Moers über ihren Spitzenverband der Diakonie Deutschland angeschlossen.

## 1. Einleitung

Die Stationäre Jugendhilfe ist 2006 als ein neues Betreuungsangebot des Johann-Heinrich-Wittfeld-Wohnverbundes entstanden.

Die Kerneinrichtung des Johann Heinrich Wittfeld-Wohnverbundes wurde im Januar 1993 in Betrieb genommen und aufgrund des regionalen Bedarfes im Laufe der Zeit um notwendige Betreuungsangebote erweitert.

Im Johann Heinrich Wittfeld-Wohnverbund leben derzeit 70 erwachsene Menschen im Wohnheimbereich in unterschiedlichen Wohnformen. Diese gliedern sich in den klassischen Wohnheimbereich, den Außenwohngruppen und dem Einzelwohnen auf.

Seit 1996 wird ein ambulant Betreutes Wohnen für Erwachsene nach SGB XII angeboten. 2006 kam der Betreuungsbereich für Jugendliche, junge Erwachsene und Mutter/Vater mit Kind hinzu, der seit April 2008 in Moers- Hülsdonk angegliedert ist. Hier werden junge Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder Verhaltensauffälligkeiten im Rahmen einer Intensiv-, Teilstationären- oder Ambulanten Betreuung begleitet.

2020 wurden alle Jugendhilfeangebote innerhalb der Grafschafter Diakonie, Diakonisches Werk Kirchenkreis Moers zu einem eigenständigen Geschäftsbereich zusammengefasst und vom Johann-Heinrich-Wittfeld-Wohnverbund abgespalten. Der neue Geschäftsbereich Kinder, Jugend und Familie setzt sich aus drei Fachbereichen zusammen.

- Fachbereich Stationäre Jugendhilfe
- Fachbereich Flexible Jugendhilfen
- Fachbereich Schule, Bildung und Freizeit

Am 15.04.2021 wurde der Name des stationären Angebots in „Stationäre Jugendhilfe Walpurgisstrasse“ umbenannt.

Als Ergänzung unserer Angebote und aufgrund einer Bedarfsermittlung wurde im Jahr 2022 das teilstationäre Angebot einer Sozialpädagogischen Tagesgruppe gem. § 32 SGB VIII auf der Annastr. installiert.

Der Standort für das Wohnangebot für Mutter/Vater und Kind befindet sich in 47441 Moers-Hülsdonk, Walpurgisstr. 24-32. Rechtsgrundlage sind § 19 SGB VIII unter Berücksichtigung der §§ 8a, 36 und 42 SGB VIII. (Der § 42 SGB VIII bezieht sich jedoch nur auf die von uns stationär betreuten Kinder.)

Die Einrichtung liegt in zentraler Lage in Moers. Öffentliche Verkehrsanbindungen sind in Richtung Busbahnhof "Königlicher Hof" schnell erreichbar. Zu Fuß sind es bis dorthin ca. 15 Minuten. Bis zum Bahnhof sind es fußläufig ca. 20 Minuten. Von diesen beiden Verkehrsknotenpunkten sind die Städte wie Krefeld, Duisburg, Düsseldorf und Venlo mittels Zug- und Busverbindungen gut angebunden. Dies gilt ebenso für alle umliegenden kleineren Städte und Dörfer.

Größere Lebensmittelgeschäfte liegen in unmittelbarer Nähe. Eine Bäckerei befindet sich auf der gegenüberliegenden Straßenseite. Hierdurch ist die selbstständige Versorgung durch die Bewohner\*innen selbst möglich.

Mit dem Fahrrad sowie zu Fuß, ist die Innenstadt, mit Fußgängerzone (größere Geschäftshäuser wie C&A usw.), bequem zu erreichen. Dort sind alle öffentlichen Ämter, wie Stadtverwaltung, Bücherei, Arbeitsamt, Gesundheitsamt usw. vorhanden. Diese gute Infrastruktur gilt ebenso für den Freizeitbereich.

Hier wären besonders zu benennen:

der Freizeitpark, der Schlosspark, Schwimmbäder, Eishalle, usw.

Im Sinne einer gemeindenahen Versorgung psychisch kranker Menschen wurden Einrichtungen/Angebote in der Region für Menschen geschaffen, die überwiegend im Kreis Wesel oder im Kirchenkreis Moers leben oder lebten.

Im Bereich der Versorgung von Müttern/Vätern mit ihren Kindern, bieten wir in kleinen Wohnungen die Betreuung für Mütter und deren Kinder an. Das pädagogische Konzept wurde in Kooperation mit dem Landesjugendamt und dem Jugendamt der Stadt Moers erstellt.

Die Betreuung erfolgt in speziellen Kleingruppen, deren Hilfsangebot an jugendliche Mädchen und junge Frauen in Krisen- und/oder Überforderungssituationen gerichtet ist.

Jedem\*jeder Bewohner\*in steht mit ihrem\*seinem Kind/ ihren\*seinen Kindern eine möblierte Dreieinhalbzimmerwohnung zur alleinigen Nutzung zur Verfügung, welche sich in unmittelbarer Nähe des Personalbüros befindet.

Zur gemeinschaftlichen Nutzung befinden sich außerdem eine große Grünfläche, eine Terrasse mit Sitz- und Grillmöglichkeiten sowie ein eingegrenzter Spielplatz für Kinder auf dem Gelände. Es können maximal sieben Mütter/Väter und neun Kinder aufgenommen werden.

Die Bewohner\*innen der stationären Jugendhilfe sollen ein individuelles Maß an Hilfen bekommen, d. h. sie sollen auf dem Weg zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung begleitet werden. In diesem Prozess ist ihnen ein hohes Potential an Selbstbestimmung zu gewähren. Ihre Entwicklung ist optimal zu fördern und zu begleiten. Da der Hilfebedarf der zu Betreuenden weder gleichbleibend ist noch einen gradlinigen Entwicklungsverlauf nimmt, ist das Betreuungsangebot in Form von Beratung und kontinuierlichen sowie praktischen Unterstützungen flexibel zu gestalten.

Der stationären Jugendhilfe ist es ein großes Anliegen, für die zu betreuenden Menschen die optimale Wohnform zu finden. Dies erfolgt in intensiver Absprache mit den Betroffenen.

Individuell wird für die von uns betreuten Menschen der Auszug in eine eigene Wohnung angestrebt. Im Rahmen weiterer Verselbständigung kann nach dem Auszug eine weitere Begleitung durch den Fachbereich Flexible Hilfen vereinbart werden. Über diese unterschiedlichen Möglichkeiten sollen dem Nutzer alle Formen der Betreuung offen sein.

Sozialpsychiatrie muss gemeindenah sein, das bedeutet konkret, in der Gemeinde umgesetzt werden. Bezüge zur Gemeinde müssen herausgearbeitet und erlebbar gemacht werden. Die verschiedenen Elemente der bestehenden psychiatrischen Versorgung vor Ort sind zu nutzen. Eine Vernetzung zu den zuständigen Jugendämtern und weiteren örtlichen Anbietern im sozialpsychiatrischen Bereich ist dauerhaft zu gewährleisten.

Die Konzeption der sozialpsychiatrischen Versorgung psychisch kranker Mütter/Väter ist stets fortzuschreiben; aktuelle Entwicklungen in der Behindertenhilfe sind zu berücksichtigen.

## 2. Aufzunehmender Personenkreis

### Betreuungsdichte

**Mütter/Väter: Betreuungsschlüssel 1: 1,6 (Intensivangebot)**

**Kinder: Betreuungsschlüssel 1: 3**

### Platzzahl

7 Mütter/Väter und 9 Kinder

Im Sinne einer gemeindenahen Versorgung nehmen wir vorrangig Personen aus dem Einzugsbereich des Kreises Wesel bzw. des Kirchenkreises Moers auf. Darüber hinaus berücksichtigen wir auch Personen aus anderen Kreis- und Stadtgebieten.

Wir betreuen Minderjährige ab einem Mindestalter von 16 Jahren sowie volljährige Schwangere und Mütter/Väter mit Kindern unter 6 Jahren, die aufgrund der Komplexität der Problemlage einer stationären Betreuungsform bedürfen. Diese Problemlagen können z.B. sein:

- Fehlende familiäre Stützungssysteme
- Hilfebedürftigkeit bei der Persönlichkeitsentwicklung
- Psychische Labilität
- Psychische Behinderung
- Gewalterfahrung
- Sucht- und Prostitutionsgefährdung
- Fehlende schulische und berufliche Perspektiven
- Beeinträchtigung und Unsicherheit in der Versorgung
- Erziehung und Förderung des Kindes
- Klärung von Mutter/Vaterschaft (Inpflegegabe, Adoption), etc.

Überwiegend handelt es sich hier um Mütter/Väter, deren Störungsbilder oftmals so schwerwiegend sind, dass die Versorgung der Kinder in Frage gestellt (Gefährdungs- und Graubereich) und ein erhöhter Betreuungsaufwand notwendig ist.

Hier wären besonders die verschiedenen Arten von Persönlichkeitsstörungen, speziell die Borderline-Störung (emotional instabile Persönlichkeitsstörung, ICD 10 Schlüssel F 60.3), zu benennen. Des Weiteren bilden die an einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis oder an einer Angststörung leidenden Mütter/Väter in unserer Einrichtung einen Betreuungsschwerpunkt. Um diesen Müttern/Vätern und ihren Kindern gerecht zu werden, bedarf es einer besonderen Unterbringungsform, um künftige Perspektiven zu ermitteln.

Mutter oder Vater und Kind werden intensivpädagogisch mit einem Betreuungsschlüssel von 1:1,6 (Mütter/Väter) und 1:3 (Kinder) betreut.

Es werden nur Personen aufgenommen, die einerseits keiner dauernden stationären psychiatrischen Behandlung mehr bedürfen und andererseits nicht in der Lage sind, in der Familie oder alleine zu leben. Bei Doppeldiagnosen oder Mehrfachbehinderungen muss die psychische Erkrankung eindeutig im Vordergrund stehen.

Die aufzunehmenden Menschen kommen freiwillig in unsere Einrichtung und sollten über ein Mindestmaß an Gemeinschaftsfähigkeit, Motivation und Selbständigkeit verfügen. Sie sollen erkennen lassen, dass sie sich in die Gruppengemeinschaft einbringen wollen und dass die in unserem Hause praktizierte und anzustrebende Selbstversorgung akzeptiert wird. Junge Mütter/Väter bei denen akute Alkohol-, Drogen- oder Medikamenten-Abhängigkeiten bestehen, können nicht aufgenommen werden. Bei diesem Personenkreis muss grundsätzlich vor der Aufnahme eine Entgiftung bzw. andere therapeutische Maßnahmen stattgefunden haben.

In Fällen mit komplexeren Problemlagen, bei denen wir auf Grundlage der Hilfeplanung und den daran beteiligten Personen eine (Übergangs-) Unterbringung vereinbaren, beinhaltet die Betreuung ein Sozialpädagogisches Clearing der individuellen Situation und Möglichkeiten. Der Clearingprozess ist zeitlich befristet und dient fallbezogen, unter Berücksichtigung der Herkunftssituation und der persönlichen, psychischen Stabilität des\*r Betroffenen der Entwicklung künftiger Perspektiven.

Diese werden weitestgehend anhand individueller Ressourcen, Symptomatik, Ergebnis der Auftragsklärung und prozessorientierter Entscheidungen bestimmt.

Die Zusammenarbeit mit dem\*der Betroffenen erfolgt im Bezugsbetreuersystem. Diese\*r ist fallverantwortlich, wodurch für die zu betreuenden Personen die Zuständigkeiten klar strukturiert sind. Auch dient es als Grundlage dem Aufbau einer tragfähigen Beziehung. Die Betreuung erfolgt rund um die Uhr.

Ein weiteres Merkmal des Clearings besteht in der Auswertung bzw. Einschätzung, inwiefern die Mutter/der Vater, unter Berücksichtigung der Problematik, langfristig in der Lage ist, das Kind eigenverantwortlich und angemessen zu versorgen. Dies erfolgt in einem engen Austausch mit der Kindesmutter/dem Kindsvater. Durch engmaschige Begleitung und Unterstützung soll diese ihre eigenen Ressourcen realisieren und verstärken. Hierbei ist es wichtig eine Akzeptanz der eigenen Fähigkeiten und Bedürfnisse herauszuarbeiten um diese in die Versorgung des Kindes einfließen lassen zu können.

Während des Aufenthaltes kommen standardisierte Verfahren zum Einsatz, um auf diesem Hintergrund eine fundierte Basis für die Gestaltung weiterer Perspektiven zu gewinnen. Dies bedeutet, eine engmaschigere Begleitung im Umgang zwischen Mutter/Vater und Kind. Auch kommen verstärkt Beobachtungen und Überwachungen, vor allem in der Nacht, zum Tragen, um eine ausreichende Versorgung des Kindes sicherzustellen.

Das Clearing schließt unter Einbeziehung aller am Hilfeplanverfahren teilnehmenden Personen, mit der Umsetzung der zukünftigen Perspektive ab. Diese können verschiedenartig aussehen, wie etwa die Rückführung ins Herkunftssystem, Verbleib in der jetzigen Einrichtung oder Überführung des Kindes in eine andere Wohn- / Betreuungsform.

Wir sind nicht in der Lage, regelmäßig Pflegebedürftige, aufgrund geistiger oder schwerer körperlicher Behinderungen zu betreuen oder zu pflegen.

Generell gilt, dass Behinderungsgrade fast immer schwer zu erkennen bzw. festzulegen sind. Wir sind daher bemüht, im Einzelnen gerechtfertigte Klärungen zu erzielen.

Den sozialtherapeutischen Gedanken der heimatnahen Unterbringung von Betroffenen umzusetzen ist uns wichtig. Von dem betroffenen Personenkreis sind so wenig wie möglich von einer Aufnahme ins Wohnheim auszugrenzen. Das Wohnangebot richtet sich auch an Menschen, die aufgrund ihrer psychischen Behinderung soziale Pflichten missachten und denen es wegen eines fehlenden Gefühls für andere und eines mangelnden Verantwortungsbewusstseins nicht gelingt, sich auf ein strukturiertes Gruppenleben einzulassen.



Es sollen Menschen erreicht werden, die ein hohes Bedürfnis nach Individualität haben und die durch das Krankheitsbild anderer beeinträchtigt werden.

So genannte Systemsprenger müssen aufgefangen werden. Der stationären Jugendhilfe ist es ein großes Anliegen, ihnen ein adäquates Angebot zu unterbreiten.

Grundsätzlich werden auch Väter mit Kindern in unserer Einrichtung aufgenommen.

### 3. Aufnahmeverfahren

Voraussetzungen für eine Aufnahme sind ein Informationsgespräch, vorliegende Arzt- und Sozialberichte sowie die Kostenübernahmeerklärung des zuständigen Jugendamtes. Über das Hilfeplanverfahren werden gemeinsam mit dem Kostenträger die individuellen Hilfen vereinbart.

Die Aufnahmeentscheidung der Einrichtung trifft das Aufnahmeteam, bestehend aus der Fachbereichsleitung, Gruppenleitung, Geschäftsbereichsleitung und/oder Mitarbeitende der Wohngruppen.

Bei Aufnahme gelten die ersten vier Wochen als Probezeit. Mit den Bewohner\*innen wird ein Betreuungsvertrag geschlossen, in dem notwendige Modalitäten festgeschrieben sind.

### 4. Zielsetzungen der Arbeit mit Mutter und Kind

Ziele der Einrichtung sind zum einen, den Bewohner\*innen einen Wohn- und Lebensraum (ein „Zuhause“) zu bieten und zum anderen, die Fähigkeit zur Teilnahme am sozialen Umfeld der Einrichtungen. Jedem\*jeder Bewohner\*in soll in seiner individuellen Lebenssituation die Möglichkeit geboten werden, Fähigkeiten in seiner\*ihrer Verselbständigung und sozialen Kompetenz zu erwerben.

Die stationäre Jugendhilfe arbeitet ausschließlich pädagogisch und nach den Grundzügen des Normalisierungsprinzips. Aus diesem Grund arbeiten wir eng mit externen Arzt- und therapeutischen Praxen zusammen, um die notwendige psychische Diagnostik, Stabilisierung und Genesung zu gewährleisten.

Aufgrund der Besonderheiten, der von uns betreuten jungen Menschen, haben wir positive Erfahrungen mit dem Einzelwohnen gemacht. Hierbei erleben die Mütter/Väter unter möglichst realitätsnahen Bedingungen das Zusammenleben mit ihrem Kind und die damit verbundenen Schwierigkeiten.

Oftmals liegen nicht unerhebliche Störungen des Sozialverhaltens vor, die es den jungen Menschen erschweren sich innerhalb einer Gruppe zurechtzufinden, was häufiger zu Konflikten führen kann. Vielmehr sollen sie dabei unterstützt werden, ihren Platz in der Gruppe zu finden, lernen sich zu integrieren und neue Beziehungen positiv zu erleben. Wichtig hierbei ist die Einbindung in ein professionelles Netzwerk, bestehend aus dem Betreuungspersonal der Einrichtung, Jugendamt, niedergelassenen Ärzt\*innen, Förderpraxen

und Therapeut\*innen sowie Beratungsstellen, Schulen, Ausbildungsstätten, Eltern und weiteren vorhandenen Herkunftssystemen, um eine größtmögliche Förderung der Mütter/Väter und ihren Kindern zu gewährleisten.

Vorrangiges Ziel unseres Hilfsangebotes ist, eine selbstständige und eigenverantwortliche Lebensführung der Mütter/Väter mit ihren Kindern. Hierzu sollen sie unter Einbeziehung möglichst „normaler“ Umstände“ sowie dezidierter Anleitung und Begleitung, die eigenständige Versorgung des Kindes erlernen.

Einen besonderen Schwerpunkt setzen wir hier auf die Vermittlung entwicklungspsychologischen Wissens sowie die Sensibilisierung für Kompetenzen und mütterliche/väterliche Feinfühligkeit.

Im Vordergrund steht immer das Wohl der Kinder. Es ist uns wichtig Gefährdungen frühzeitig zu erkennen und diese mit den Müttern/Vätern zu kommunizieren, um eine Schädigung der Kinder abzuwenden. Zertifizierte Kinderschutzfachkräfte beraten das Eltern-Kind Team, beziehen die Mütter/Väter in den Betreuungsverlauf ein und erstellen Gefährdungsbeurteilungen und Schutzpläne. Inobhutnahmen für Kinder gemäß § 42 SGB VIII können in begründeten Einzelfällen für max. 3 Tage durchgeführt werden.

#### 4.1 Individuelle Hilfeplanung

Die individuelle Hilfeplanung gemäß § 36 SGB VIII, findet in enger Zusammenarbeit mit den jeweiligen Jugendämtern statt, um mit dem Betroffenen gemeinsame Absprachen zu treffen und somit Maßnahmen mit dem Ziel der

- Erhaltung
- Wiederherstellung
- Inklusion
- Förderung

größtmöglichen Lebenszufriedenheit zu entwickeln.

Unsere Aufgabe ist es, das Leistungsangebot der Einrichtung auf den Einzelnen zu beziehen, es bedarfsgerecht zu vereinbaren und individuell zu ermöglichen.

Des Weiteren sind wichtige Ziele:

- die Wünsche der betroffenen Menschen zu verstehen
- die Ziele gemeinsam zu benennen
- die entsprechenden Maßnahmen abzusprechen und durchzuführen

Die Planung bedarf der regelmäßigen gemeinsamen Überprüfung und ist nach Bedarf anzupassen. Der konkrete Ausgestaltungsprozess der Hilfe geschieht gemeinsam mit den jeweiligen Jugendämtern, im Rahmen des Hilfeplanverfahrens und wird ständig fortgeschrieben.

Die vereinbarten Ziele und die hierdurch resultierenden Maßnahmen werden über entsprechende Dokumentationssysteme schriftlich festgehalten.

Im nachfolgenden werden Betreuungsziele benannt, deren Schwerpunkte abhängig von der persönlichen Lebenssituation des einzelnen Bewohnenden gesetzt werden. In der gemeinsamen Arbeit werden die Betreuungsziele über die exemplarisch genannten Ziele hinaus, individuell weiter ausdifferenziert.

#### 4.2 Personengebundene Ziele

Aktivierung, Förderung und Stabilisierung der Fähigkeiten im lebenspraktischen Bereich, wie zum Beispiel:

- Körperhygiene
- Ernährung
- Bekleidung
- Zimmerpflege und Gestaltung
- Umgang mit Geld
- Entwicklung von Lebensperspektiven
- Persönlichkeitsstärkung
- Schwangerschaft, Entbindung und Vorbereitung auf das Kind

#### 4.3 Krankheitsbezogene Ziele

Der Umgang mit der psychischen Erkrankung/ Behinderung im Alltag, z. B. in den Bereichen:

- Aufklärung über die psychische Erkrankung
- Förderung der Krankheitseinsicht und der damit verbundenen Akzeptanz
- Förderung der Fähigkeiten zur Selbsteinschätzung und Realisierung der eigenen Fähigkeiten und Grenzen
- Förderung beim Training der typischen Begleiterscheinungen wie Mangel an Konzentration, Ausdauer, Belastbarkeit, Struktur, fehlender räumlicher und zeitlicher Wahrnehmung o. ä.
- Förderung der Inanspruchnahme von problembezogenen Hilfsangeboten außerhalb des Hauses, wie z. B. Psycholog\*innen, Therapeut\*innen und soziale Dienste
- Tagesstrukturierende Angebote
- eigene Arztwahl
- regelmäßige Medikamenteneinnahme
- regelmäßige Arztbesuche
- Erlernen des Umgangs hinsichtlich selbstverletzender Verhaltensweisen, speziell die Anwendung und Nutzung der DBT (Dialektisch Behaviorale Therapie) und STEPPS (Systematic Training for Emotional Predictability & Problem Solving, bedeutet so viel wie „Emotionale Stabilität und Problemlösen systematisch trainieren“)

#### 4.4 Beziehungsgebundene Ziele

Förderung der Beziehungsfähigkeit im sozialen Umfeld, so z. B.:

- solidarisches Handeln
- Wahrnehmung und Akzeptanz von anderen Menschen und deren Privatsphäre
- Übernahme von Verantwortung
- Förderung der Fähigkeit im Umgang mit Konflikten und Kommunikationssituationen
- Aufbau von tragfähigen und kontinuierlichen Beziehungen (sowohl zum Kind, Kindesvater/-mutter, Familien und Bekannten als auch im Wohnbereich)
- Entscheidungsfindung bzgl. der Perspektive des Kindes, z.B. durch eine Inpflegegabe

#### 4.5 Auf das soziale Feld bezogene Ziele

Förderung der Selbständigkeit bei der Teilnahme am Leben außerhalb des Hauses, z. B. in den Bereichen:

- Umgang mit Geld
- Förderung von Freizeitinteressen
- Förderung der soziokulturellen Fähigkeiten (z. B. Kino, Theater, Büchereien, VHS, Sport, Vereinsleben etc.)
- Umgang mit Institutionen (z.B. Kindergarten, Jugendamt, etc.)
- Inanspruchnahme der Hilfsangebote z. B. im Gesundheitsbereich
- Weiterbildung
- Teilnahme an Urlaubsmaßnahmen

Entwicklung von Perspektiven im Hinblick auf:

- Wohnen, z. B. ambulant Betreutes Wohnen, eigene Wohnung ohne weitere Betreuung
- Kindesbetreuung
- Schulische Ausbildung, Berufswunsch und -ziel
- Arbeit, z. B. Teilnahme an den hausinternen, tagesstrukturierenden Maßnahmen des Wittfeld-Wohnverbundes
- Werkstatt für Behinderte (WfbM), Rehabilitationsmaßnahmen des Arbeitsamtes oder anderer Träger o. ä. mit Blick auf eigene Leistungs- und Entwicklungsfähigkeit

#### 4.6 Auf das Kind bezogene Ziele

Förderung der Selbständigkeit von Mutter/Vater hinsichtlich der Versorgung, Betreuung und Erziehung der Kinder. Hierzu gehört die Sicherstellung von engmaschiger Begleitung/Assistenz, Beratung und teilweiser Übernahme im Hinblick auf:

- Säuglings- und Kinderpflege

- Altersgerechte Kindererziehung und -beschäftigung
- Sicherstellung der Einleitung einer Diagnostik bei gesundheitlichen Einschränkungen/ Auffälligkeiten des Kindes
- Herbeiführen einer bedarfsgerechten und notwendigen Förderung wie etwa Anbindung an die Frühförderstelle, SPZ (Sozialpädiatrisches Zentrum), individuelle Therapien (z.B. Logopädie, Ergotherapie, Krankengymnastik, etc.)
- Begleitung bei allen U-Untersuchungen
- Punktuelle Begleitung und Unterstützung bei Arzt- und Therapiebesuchen
- Behördenangelegenheiten wie etwa der Beantragung von Geldern (Kindergeld, Elterngeld, etc.) und weiteren Themen wie z.B. Kinderreisepass, Schwerbehindertenausweis, etc.
- Langfristige Betreuungsmaßnahmen wie Kindergarten, Tagesmutter, etc.

## 5. Methodische Ansätze zur Erreichung der Ziele

Unser Umgang mit den Eltern und ihren Kindern orientiert sich an dem, im diakonischen Selbstverständnis verankerten sozialpädagogischen Auftrag. Danach ist die Würde des Menschen nicht abhängig von seinen Qualitäten, seinen Leistungen oder seiner gesellschaftlichen Bedeutung. Ziel der Arbeit ist es, den Eltern und deren Kindern mit erschwerten Lebensbedingungen gleiche Möglichkeiten zu eröffnen wie jungen Menschen aus sozial intakten Verhältnissen. Dies gilt für die Entwicklung ihrer Persönlichkeit genauso wie für ihre schulische Bildung bzw. die Vorbereitung auf den späteren Beruf.

In den jungen Menschen sehen wir Partner einer persönlichen Beziehung. In dieser Beziehung begegnen wir dem jungen Menschen mit einer grundsätzlich positiven, wertschätzenden und akzeptierenden Einstellung. Durch das Angebot eines neuen Lebenssystems bieten wir die Möglichkeit Gegenwart zu strukturieren, Vergangenheit zu klären und Zukunft realistisch zu planen. Davon ausgehend, dass die Unterbringung in einer Wohnform, wie beispielsweise in unserer Einrichtung ein einschneidendes Erlebnis für die jungen Menschen ist, versuchen wir mit angebotsspezifischer Struktur (Tagesablauf, Kinderbetreuung, Schulbesuch, Freizeitgestaltung etc.) den Rahmen des neuen Lebensumfeldes aufzuzeigen und vorzubeugen.

Hierzu gehört auch ein natürlicher Umgang mit dem Thema „Sexualität“. Die Auseinandersetzung mit Sexualität soll dazu führen, dass die jungen Mütter/Väter sensibler und offener werden. Es geht darum, sie in Kontakt mit ihren Wünschen, Bedürfnissen und Erfahrungen zu bringen, damit sie diese erkennen, formulieren und leben können. Aufgrund der oftmals vorliegenden Bindungsschwierigkeiten und emotionalen Störungen, sollen die jungen Mütter/Väter in vertrauensvollen Gesprächen einen angemessenen Umgang mit dem Thema erlernen.

Dazu gehört auch Aufklärung zu leisten, speziell in den Bereichen Verhütung, Veränderung des Körpers während und nach einer Schwangerschaft, etc.

Aufklärung erfolgt im Rahmen von Einzelgesprächen mit den Bezugsbetreuer\*innen, in denen Ängste, Unsicherheiten und Probleme thematisiert werden.

Mit Hilfe methodischer Ansätze aus der Familien- und Soziotherapie, auf der Grundlage einer systemischen Sichtweise, helfen wir mit entsprechendem qualifizierten Personal, Problembereiche zu erkennen und für sich bewertungsfrei anzunehmen, damit nach einer Planungsphase Veränderung und Klärung des Problemfeldes zukunftsorientiert umgesetzt werden können. Die miteinander gemachten Erfahrungen dieses Prozesses werden regelmäßig ausgetauscht, ausgewertet und bilden die Basis für die ressourcenorientierte Fortsetzung.

Zur Zielerreichung werden die folgenden Methoden genutzt, deren Ansätze sich an der Situation und den Bedürfnissen der einzelnen Bewohner bzw. der jeweiligen Wohngruppe ausrichten:

- Anleitung und Begleitung im "lebenspraktischen Training"
- Training notwendiger Techniken zur Bewältigung des Alltags
- Systemische Familienberatung
- Beratungs- und Informationsgespräche mit einzelnen Bewohner\*innen oder Gruppen
- regelmäßige und verpflichtende Tages- und Wochenstrukturierung
- freie Angebote
- Begleitung in der Vorbereitungsphase vor der Geburt
- klare Alltagsabsprachen und Kontrolle, Sicherstellung, Anleitung und Beratung bei der Versorgung und Erziehung des Kindes
- Begleitung zu therapeutischen und ärztlichen Hilfen
- Begleitung und Unterstützung bei der Suche nach einem geeigneten Kindergarten- bzw. Krippenplatz, Anmeldung, etc.
- Gestaltung eines kontinuierlichen und tragfähigen Betreuungsverhältnisses
- Individuelle Förderprogramme (wie etwa Elternkompetenztraining, STEPPS-/DBT Trainingsprogramm)
- Konfrontation und Einbeziehung von Realität mit positiver Verstärkung bzw. Begrenzung
- Hilfe zur Selbsthilfe
- themenorientierte und klärende Einzelgespräche und - Betreuung
- begleitende Gespräche und Absprachen mit Familienmitgliedern und Bekannten
- differenzierte Abstimmung mit anderen Beteiligten der Betreuung z. B. Ärzt\*innen, Jugendämtern, Kindergarten, Förderpraxen, Schulen, Therapeut\*innen der tagesstrukturierenden Maßnahme, gesetzlichen Betreuer\*innen etc.
- Aktivierung und Erlernen der Inanspruchnahme von Institutionen oder soziokulturellen Einrichtungen unter Einbeziehung von Aspekten wie Authentizität, Professionalität, Glaubwürdigkeit, Vorbildfunktion, gegenseitiger Akzeptanz, Vertrauen, Einfühlungsvermögen u. ä.
- verpflichtende Teilnahme an tagesstrukturierenden Maßnahmen, soweit die Versorgung des Kindes diese zulässt
- Krisenintervention

Besonders wichtig erscheint uns, darauf hinzuweisen, dass Zwangsmaßnahmen ausschließlich in Notfällen, wie z.B. bei akuter Fremd- oder Eigengefährdung und erst, nachdem alle Versuche einer freiwilligen Einweisung scheitern, durch die gesetzliche Betreuung oder eines Arztes eingeleitet werden.

## 6. Tagesstruktur bzw. Gestaltung im Wochenablauf

Unter diesem Punkt wird im Folgenden näher auf die praktische Arbeit mit den Bewohner\*innen eingegangen. Dies betrifft die Tagesgestaltung mit den Bereichen lebenspraktisches Training, Arbeit- und Beschäftigung, Teilnahme an tagesstrukturierende Maßnahme, u.a. auch im Hinblick auf die Vorbereitung von Bewohner\*innen auf Arbeitsmöglichkeiten außerhalb der Einrichtung und Freizeitaktivitäten.

Die Mitarbeiter\*innen haben dazu einen Wochenplan als „Rahmen- oder Stundenplan“ entwickelt, der eine grobe Tagesstrukturierung vorgibt, was individuelle Variationsmöglichkeiten zulässt.

Bestimmte Zeiten sind darin vorgegeben und haben für alle Bewohner\*innen verbindlichen Charakter. Dazu zählen z.B.:

- Weck- und Aufstehzeiten
- Morgen- und Abendrituale. Diese finden zwischen Mutter/Vater und Kind, unter Anleitung eines Betreuenden, statt und dienen sowohl der physischen als auch emotionalen Versorgung des Kindes
- Medikamenteneinnahme
- Kindergarten- und Schulzeiten
- Arbeitszeiten in der tagesstrukturierenden Maßnahme
- Gemeinsame Essenszeiten; ein Mal monatlich findet ein gemeinsames Essen mit allen Müttern/Vätern und ihren Kindern statt.
- Teilnahme am monatlichen Schwimmbetrieb. Das Eltern-Kind Schwimmen findet in kleinen Gruppen statt.

Für die jungen Mütter/Väter gibt es eine engmaschige, kleinschrittige Alltagsstrukturierung sowie klare Absprachen, deren Erfüllung kontinuierlich kontrolliert wird, um frühestmöglich einer Krise, Rückzugsfeldern und der Vernachlässigung des Kindeswohls entgegenzuwirken. Die regelmäßig stattfindenden Arzttermine werden von den Bezugsbetreuer\*innen begleitet. Für weiter entfernte spezielle Untersuchungen oder Förderprogramme, die der Entwicklung der Kinder und Mütter/Väter dienen, sind Dienstfahrzeuge vorhanden.

Bei der eigenen Versorgung und die der Kinder, spielt die Ernährung eine wichtige Rolle. Die zu betreuenden Personen sollen die Grundlagen einer gesunden Ernährung, den Umgang mit Finanzen beim Einkauf, die Zubereitung der Mahlzeiten sowie ein strukturiertes und

gemeinsames Essen mit ihren Kindern erlernen. Dafür stehen neben den Bezugsbetreuer\*innen auch Fachkräfte, wie einer Ökotrophologin, als Ansprechpartner zur Verfügung. In der praktischen Umsetzung bedeutet dies, die Essgewohnheiten der Erwachsenen aufzugreifen und dahingehend abzuwandeln, dass diese beim Älterwerden der Kinder mehr Berücksichtigung in der gemeinsamen Ernährung finden können.

Die Mütter/Väter sollen anhand praxisnaher Methoden einen angemessen und spielerischen Umgang mit ihrem Kind erlernen. Um den Müttern/Vätern Anregungen oder Anleitungen zum fördernden gemeinsamen Spiel zu geben, findet einmal wöchentlich eine gezielte Spielebegleitung statt, bei der individuell auf die Bedürfnisse und Vorlieben der Kinder eingegangen wird. Dieses Angebot wird bedarfsorientiert und individuell als Einzel- oder Gruppenangebot durchgeführt.

Zur psychischen Entlastung der Mütter/Väter werden die Kinder wochentags stundenweise durch die Mitarbeiter\*innen betreut. In Krisensituationen wird die Betreuung entsprechend individuell ausgeweitet.

Hinzukommend bieten wir innerhalb der Regelversorgung, die Teilnahme am sogenannten STEPPS- und/oder DBT-Trainingsprogramm an. STEPPS steht für „Systematic Training for Emotional Predictability and Problem Solving“ und bedeutet emotionale Stabilität und Problemlösen systematisch trainieren.

Es versteht sich als Ergänzung zu bestehenden therapeutischen Angeboten, wie z.B. der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT). Das Programm richtet sich an Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung und kann auch als Angebot für Menschen, die von einer Störung der Emotionsregulation betroffen sind genutzt werden.

Das STEPPS Programm wird individuell als Einzel- oder Gruppenangebot von zertifizierten STEPPS Trainern durchgeführt.

## 7. Zusatzleistungen

### 7.1 tagesstrukturierende Maßnahme

Sofern es die Entwicklung und Betreuung der Kinder zulässt, nehmen die Mütter/Väter an der hausinternen tagesstrukturierenden Maßnahme des Wittfeld-Wohnverbundes teil, um arbeitstechnische Ressourcen und eine schulische und/oder berufliche Entwicklung zu ermitteln und später einzuleiten. Die Maßnahme findet entweder in Moers Hülsdonk auf der Walpurgisstr. oder in Moers Stadtmitte auf der Voßrather Straße im Wittfeld-Wohnverbund statt. Hierbei handelt es sich um ein hausinternes Zusatzangebot zur Tagesstrukturierung, welches extra berechnet wird. Bei der Teilnahme an der Maßnahme steht das Wohl der Kinder jedoch stets im Vordergrund.

Hier sollen die positiven Aspekte, die Arbeit bieten kann, für den Rehabilitationsprozess genutzt werden. Insbesondere gilt es, die für die Arbeitswelt wichtigen Grundarbeitsfähigkeiten zu fördern. Die tagesstrukturierende Maßnahme will mit therapeutischen Möglichkeiten zu einer bestmöglichen Leistungsfähigkeit, im Sinne einer arbeitsmäßigen Tätigkeit hinführen. Die Maßnahme wird gezielt dazu genutzt, die betreuten



Mütter/Väter, gemäß dem Auftrag innerhalb des § 19 SGB VIII an eine schulische/berufliche Maßnahme heranzuführen und schrittweise die Doppelbelastung von Mutter-/Vaterschaft und Berufstätigkeit zu erproben.

Dies kann im Einzelnen bedeuten:

- Heranführen an einen geregelten Tagesablauf (Strukturierung in Arbeit und Freizeit)
- Förderung des Durchhaltevermögens durch Steigerung der zeitlichen Anforderungen
- Vermittlung der Erfahrung, dass Kritik konstruktiv und hilfreich sein kann
- Erlernen von Fähigkeiten, die den Einstieg in eine berufliche Rehabilitation erleichtern sollen
- Stabilisierung des Selbstwertgefühls auf der Basis der eigenen Leistung
- Kennenlernen neuer manueller und beruflicher Fähigkeiten

Auch für die tagesstrukturierende Maßnahme gilt, den Bewohnern\*innen ein differenziertes Angebot zu machen, das ihren Fähigkeiten, Neigungen, Erfahrungen und Wünschen entspricht und ein Übungsfeld darstellt, das einer annähernd realen Arbeitswelt angemessen ist.

Das Angebot der Arbeit wird so gestaltet, dass sie der Art und Schwere der Behinderung oder Einschränkung, der unterschiedlichen Leistungsfähigkeit und der Entwicklungsmöglichkeit entspricht. Die Anforderung soll den Anpassungsfähigkeiten angemessen sein, so dass eine Überforderung wie auch Unterforderung vermieden wird. Eine Überforderung kann produktive Krankheitssysteme (wie z. B. Halluzinationen oder wahnhaftes Erleben) und Unterforderung sozialen Rückzug und/oder Regression nach sich ziehen.

Zielsetzungen:

- Vorbereitung der beruflichen Eingliederung
- Vorbereitung der beruflichen Rehabilitation
- Durchführung eines Belastungstrainings- und Belastungserprobungsprogrammes auch in Zusammenarbeit mit der Werkstatt für psychisch behinderte Menschen (WfbM)
- Stabilisierung und Förderung im sozioemotionalen und instrumentellen Bereich

Die Arbeit innerhalb der Arbeits- und Beschäftigungstherapie mit Verdienstmöglichkeiten sind z. Zt. in folgenden Bereichen möglich:

- Druckerei
- Unterstützung des Hausmeisters bei klassischen Hausmeisterarbeiten
- Gartenarbeit
- Holzwerkstatt
- Verkauf im Lädchen
- Textil- und Kunsthandwerk
- Projektarbeiten
- Fahrradwerkstatt: für Aufbau, Wartung und Reparatur hauseigener Räder

## 7.2 Reittherapie

Zur weiteren Förderung vermitteln wir in Einzelfällen innerhalb der Grafschafter Diakonie gGmbH, Diakonisches Werk Kirchenkreis Moers, reittherapeutische Einheiten für Mutter/Vater und Kind. Mittels der Reittherapie kann auf

- *Körperlicher Ebene* (Motorik, Sensorik und physiologische Funktionen)
- *Geistiger Ebene* (Kognition, Sprache, Gedächtnis)
- *Psychischer Ebene* (Motivation, Emotion, Selbstkonzept)
- *Sozialer Ebene* (Sozialkompetenzen und soziale Werte)

gezielt an Einschränkungen und Blockaden gearbeitet werden.

Die reittherapeutischen Einheiten können als Zusatzleistung hinzugefügt werden. Die Abrechnung erfolgt über Fachleistungsstunden.

## 7.3 systemische Familientherapie

Hierbei handelt es sich um ein Angebot gemeinsam mit den Klienten akute Problemsituationen zu lösen. Ein Hauptaugenmerk wird auf die Stärken der vorhandenen Ressourcen aller beteiligten Familienmitglieder gelegt. Die Familie wird eingeladen an ihre Kompetenzen anzuknüpfen und alternative Sichtweisen auf die Problemsituationen anzunehmen, um neue Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln.

Die systemische Therapie wird durch systemische Familientherapeuten (DGSF zertifiziert) in den Räumlichkeiten der Einrichtung angeboten.

Die Abrechnung erfolgt über Fachleistungsstunden.

## 7.4 begleitete Umgangskontakte und Familientraining

Die Einbeziehung des nicht bei uns lebenden Elternteils halten wir für eine wichtige Maßnahme zur optimalen Entwicklung des Kindes. Begleitete Besuchskontakte können daher auf unserem Gelände stattfinden, wenn beide Elternteile ein aktuell angespanntes Verhältnis zueinander haben. Kontakte der Kinder zu ihrem auswärts lebenden Elternteil werden aktiv gefördert und diese in die Erziehung und Entwicklung einbezogen. Hier findet eine 1:1 Betreuung und Begleitung durch Fachkräfte statt. Besuchskontakte die häufiger als 4 Stunden pro Monat begleitet werden sollen, können individuell vereinbart werden, sind dann jedoch über zusätzliche Fachleistungsstunden zu finanzieren.

Im Rahmen der Verselbstständigung und dem späteren Übergang von der stationären in eine ambulante Betreuung, besteht die Möglichkeit den nicht bei uns lebenden Elternteil oder den\*die Partner\*in intensiv in den Alltag und die Versorgung des Kindes einzubeziehen, sofern ein gemeinsamer Haushalt geplant und Gegenstand der Hilfeplanung ist. Dieses intensive Alltagstraining wird nach Vereinbarung mittels geleisteter Fachleistungsstunden abgerechnet.

## 8. Freizeitgestaltung

Neben den Bereichen Wohnen und Arbeiten liegen wichtige Schwerpunkte in unserer gemeinsamen Arbeit im Bereich der Freizeitgestaltung.

Die Freizeitgestaltung bietet sich in unterschiedlichen Aufgaben- und Themenstellungen an. Die Teilnahme ist freiwillig. Angebote im Freizeitbereich werden über einen Freizeitplan festgehalten und regelmäßig veröffentlicht. Sie sind als offenes Angebot zu sehen. Freizeitangebote werden täglich vorgeschlagen und sind an den Vorlieben und Interessen der Bewohner\*innen orientiert.

Beliebt sind Kurzausflüge nach Venlo, Kino-, Museumsbesuche, Einkaufsfahrten und gemeinsame Essen im Restaurant.

Es wird angestrebt, jährlich verschiedene bis zu 14-tägigen Urlaubsmaßnahmen für die Bewohner\*innen der stationären Jugendhilfe gemeinsam mit dem Wittfeld-Wohnverbund anzubieten.

Die Vorschläge hierzu erfolgen in gemeinsamer Beratung mit

- den Gruppenbetreuer\*innen
- den Bewohner\*innen
- dem Bewohnerbeirat

Zudem steht den Bewohnern eine „Sportgarage“ zur Verfügung, die sie selbst mitgestalten konnten. Nach Einweisung in die Sportgeräte, durch einen qualifizierten Mitarbeiter\*innen, kann diese jederzeit genutzt werden. Erfahrungsgemäß dient die sportliche Aktivität nicht nur der körperlichen Fitness, sondern auch dem Abbau von Stress oder starken Emotionen.

## 9. Nachsorge

Ein wichtiges Ziel unserer Arbeit ist, Betroffene zu befähigen in einem selbstbestimmten Lebensumfeld, der eigenen Wohnung, wieder leben zu können.

Ein möglicher Auszug ist daher gemeinsam mit den Betroffenen über die Hilfeplanung zu erfassen und zu bearbeiten. Hierzu ist ein längerer Ablösungsprozess erforderlich. Außenkontakte sind hierzu notwendig, um die soziale Integration zu fördern.

Die Kontaktvermittlung zu ehemaligen Bewohnern kann den Prozess „des Selbständig Werdens“ erheblich erleichtern und helfen, Vereinsamungstendenzen zu vermeiden.

Des Weiteren sind Kontakte zu den im sozialpsychiatrischen Bereich tätigen Institutionen zu vermitteln.

Die Mitarbeiter\*innen der stationären Jugendhilfe stehen den ehemaligen Bewohnern in Krisenfällen oder bei der Lösung von besonderen Problematiken beratend zur Seite. Gegebenenfalls können sie weitere kompetente Ansprechpartner aufzeigen.

## 10. Bewohner\*innen

Das Leben in einer Wohneinrichtung bedeutet sicherlich, dass es in einer Wohngemeinschaft zu bestimmten persönlichen Beeinträchtigungen kommen kann. Das heißt aber nicht, dass hier ein rechtsfreier Raum entsteht. Daher ist es wichtig, Rechte von Nutzern der Einrichtung herauszustellen.

Zu den wesentlichen Grundrechten gehören:

- Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit
- keine freiheitsbeschränkende Maßnahmen
- Freiheit der Meinungsäußerung
- Unverletzlichkeit der Wohnung (Ausnahmen siehe Abs.2 und 3)
- körperliche Unversehrtheit
- Besuche zu empfangen
- Besitz eines eigenen Zimmerschlüssels
- Eigener Briefkasten
- und andere

Bei der Wahrnehmung ihrer Rechte sind die Betreuten oft durch Erkrankungen und/oder Behinderungen zeitweise oder dauerhaft nicht in der Lage ihre Interessen zu äußern bzw. überhaupt zu behaupten. Hierbei kommt den Mitarbeiter\*innen die Aufgabe zu, den Nutzern der Einrichtung zur Durchsetzung ihrer Rechte gegenüber Dritten, aber auch gegen den eigenen Träger geltend zu machen. Diese Hilfestellung darf natürlich auch dann nicht unterbleiben, wenn Konflikte zu befürchten sind (Anregung einer Betreuung nach dem BtG). Entsprechendes gilt auch für die Betreuungsvereinbarungen innerhalb der Jugendhilfe, deren Inhalte den Nutzern erklärt und vermittelt werden müssen.

Ausnahmen gelten für die von uns betreuten Minderjährigen. Hier besitzen sowohl das Landesjugendamt als auch die Einrichtung ein Zutrittsrecht im Beisein der Mütter/Väter, um aufsichtsorientierte Kontrollen durchzuführen. Dies gilt besonders in Hinblick auf die Sicherung des Kindeswohls.

Im Rahmen des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung (§ 8a SGB VIII) kann es zu Situationen kommen, in denen die Wohnung der Mütter/Väter unaufgefordert und ohne deren Einverständnis betreten wird. Zur Absicherung von Mutter/Vater und Kind, erklärt sich die Mutter/der Vater mit einer eingeschränkten Privatsphäre einverstanden, da in allen Mutter/Vater-Kind Wohnungen Babyphone installiert sind, die eine akustische 24 Stunden Überwachung der Kinder ermöglichen. Das Einverständnis wird in einer Einzelvereinbarung erklärt und bildet die Grundvoraussetzung zur Betreuung in unserer Einrichtung.

In Notsituationen wie etwa der Vermutung, dass Gefahr für Leben und Gesundheit des\*der Bewohner\*in besteht oder es Hinweise auf eine strafbare Handlung (z.B. Waffen- oder

Drogenbesitz) gibt, kann das Zimmer ohne die Zustimmung und Anwesenheit des\*der Bewohner\*in betreten werden.

## 11. Mitarbeitende

### 11.1 Berufsqualifikation

Aus den nachfolgenden Berufsqualifikationen können die Stellen besetzt werden:

- Dipl. Sozialarbeiter\*innen und –pädagog\*innen
- Erzieher\*innen
- Hauswirtschaftskräfte
- Verwaltungsfachkräfte

### 11.2 Aus- und Fortbildungen

Die Einrichtung muss dafür Sorge tragen, dass fachlich qualifizierte Mitarbeiter\*innen eingestellt werden bzw. ihnen Gelegenheit geboten wird, sich weiter zu qualifizieren und somit auf einem guten Ausbildungsniveau zu bleiben.

In unserer Einrichtung werden folgende Angebote unterbreitet:

- Interne Fortbildung
- Externe Fortbildung
- Berufliche Fort- und Weiterbildung z.B. DBT-Fortbildung (Dialektisch Behaviorale Therapie), STEPPS (Systematic Training for Emotional Predictability and Problem Solving“), familientherapeutische Weiterbildung, sozialpsychiatrische Zusatzausbildung, Sozialmanagement, Reittherapie, Entspannungspädagogik)

Das berufliche Handeln soll über regelmäßig stattfindende Supervisionen reflektiert werden. Sie werden über externe Supervisor\*innen in der stationären Jugendhilfe durchgeführt.

Die Einrichtung stellt für Kurzzeitpraktikant\*innen (bis 3 Monate) Ausbildungs-Möglichkeiten im Zusammenhang mit den entsprechenden Schulen zur Verfügung. Jahrespraktikant\*innen vervollständigen hier ihre Berufsausbildung.

### 11.3 Dienstplangestaltung

Bis auf wenige Ausnahmen arbeiten alle Mitarbeiter\*innen im Schichtdienst. Es wird eine 24 Stunden Besetzung durch Fachkräfte vorgehalten. Zusätzlich arbeiten studentische Aushilfen in der Nacht und am Wochenende und sind vorrangig für die von uns betreuten erwachsenen Menschen zuständig. Über Rufbereitschaften sind hauptamtliche Mitarbeiter\*innen ständig zu erreichen. Das bedeutet, dass in den Nachtstunden, an Wochenenden und Feiertagen zusätzlich stets eine kompetente Beratung, insbesondere bei Krisen, zur Verfügung steht.

## 11.4 Rufbereitschaft

Zur Unterstützung der Nachtbereitschaften und Wochenenddienste wird eine generelle Rufbereitschaft durch die hauptamtlich tätigen Mitarbeiter\*innen durchgeführt. Sie wechselt wöchentlich und gilt für eine Woche (Mo-Mo), jeweils von 20.00 bis 08.00. An den Wochenenden umfasst sie 24 Stunden.

Die Nachtbereitschaften und Wochenenddienste sind die ersten Ansprechpartner vor Ort, sind jedoch angewiesen in bestimmten Situationen die Rufbereitschaft zu informieren bzw. aktivieren.

Definierter Einsatz:

- Persönliche Unterstützung bei nicht auflösbaren Krisensituationen der Bewohner (Streitigkeiten, Aggressionen, psychische Probleme, etc.)
- Klinikeinweisungen (persönliche Begleitung)
- Begleitung bei notwendigen medizinischen Behandlungen außerhalb der regulären Praxiszeiten (z.B. Krankenhausambulanz, zahnärztlicher Notdienst, etc.)

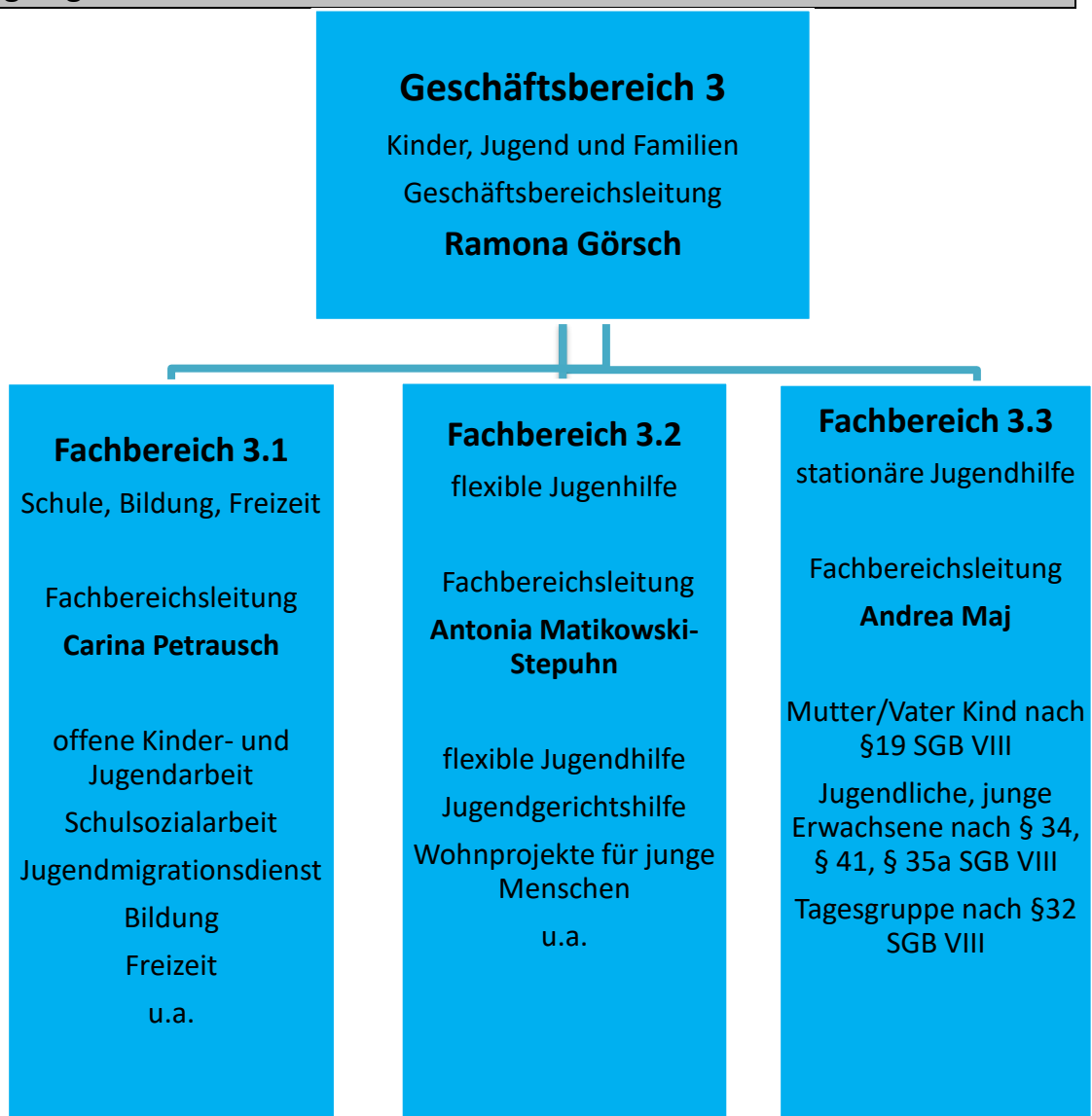
Zusätzlich zu der generellen Rufbereitschaft ist eine Hintergrundrufbereitschaft installiert. Diese wird durch die leitenden Mitarbeitenden der Einrichtung wahrgenommen und gilt ebenfalls für jeweils eine Woche (Mo-Mo). Sie beginnt bei Dienstschluss der Leitungen und umfasst an den Wochenenden 24 Stunden. Sie dient der Unterstützung und Absicherung der hauptamtlichen Mitarbeiter\*innen in besonderen Situationen.

Definierter Einsatz:

- Kindeswohlgefährdung
- Einschaltung des vom Jugendamt vorgehaltenen Notdienstes
- Einsatz zur Zwangseinweisung
- Bei eskalierenden Situationen
- Schäden am Haus (Brand, Wasser, Sturm, höhere Gewalt)
- Bei Beteiligung der Polizei
- Bei äußeren Belästigungen an den Häusern
- Bei allgemeinen Gefahrensituationen
- Todesfall
- Suizid



## 12.1 Organigramm Geschäftsbereich





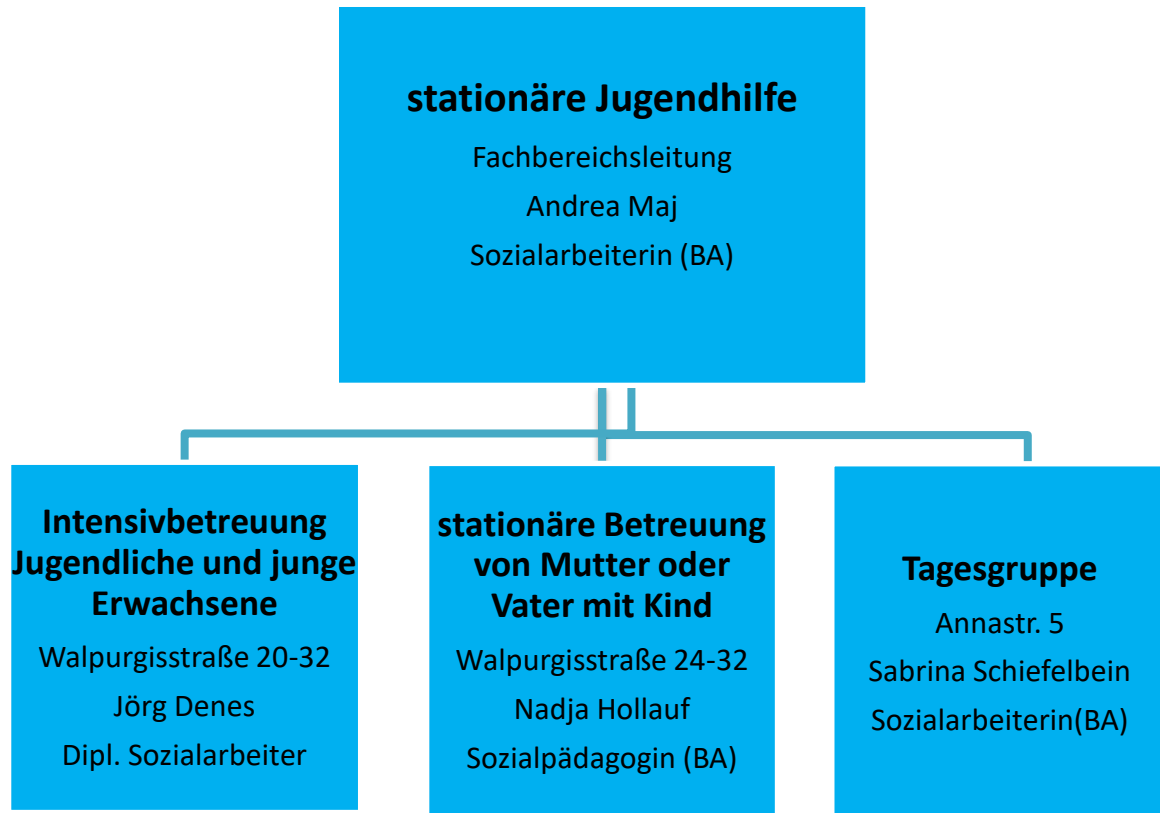
**Grafschafter  
Diakonie**

Diakonisches Werk  
Kirchenkreis Moers





12. 2 Organigramm Fachbereich stationäre Jugendhilfe



## 13. Qualitätssicherung

Qualität ist die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen einer Dienstleistung, die dafür geeignet ist, festgesetzte und vorausgesetzte Erfordernisse und Ziele zu erfüllen. Eine Übereinstimmung zwischen der Erwartung und der tatsächlich erbrachten Dienstleistung ist herzustellen.

Die Strukturqualität benennt die Rahmenbedingungen des Leistungsprozesses.

Prozessqualität bezieht sich auf die Planung, Strukturierung und den Ablauf der Leistungserbringung. Art und Weise der Leistungserbringung ergeben sich aus den Leistungszielen.

Die Ergebnisqualität ist als Maß des Zielerreichungsgrades der Leistungs-Erbringung zu verstehen. Dabei ist das angestrebte Ziel mit dem tatsächlich Erreichten zu vergleichen. Bei der Beurteilung der Ergebnisqualität sind das Befinden und die Zufriedenheit des Kunden als wesentlich anzusehen.

Die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität hat der Träger der Einrichtung zu verantworten und entsprechende Maßnahmen zur Qualitätssicherung durchzuführen.

Die stationäre Jugendhilfe hat sich bei der Umsetzung der Qualitätssicherung für ein prozessorientiertes Verfahren entschieden. Die Beteiligung aller Mitarbeitenden bei der Erarbeitung und Weiterentwicklung von Arbeitsweisen und Standards ist hierbei gefordert. Dies wird gewährleistet durch individuell gebildete Qualitätszirkel, die regelmäßige Sitzungen zu den jeweiligen Themen durchführt. Über ein Weiterleiten von Problemstellungen an jeden beteiligten Mitarbeitenden innerhalb der Einrichtung wird sichergestellt, dass die anstehenden Sachfragen von allen Mitarbeitenden weiterentwickelt, umgesetzt und letztendlich getragen werden. Dieses Verfahren zielt somit darauf ab, eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Einrichtung zu gewährleisten. Ziele können so deutlich benannt und herausgestellt werden, sie sind offen und überprüfbar. Die stationäre Jugendhilfe orientiert sich hierbei an berufsethischen Grundsätzen und aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Ein weiterer Maßstab der Arbeit ist eine generelle Hinwendung an die Bedürfnisse und Zufriedenheit der Nutzer der Einrichtung.

Qualitätsmanagementbeauftragte sorgen durch die Beratung dafür, dass die beschriebene Vorgehensweise eingehalten wird.

## Beschwerdemanagement und Partizipationsverfahren

Zur kontinuierlichen Verbesserung unsere Leistungen und unserer Arbeit ist das Beschwerdewesen ein wichtiger Bestandteil des Qualitätsmanagements, da es uns konkrete Hinweise auf Verbesserungspotentiale liefert. Beschwerden und Verbesserungsvorschläge von sämtlichen Kunden im erweiterten Sinne nach EFQM – Bewohner\*innen, Mitarbeiter\*innen, Angehörigen, Kostenträgern, Kooperationspartnern usw. – sind also jederzeit sehr willkommen, werden ernst genommen, wertgeschätzt und zur Weiterentwicklung unserer Angebote und unserer Leistungsqualität genutzt.

Außerdem wollen wir hiermit ein deutliches Signal in Richtung Kundenorientierung setzen. Unsere Kunden sollen wissen, dass sie mit ihren Wünschen und Vorstellungen ernst genommen werden und in ihrer Rolle als Kunden, die über Entscheidungsfreiheit und Einflussmöglichkeit verfügen, gestärkt werden. Dies wird aktiv in den regelmäßig stattfinden Bewohner\*innen Besprechungen (Bewohner\*innen Parlament) alle 4-6 Wochen als Plattform zum gemeinsamen Austausch genutzt.

Zwar stellen die Nutzer unserer Dienstleistungen, die Bewohner\*innen unserer Einrichtung, die wichtigste Kundengruppe dar, deren Wünschen und Qualitätsvorstellungen es gerecht zu werden gilt, jedoch legen wir auch sehr großen Wert auf Anregungen und Verbesserungsvorschläge aus der Mitarbeiterschaft sowie auf die Partizipation unserer Mitarbeiter\*innen bei Veränderungs- und Entscheidungsprozessen.

#### Verantwortliche Person(en) für die Bearbeitung der Beschwerden und Verbesserungsvorschläge

Ein Großteil der eingehenden Bewohner-Beschwerden wird von den diensthabenden Mitarbeitenden in den einzelnen Abteilungen vor Ort bereits bearbeitet. Ergibt sich weiterer Klärungsbedarf durch das Qualitätsmanagement in Zusammenarbeit mit der Einrichtungsleitung, so wird die jeweilige Beschwerde oder auch ein Verbesserungsvorschlag an die\*den Qualitätsmanagementbeauftragte\*n weitergeleitet, innerhalb einer Woche bearbeitet – sofern es sich nicht um längerfristige Projekte handelt – und in der Regel eine schriftliche Rückmeldung an den Beschwerdeführer gegeben.

Grundsätzlich werden sämtliche Mitarbeiter regelmäßig dafür sensibilisiert (jährliche Teilnahme der\*des QMB in den jeweiligen Kleinteam Sitzungen), sich für Beschwerden und Verbesserungsvorschläge, deren Erfassung, Bearbeitung und/oder Weiterleitung verantwortlich zu fühlen. Um den Stellenwert dieses Instruments jedoch zu verdeutlichen und allen Kund\*innen einen festen Ansprechpartner für ihre Belange zur Seite zu stellen, haben wir für jede Abteilung/jeden Bereich mindestens eine\*n Beschwerdebeauftragte\*n benannt (siehe öffentlicher Aushang *Ihre Meinung ist uns wichtig*), die\*der in engem Kontakt zur QMB steht.

Die Stelle der/des Qualitätsmanagementbeauftragten ist eine Stabstelle. Hier laufen sämtliche Beschwerden und Verbesserungsvorschläge zusammen, werden mit der Einrichtungsleitung, nötigenfalls mit weiteren Schnittstellen besprochen, in der Regel schriftlich beantwortet, nach Möglichkeit zur Umsetzung weitergeleitet und/oder umgesetzt, sowie per Excel-Tabelle statistisch erfasst und ausgewertet.

#### Information der Bewohner\*innen über ihr Beschwerderecht

Grundsätzlich werden alle Bewohner\*innen bereits bei Einzug über Ihr Beschwerderecht informiert (vergleiche Checkliste Neuaufnahme). Außerdem ist die Aufklärung über das Beschwerderecht und die unterschiedlichen internen und externen Anlauf- und Beratungsstellen – Einrichtungsleistung, Geschäftsführung, Beirat/ Beiratsvorsitzende\*,

zuständiger Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege/ Diakonisches Werk der evangelischen Kirche im Rheinland, zuständige Heimaufsicht, zuständiger Sozialhilfeträger und jeweilige Krankenkasse der Bewohner\*innen – in der Anlage 6 Bestandteil des Betreuungsvertrages. Eben diese Anlage mit den verschiedenen Anlaufstellen und Ansprechpartner\*innen ist darüber hinaus in sämtlichen Abteilungen öffentlich ausgehängt. Wie oben bereits beschrieben, sind die Bewohner\*innen unserer Einrichtung ebenfalls per öffentlichen Aushang über die einzelnen Ansprechpartner\*innen unseres internen Beschwerdemanagements informiert (*Vordruck Ihre Meinung ist uns wichtig*). Weitere Information und Ermutigung zur Abgabe von Beschwerden und Verbesserungsvorschlägen erfolgt in akuten und/oder konkreten Situationen des Tagesgeschäfts durch die Mitarbeiter\*innen.

Stand: 01.02.2023