



Albert Schweitzer Kinderdorf

Hessen e.V.

Leistungsvereinbarung

Gemäß §§ 78 a ff SGB VIII und der „Hessischen Rahmenvereinbarungen“

Zwischen: **Jugendamt Wetzlar**

Und **Albert-Schweitzer-Kinderdorf Hessen e.V.**

Leistungsart: **Hilfe zur Erziehung;
§ 27 i.V. mit §§ 16 und 31 SGB VIII
Ambulanter Dienst**

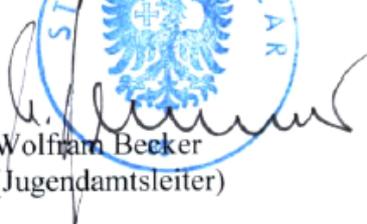
Die folgende Leistungsvereinbarung Seite 1 bis 21 gilt ab: 01.11.2011

Öffentlicher Träger der Jugendhilfe

Leistungserbringer

Wetzlar, 29. November 2011

Unterschrift


Wolfram Becker
(Jugendamtsleiter)

Unterschrift

Albert-Schweitzer-Kinderdorf
Hessen e.V.
Stoppelberger Muhl 92-98
35578 Wetzlar
☎ 0 64 41 7 80 50 Fax 76 05 33
E-Mail: kinderdorf@schweitzer.de
www.schweitzer.de

1. Träger/Einrichtung/Leistungsart:

- 1.1 Name und Anschrift der Einrichtung:** Albert-Schweitzer-Kinderdorf (ASK)
Stoppelberger Hohl 92 – 98
35578 Wetzlar
Tel: 06641 – 7805-0
- 1.2 Träger:**
- 1.2.1 Einrichtungsträger: ASK Hessen e. V.
Geleitstraße 66
63456 Hanau
- 1.2.2 Trägerart: e. V.
- 1.2.3 Dachverband: DPWV
- 1.3 Leistungsart:** Hilfe zur Erziehung, (§§ 27 und 31 SGB VIII)
- 1.4 Betreuungsform:** **Ambulanter Dienst**
a) Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH)
b) Flexible Familienarbeit
c) Familie im Mittelpunkt (FiM)
d) Video-Home-Training (VHT)
e) Sozialpädagogisch Ambulantes Clearing (SPAC)
f) Intensive Familienbetreuung (IFB)
g) Erziehungsbeistandschaft
h) Begleiteter Umgang
i) Familie in Bewegung/Fit-Kids
j) Aufsuchende Familientherapie
k) Trainingsprogramm "ElternZeit"

2. Familien, für die das Leistungsangebot bereitgestellt wird

- 2.1 Alter**
- 2.1.1 Aufnahmealter: Eltern u. Alleinerziehende mit Kindern und/oder Jugendlichen oder junge Volljährige
- 2.1.2 Betreuungsalter: "
- 2.2 Geschlecht:** weiblich oder männlich
- 2.3 Staatsangehörigkeit: keine Einschränkung bei entsprechender Leistungsberechtigung
- 2.4 Bedarfslage, aus welcher der Hilfeanspruch erwächst: Der Ambulante Dienst ist eine flexible, lebensweltorientierte und aufsuchende Familienhilfe mit den o.g. Bausteinen, um sozial benachteiligte Familien in ihren alltäglichen Problemlagen unterstützen zu können.

- 2.4.1 Anerkannter und definierter Anspruch auf eine Hilfe gem. SGB VIII, §§ 27, 30, 31
- 2.4.2 Bedarfslagen bei den Anspruchsberechtigten siehe 2.4
- 2.4.3 Bedarfslagen bei dem minderjährigen jungen Menschen Erziehungsbeistandschaft ist ein ambulantes Angebot i. R. d. Hilfe zur Erziehung (für Kinder u. Jugendliche, die in ihren Familien leben u. die in die Verselbstständigung geführt werden)
- 2.5 Notwendige Ressourcen:**
- 2.5.1 Der junge Mensch Abgrenzung zur geistigen Behinderung
- 2.5.2 Seine Familie Die Eltern müssen bereit und in der Lage sein, ihre Kinder selbst zu betreuen und konstruktiv im Sinne von Veränderungsprozessen mit der Einrichtung zusammenzuarbeiten.
- 2.6 Ausschlüsse Massive Drogenabhängigkeit, Sicherheit der Kinder kann nicht gewährleistet werden, Familie verweigert Mitarbeit
- 2.7 Einzugsgebiet, sozialräumliche Zuständigkeit Regional (bei FiM z. T. überregional)

3. Ziele des Leistungsangebotes

3.1 Ziele der Hilfe gem. SGB VIII, § 27 i.V. mit § 31 SGB VIII; Hilfe zur Erziehung; Ambulanter Dienst

Intensive Betreuung und Begleitung der Familien bei

- Erziehungsaufgaben
- Bewältigung von Alltagsproblemen
- Lösung von Konflikten und Krisen
- Kontakten mit Ämtern und Institutionen

3.2 Unterziele/Teilziele

Sicherung oder Wiederherstellung der Erziehungsfunktion der Familie durch

- Verbesserung des Erziehungsverhaltens
 - Verbesserung der Interaktion und Kommunikation der Familienmitglieder
 - Verbesserung der Rahmenbedingungen in der und um die Familie
- Aktivierung der Selbsthilfefähigkeit der Familie und Stärkung der Problemlösungskräfte und eigenen Ressourcen in der Familie

Individuelle Einzelförderung der Kinder und Jugendlichen, Förderung der Gruppenfähigkeit

Reintegration eines Kindes oder Jugendlichen nach teil- bzw. vollstationärer Unterbringung, Unterstützung und Begleitung von Ablöseprozessen

Adäquate Freizeitgestaltung

Gewährung der Sicherheit für die Kinder/Jugendlichen (emotionale, materielle und strukturelle Grundversorgung)

Vermeidung von Fremdplatzierung eines Kindes/Jugendlichen

Entdeckung, Vermittlung sowie Inanspruchnahme von außerfamiliären Ressourcen

4. Regelleistungsangebot/Struktur- und Prozessdaten der Einrichtung/des Dienstes

4.1 Strukturdaten der Einrichtung

4.1.1 Standortaspekte: stadtnah, gute Infrastruktur

4.1.2 Organisationsstruktur

Der Ambulante Dienst ist ein gruppenübergreifendes Angebot, das sich direkt an Familien richtet, die erhebliche Probleme in verschiedenen Bereichen nicht bewältigen können. SPFH wird in den beiden Tagesgruppen (Wetzlar und Herborn) und der Wochengruppe (Wetzlar) als Regeldienst eingesetzt. In Krisensituationen und bei Rückführung eines Kindes/Jugendlichen steht der Ambulante Dienst auch den Familiengruppen zur Verfügung.

Die Arbeit des Ambulanten Dienstes richtet sich auf die Erhaltung und Stärkung des Lebensraums Familie, wobei die gesamte familiäre und soziale Situation mit einbezogen wird. Die Ziele orientieren sich an den zu Anfang des Einsatzes formulierten Indikationen wie auch an den im Laufe der Arbeit deutlich gewordenen Problemstellungen. Die Einzelziele werden in regelmäßigen Abständen mit der Familie überprüft und gegebenenfalls neu formuliert.

Der Ambulante Dienst wird über den Geschäftsführenden Vorstand (GV), eine Bereichsleiterin und eine Abteilungsleiterin organisatorisch eingebunden und betreut.

4.1.3 Personelle Ausstattung / Pädagogisches Personal

Leitung

Die Leitung besteht aus einem Geschäftsführenden Vorstand, der für Entgelte, Haushaltsplan, Kostenstellen, konzeptionelle Weiterentwicklung und Personal, Personalförderung und neue Projekte zuständig ist. Dem GV ist eine Bereichsleitung, die für den Ambulanten Dienst zuständig ist, direkt unterstellt. Die Abteilungsleitung leitet die Maßnahmen des Sozialpädagogisch Ambulanten Clearings sowie das Video-Home-Team. Sie ist außerdem zuständig für die Hilfen im Lahn-Dill-Kreis Nord.

Pädagogische MitarbeiterInnen

Im Ambulanten Dienst arbeiten insgesamt 20 MitarbeiterInnen, die aufgrund der hohen Anforderungen an die fachliche und persönliche Kompetenz und die Flexibilität vor allem Kenntnisse der Sozialarbeit und Sozialpädagogik sowie aus Erziehungswissenschaft, Psychologie, Familiensoziologie und Recht mitbringen müssen. Zusätzlich benötigen sie ein hohes Maß an Beratungs- und Diagnosekompetenz sowie die Fähigkeit zur Balance von Nähe und Distanz zum Klientel. Wichtig ist der Überblick über therapeutische Behandlungssysteme und Methoden, um bei schweren Störungen der Kinder oder ihrer Eltern entsprechend beraten und vermitteln zu können.

Erforderlich ist auch eine gute Kenntnis der Dienste und Einrichtungen im Bereich der Familie, Jugend, Sozial- und Gesundheitshilfe, im Schulbereich, auf kulturellem Gebiet und der sonstigen Infrastruktur der Behörden.

Es ist notwendig, die Familienalltagssprache ins Fachliche zu übersetzen und umgekehrt, um die Familienwirklichkeit transparenter zu machen. Die MitarbeiterInnen benötigen ein spezifisches Wissen über psychodynamische Prozesse in Familien, über Stieffamilien, Pflegefamilien, „Familiengewalt“ oder „Problemfamilien“.

Ein flexibler Umgang mit zahlreichen bewährten und sich ständig verändernden Methoden ist ebenso gefordert wie persönliche Kompetenzen: Einfühlungsvermögen, Fähigkeit zum Beziehungsaufbau, Offenheit fremden Sozialisationshintergründen und Wertvorstellungen gegenüber, Bereitschaft zur eigenen Reflexion u. a. m. Aus dem o. g. ergibt sich, dass eine Ausbildung als SozialpädagogIn oder vergleichbarer Qualifikation für dieses Angebot geeignet und erforderlich ist.

Die Mehrzahl der Fachkräfte des Ambulanten Dienstes haben Zusatzausbildungen (SPFH und/oder FiM). Alle MitarbeiterInnen werden zu regelmäßigen Fortbildungen angehalten. Sie haben eine Inhouse-Fortbildung / systemische Beratung durchlaufen.

Kollegiale Beratung und regelmäßige Fallsupervision sind notwendige Qualitätsstandards, damit ein Bewusstwerden des eigenen Handelns und neue Perspektiven erarbeitet werden können.

Verwaltung

In der Verwaltung sind 4 Angestellte beschäftigt, die die gesamte Kostenrechnung nach den Entgeltvereinbarungen erstellen und zuständig sind für: Kassenabrechnung, Zahlungsverkehr, Bürokommunikation, Bearbeiten aller Personalangelegenheiten, Berichtswesen, Dokumentation, Postein und -ausgang, Telefondienst etc. Sie sind direkt dem Geschäftsführenden Vorstand unterstellt.

Technischer Dienst

3 Hausmeister und Aushilfskräfte sind zuständig für die Renovierungs- und Instandhaltungsarbeiten aller Gruppen im Verein und können auch nach Vereinbarung in den von den MitarbeiterInnen des Ambulanten Dienstes betreuten Familien eingesetzt werden.

4.2 Prozessdaten der Einrichtung

4.2.1 Personelle Organisation

4.2.1.1 Pädagogische Betreuung

Die MitarbeiterInnen sind fallverantwortlich und führen regelmäßig mit Bereichsleitung und/oder Abteilungsleitung Fachgespräche über die jeweiligen Maßnahmen. Sie sind über die Festnetzanschlüsse in den Büros und/oder über Handys erreichbar. In Urlaubs-und/oder Krankheitsfällen werden die MitarbeiterInnen durch ihre KollegInnen vertreten.

4.2.1.2 Leitung

Die Anfragen der umliegenden Jugendämter werden von der Bereichsleiterin gebündelt und auf die MitarbeiterInnen nach Arbeitsschwerpunkten und Kapazität verteilt. Die Anfragen des LDK-Nord werden von der Abteilungsleitung entgegengenommen. Die Anfragen bezgl. Sozialpädagogisches Clearing und Video-Home-Training werden von der Bereichsleitung gebündelt und zusammen mit der Abteilungsleitung verteilt. Die FiM-Anfragen werden von der FiM-Teamleiterin entgegengenommen.

Mit jeder/m MitarbeiterIn werden regelmäßig Fachgespräche über die jeweiligen Maßnahmen geführt. Die Hilfeplangespräche werden in der Regel von den MitarbeiterInnen selbstständig geführt, die Abstimmung über den Hilfeprozess und weiteren Verlauf erfolgt in den Fachgesprächen. Die Bereichsleitung wird bei allen Krisen hinzugezogen und trägt die Verantwortung, dass die Rahmenbedingungen des Vereins eingehalten werden. Die Bereichs- und Abteilungsleitung entscheiden über Beginn und Beendigung der Maßnahmen.

4.2.1.3 Verwaltung

Die Verwaltung ist zuständig für die einzelnen Kostenkalkulationen sowie Abrechnung der Maßnahmen des Ambulanten Dienstes. Ansonsten siehe Punkt 4.1.3.

4.2.2 Leitlinien der sozialpädagogischen Leistung und deren Umsetzung/Methodische Orientierung

4.2.2.1 Leitbild/Leitlinien

Grundwerte des Albert-Schweitzer-Kinderdorfes Hessen e. V.

Das Albert-Schweitzer-Kinderdorf fühlt sich dem Vorbild Albert Schweitzers verpflichtet, es orientiert sich an seinen ethischen Werten und seinen humanistischen Idealen. In ihrem Sinne bestimmen folgende Grundwerte unsere pädagogische Arbeit:

Im Zentrum unserer Bemühungen steht der uns anvertraute junge Mensch.

1. Als überkonfessioneller, selbstständiger, freier Träger der Öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe bieten wir Kindern, Jugendlichen und deren Familien Förderung und konkrete Hilfe zu unabhängiger Lebensbewältigung, Selbstverwirklichung und Gemeinschaftsfähigkeit an.
2. Wir erkennen die Familie als besonderen sozialen Rahmen für die positive Entwicklung von Kindern an. Daher sind die Kinderdorffamilien wesentliches Element unserer Arbeit. In ihnen soll der junge Mensch dauerhafte Beziehungen entwickeln können,

die seine elementaren Bedürfnisse nach Schutz, Versorgung und Vertrauen befriedigen. Gleichzeitig versuchen wir, den Kindern das Lebensfeld ihrer Vergangenheit zu erhalten bzw. ihnen zu helfen, sich mit ihrem Ursprung, ihren Wurzeln in der Herkunftsfamilie auseinanderzusetzen. Bei präventiven, ambulanten und teilstationären Hilfen und Beratungsangeboten steht die Stärkung der Selbsthilfefähigkeiten der Familie und jedes einzelnen Mitglieds im Vordergrund.

3. Mit unserer Arbeit wollen wir, dass der junge Mensch Vertrauen zu sich und seiner Umwelt erlangt. Sie soll ihn befähigen, seine Eigenverantwortlichkeit zu erkennen und soziale Verantwortung zu übernehmen. Wir wollen, dass er konfliktfähig wird, um gewaltfrei handeln zu können, dass er das Unvollkommene respektiert und Achtung vor der Natur gewinnt. Gemäß Albert Schweitzers Maxime der *Ehrfurcht vor dem Leben* soll er Achtung vor jedem anderen Leben entwickeln und sich für seinen Schutz und Erhalt verantwortlich fühlen.
4. Um diese anspruchsvollen Ziele in unserer Arbeit lebendig werden zu lassen, ist jede/r einzelne MitarbeiterIn diesen Werten verpflichtet. Wir erwarten damit auch ein Engagement der MitarbeiterInnen über das fachliche Handeln hinaus. Der persönliche Bezug zur pädagogischen Aufgabe und die Identifikation mit ihren Zielen ist Voraussetzung für die Verwirklichung des Kinderdorfgedankens in diesem Sinne.

Gegenseitige Achtung und vertrauensvolle Zusammenarbeit sollen unseren Arbeitsstil prägen und ein Klima schaffen, das die persönliche wie fachliche Entwicklung fördert. Durch kooperatives Führungsverhalten werden alle MitarbeiterInnen an der Entscheidungsfindung für wichtige Ziele und deren Verwirklichung beteiligt.

5. Als Teil des gesellschaftspolitischen Umfeldes haben wir die wichtige Aufgabe, die Öffentliche Kinder- und Jugendhilfe aktiv mitzugestalten und stellen uns der fachlichen Auseinandersetzung darüber.

Wir suchen nach neuen Wegen zur Erreichung unserer Ziele, um auf die sich wandelnden Bedürfnisse unserer Kinder und Jugendlichen und deren Familien eingehen zu können. Es geht uns um eine lebendige Pädagogik, die sich immer wieder an den Aufgaben, den Bedingungen und den Möglichkeiten der Gegenwart misst. Um den uns gestellten Anforderungen gerecht zu werden, arbeiten wir an der Verbesserung der Qualität unserer Arbeit.

4.2.2.2 Umsetzung/Leistungen

Leistungen

A) Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH)

SPFH kommt hauptsächlich für Familien in Frage, die erhebliche Probleme in verschiedenen Bereichen nicht bewältigen können. In diesen Familien zeigen einzelne Mitglieder psychische und/oder soziale Auffälligkeiten. Ursächlich für diese Auffälligkeiten sind beispielsweise Gewalterfahrungen der Kinder in der Familie (inkl. sexueller Gewalt), Vernachlässigung, Partnerschaftsprobleme, Alkohol/Drogenprobleme oft in Kombination mit wirtschaftlichen Problemen (Arbeitslosigkeit, Sozialhilfe, Überschuldung) und sozialen Problemen (soziale Isolation, unzureichende Wohnverhältnisse, fehlende soziale Anerkennung). Die Familien sind daran interessiert, ihre Kinder in der Familie zu halten oder sie wieder in die Familie zurückzuführen und ihr Selbsthilfepotential zu entwickeln.

Die Ziele der SPFH stehen in einem unmittelbaren Zusammenhang mit den „Aufträgen“, die die Fachkräfte von Seiten der Familie und des Jugendamtes erhalten. Die Eltern (-teile) müssen mit diesem Hilfsangebot einverstanden sein (Freiwilligkeitsprinzip). Die SPFH belässt die Verantwortung

bei den Erziehungsberechtigten. Ohne gemeinsame und transparente Zieldefinition, Zielkonkretisierung, Zielüberprüfung und Zielfortschreibung – also ohne einen „Vertrag“ zwischen Familienmitgliedern und Fachkräften – kann sich keine wirkungsvolle Weiterentwicklung der Familie vollziehen.

B) Flexible Familienarbeit

Die flexible, aufsuchende Familienhilfe, bestehend aus sozialpädagogischen und familientherapeutischen Elementen, stellt eine Erweiterung der SPFH dar. Ergänzend zu der bei der SPFH beschriebenen Zielgruppe muss erwähnt werden, dass Familien in der Regel die traditionellen Beratungs- und Therapieangebote nicht wahrnehmen oder Schwierigkeiten mit der „Komm-Struktur“ haben. Die „Komm-Struktur“ vieler Stellen, Schwellenängste, geringes Selbstwertgefühl, wahrgenommene mangelnde Verbalisierungsfähigkeiten sowie eine geringe Motivation zur Veränderung (meist als Selbstschutz vor allzu belastenden Auseinandersetzungen mit der problematischen Lebenssituation) verhindern häufig die Implementierung wirksamer Hilfsangebote in diesen Familien. Gleichzeitig haben gerade diese Familien häufig ausreichend Ressourcen, mit ihren Schwierigkeiten zu „überleben.“

Für diese Zielgruppe ist daher die aufsuchende, an den familiären und sozialen Möglichkeiten orientierte Flexible Familienarbeit hilfreich.

Die MitarbeiterInnen arbeiten nur an Problemen, die sie gemeinsam mit der Familie definiert haben. Es werden nur Veränderungen angestrebt, die die Familie zum jeweiligen Zeitpunkt verkraften kann.

C) Familie im Mittelpunkt (FiM)

Zielgruppe sind Familien mit Kindern unter 18 Jahren, die sich in einer Krise befinden, die so schwerwiegend ist, dass die Fremdplatzierung von einem oder mehreren Kindern konkret droht. Ein Elternteil muss bereit sein, innerhalb von 24 Stunden eine FamilienarbeiterIn zu treffen und sich dann für die Mitarbeit an der FiM-Hilfe zu entscheiden. Der Schutz des Kindes muss bei einem Verbleib in der Familie durch die Krisenhilfe gewährleistet sein. Durch die speziellen Rahmenbedingungen (Erreichbarkeit der FamilienarbeiterIn 24 Stunden am Tag, sieben Tage in der Woche) können die FamilienarbeiterInnen in vielen Fällen eine Gefährdung des Kindes vermeiden, die ohne diese Hilfeform weiter bestehen würde.

Es kann auch vorkommen, dass die Beurteilung des Jugendamtes über die Notwendigkeit einer Fremdplatzierung eine Krise auslöst. Die Krise als Ausgangspunkt verstärkt die Motivation und den Wunsch nach Veränderung.

D) Video-Home-Training (VHT)

VHT ist ein Baustein des Ambulanten Dienstes, der als eigenständige Maßnahme und in Kooperation mit SPFH, FiM und anderen Maßnahmen angeboten wird.

VHT ist eine kurze, intensive Hilfeform vor Ort mit dem grundlegenden Ziel, Eltern (-teile) für ihre Erziehungsaufgaben zu qualifizieren, indem sie sich – wie bei anderen ambulanten Hilfen – ihrer eigenen Fähigkeiten und Stärken bewusst werden und dadurch Zutrauen zu sich und der eigenen Kompetenz gewinnen.

Zentraler Ausgangspunkt des VHT ist die Annahme, dass Eltern und Kinder einen guten Kontakt zueinander anstreben und sich aufeinander abstimmen möchten.

Die Entwicklung der notwendigen Grundfertigkeiten von effektiver Kommunikation (angenehme Interaktionsatmosphäre) für den Aufbau eines guten Kontakts zwischen Eltern und Kindern ermöglicht es der Familie am Ende der Hilfe, in ihren sozialen Bezügen selbstständig und eigenverantwortlich zu leben. Die Integration in ihren Lebensraum und das Erhalten von stabilen Beziehungen innerhalb und außerhalb der Familie sollen ermöglicht werden.

VHT arbeitet nicht problemorientiert, d. h. es geht primär um die positiven Anteile in der Interaktion. Positive Verstärkung gelungener Kommunikation führt dazu, dass sie immer häufiger stattfindet und dass der „negative Weg“ nicht mehr gewählt zu werden braucht.

Das Medium „Video“ hat drei Funktionen: Beobachtung, Analyse und die Möglichkeit des visuellen Feedbacks und macht die Ressourcen, die gelungenen Kommunikationsmuster und die gewünschte Situation der Familie sichtbar.

VHT kann eingesetzt werden:

- Als Diagnostik – im Vorfeld, zur Unterstützung und/oder als Abklärung von möglichen Hilfen
- Als einzige, niederschwellige und zeitlich sehr kurze Hilfe
- Ergänzend zu stationären und teilstationären Hilfen, um eine schnellere positive Beendigung der Maßnahme zu ermöglichen
- Bei geplanter Rückführung in die Herkunftsfamilie

VHT wird bei spezifischen Problemstellungen eingesetzt wie:

- Kontaktprobleme
- Schrei- und Heulbabies
- Kinder mit Ess- und/oder Schlafstörungen
- Kinder mit psychosomatischen Beschwerden
- Aufmerksamkeitsgestörte und hyperaktive Kinder

E) Sozialpädagogisch Ambulantes Clearing (SPAC)

SPAC kann bei Familien eingesetzt werden, bei denen ein Hilfebedarf gesehen wird, jedoch seitens der Familie und des Jugendamtes noch Unklarheit über die Art der Hilfe besteht. Die Familien müssen die Bereitschaft zu aktiver Mitarbeit signalisieren, um Probleme lösungsorientiert anzugehen und Perspektiven für die nähere Zukunft zu entwickeln.

Dabei findet die Arbeit aktiv in der Familie statt, so dass sich SPAC eindeutig von einer rein beobachtenden diagnostischen Vorgehensweise unterscheidet.

Während des Clearing-Prozesses besteht allerdings die Möglichkeit, eine psychodiagnostische Untersuchung der Eltern zu ihren erzieherischen Fähigkeiten durch den Therapeutischen Dienst unserer Einrichtung durchführen zu lassen (Überprüfung der Kompetenzen der Eltern und der Sicherheit der Kinder aufgrund der hohen Belastungen in der Familie).

Die SPAC läuft maximal 6 Wochen mit 6 - 10 Stunden/Woche. Danach soll der Familie und dem Jugendamt eine Orientierung (detaillierter Abschlussbericht) gegeben werden, welches Hilfsangebot für die Familie am meisten erfolgversprechend ist. Nach 3 - 4 Wochen erfolgen eine Zwischenbilanz mit der Familie und die Weitergabe des Ist-Standes an das Jugendamt, um erste Folgehilfen einzuleiten.

F) Intensive Familienbetreuung (IFB)

Die IFB ist ein erweiterter Bestandteil der SPFH und richtet sich an Großfamilien, die aufgrund ihrer Mehrfachbelastungen (verschüttete Ressourcen und Kompetenzen, Verhaltensauffälligkeiten der Kinder, Überforderungssituationen im pädagogischen Alltag, Arbeitslosigkeit, soziale Isolation etc.) besonderer zeitlicher und individueller Unterstützung bedürfen.

Damit die Hilfe gewährleistet werden kann, muss grundsätzlich bei den Familien/Eltern bzw. einem Elternteil die Bereitschaft zur Mitarbeit vorliegen. Erkennbare Beziehungen und Bindungen unter den einzelnen Familienmitgliedern sind erforderlich.

Zugeschnitten auf die Größe der Familie wird ein individuelles Hilfsangebot erstellt. IFB findet in den Wohnungen der zu betreuenden Familien statt, um das soziale Umfeld bestehen zu lassen.

Aufgrund der zahlreichen Problemlagen der Familien ist die IFB auf mehrere Jahre angelegt. In den regelmäßig stattfindenden Hilfeplangesprächen wird immer wieder neu der notwendige Stundenumfang der Maßnahme besprochen und festgelegt.

Diese intensive, ambulante Hilfeform wird in der Regel in Familien eingesetzt, bei denen ansonsten mehrere Kinder zur Fremdplatzierung anstehen würden.

G) Erziehungsbeistandschaft

Erziehungsbeistandschaft wird als eigenständige Maßnahme oder in Verbindung mit SPFH angeboten. Es handelt sich um ein ambulantes Angebot im Rahmen der Hilfe zur Erziehung. Kinder und Jugendliche, die in ihren Familien leben, werden pädagogisch unterstützt. Bedürfnis- u. bedarfsorientierte Betreuungsangebote sollen Entwicklungs- u. Verhaltensprobleme beheben. Aufgaben des Erziehungsbeistands sind die Wiederherstellung tragfähiger familiärer Beziehungen sowie Durchführung gruppen- u. freizeitpädagogischer Angebote.

H) Begleiteter Umgang (BU)

Begleiteter Umgang ist ein Angebot für ambulante Maßnahmen mit dem Ziel, Anbahnung, Wiederherstellung oder Weiterführung von Kontakten zwischen Kindern und Eltern oder anderen Bezugspersonen mit der Perspektive des Umgangs ohne fachliche Hilfe. Die MitarbeiterInnen sind parteilich für das Kind (Wohl des Kindes) und vertreten auf der Elternebene eine beobachtende, neutrale Haltung.

I) Familie in Bewegung/Fit-Kids

Die psychomotorische Familienberatung bezieht die Kernfamilie in den psychomotorischen Therapieprozess mit ein und ermöglicht allen Mitgliedern neue Erfahrungen im Umgang miteinander. Über das Zusammenspiel von körperlichem Erleben, kreativen Handeln und systemischer Dialoggestaltung kommt das problemfixierte Familiensystem in Bewegung und damit auch der ins Stocken geratene oder auffällig verlaufende Entwicklungsprozess des Kindes. Der Fokus vom Kind, als Indexklient, wird auf die gesamte Familie ausgedehnt. So wird das Kind entlastet und die Familie in ihren Handlungskompetenzen gestärkt.

Die heilpädagogisch-therapeutische Psychomotorikgruppe besteht aus 8 – 10 Kindern und trifft sich einmal in der Woche. In den psychomotorischen Förderstunden werden dem einzelnen Kind vielfältige Möglichkeiten eröffnet, sich zu erfahren und andere zu erleben, das Selbstvertrauen wird gestärkt und die Selbstwirksamkeit erfahrbar.

Dem kindlichen Erfahrungsdrang wird einerseits entsprochen und mit Hilfe der Spiele und Übungen können spezifische Defizite in der Motorik und Wahrnehmung reguliert werden. Im Anschluss streben wir das Ziel an, das einzelne Kind in einen Sportverein zu integrieren.

Aufsuchende Familientherapie (AFT)

Aufsuchende Familientherapie stellt eine ambulante Hilfe zur Erziehung auf der Grundlage des § 27 (3) SGB VIII dar. Sie richtet sich an Kinder, Jugendliche **und** deren Familien, insbesondere an die Personensorgeberechtigten. Auch das nähere Umfeld des Familiensystems wird mit in die Arbeit einbezogen – Großeltern, Verwandte, Nachbarn.

Es handelt sich häufig um Familien, bei denen pädagogische Hilfeangebote nicht angenommen werden, nicht wirksam oder neutralisiert werden bei gleichzeitig immer wiederkehrenden Belastungs- und Gefährdungssituationen des Kindeswohls. Lebenspraktische und tagesstrukturierende Hilfen können den Bedarf nicht decken, da die Problematiken in dysfunktionalen Beziehungs- und Kommunikationsmustern begründet sind.

AFT richtet sich **nicht** an Familien, die über andere Hilfsangebote und Versorgungsstrukturen (Erziehungsberatung, ambulante Psychotherapie) Hilfe und Unterstützung finden können.

Ziele der AFT:

- Befähigung der Eltern, ihre Erziehungsfunktionen und elterlichen Aufgaben in zufriedenstellendem Maße zu übernehmen und allen Familienmitgliedern zu ermöglichen, problematische Verhaltensmuster aufzugeben und sich in positiver Weise entwickeln zu können.
- Familientherapie im Rahmen des SGB VIII dient der Minderung und Behebung von Beziehungsstörungen und damit verbundener sozialer, seelischer und körperlicher Beeinträchtigungen.

J) Trainingsprogramm „ElternZeit“

Das Trainingsprogramm ist ein ergänzendes Angebot an Eltern (-teile), deren Kinder in (teil-)stationären Gruppen des ASK untergebracht sind oder im Rahmen der Ambulanten Familienhilfe des ASK (SPFH, Flex, IFB...) betreut werden. Die Teilnahme an dem Programm ist für die Eltern (-teile) freiwillig, jedoch nach Zusage verbindlich.

Das Hilfsangebot richtet sich insbesondere an sozial benachteiligte Familien, die Beratung erhalten sollen:

- Zu allgemeinen Fragen der Erziehung, Entwicklung und Förderung ihrer Kinder
- Zum Umgang mit und der Bewältigung von Alltagsproblemen
- Zur Gestaltung des Zusammenlebens in ihrer Familie
- Zur Entwicklung von Möglichkeiten der Selbst- und Nachbarschaftshilfe

Das Trainingsprogramm soll zugleich unterstützend wirken hinsichtlich der Mitarbeit im Rahmen der mit ihnen vereinbarten SPFH (oder anderen ambulanten Maßnahmen).

Die Familienmitglieder sollen sich mit ihrer eigenen Elternrolle und der Stärkung des Selbstvertrauens auseinandersetzen (Entwicklung des Selbsthilfepotentials). Die Förderung von positiven Erziehungsvorstellungen und Familienwerten gehören ebenso zur Zielsetzung wie die Schaffung von befriedigenderen Kommunikations- und Umgangsmöglichkeiten der Familienmitglieder untereinander. Die Eltern(-teile) sollen dabei lernen, ihre Problemlösungsfähigkeiten zu verbessern und ihre Empathiefähigkeit zu fördern.

Außerdem sollen im Trainingsprogramm vermittelt werden:

- Adäquate Gesundheitserziehung, Körperpflege, Ernährung
- Klärung von Grenzen zwischen Eltern und Kindern
- Vermittlung von Techniken zur Erweiterung der Kompetenz im Umgang mit den Kindern und zur Förderung ihrer Entwicklung
- Thematisieren von Kommunikationsformen und Strukturen der Familie
- Begleitung und Steuerung der Gruppenprozesse

Die Durchführung des Trainings erfolgt durch 2 KursleiterInnen und einer(m) pädagogischen MitarbeiterIn für die parallel zum Training angebotene Betreuung der Kinder.

Die KursleiterInnen müssen eine langjährige Berufserfahrung und eine hohe Feldkompetenz mitbringen. Sie verfügen zudem über eine Zusatzausbildung zur Durchführung von Elternkursen.

Das Programm ist in mehrere thematische Blöcke unterteilt, die in regelmäßigen Abständen stattfinden. Zwischen den einzelnen Blöcken liegt ein „offener“ Abend, der es den TeilnehmerInnen ermöglicht, bereits Gelerntes zu vertiefen, eigene Themen anzusprechen und miteinander in Austausch zu kommen. Am Ende des Kurses soll die Möglichkeit von regelmäßigen „Nachtreffen“ geplant werden.

Methodik

A) Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH)

Die Methoden der SPFH basieren auf Arbeitsprinzipien wie

- Ressourcenorientierung
- der Achtung vor der Autonomie der Familien
- einem selbstbestimmten Zielfindungsprozess der Familien als notwendige Voraussetzung, um Selbsthilfe zu fördern
- einer lösungsorientierten Zielfindung
- Erfahrungslernen und Modelllernen als Grundlage von Veränderungen
- dem Erkennen von Familienstrukturen und -dynamiken
- dem Verständnis der Bedeutung von Sprache und Kommunikation für das Entstehen und Lösen von Problemen
- Krisenintervention und Kompetenzmodelle

SPFH muss sich in einer Struktur bewegen, innerhalb derer ein flexibles, auf den speziellen Hilfebedarf des Einzelfalls ausgerichtetes Handeln möglich ist. Die systemische Sichtweise ermöglicht eine ganzheitliche Betrachtung der Situation der Familie. Die Familie gestaltet den Hilfeprozess mit, ihr soziales Umfeld wird mit in den Hilfeprozess einbezogen. Die Alltagssituation der Familie als Bezugsrahmen erfordert von der SPFH ein ständiges Sich-Einlassen auf die verschiedenen Anforderungen der Familie.

Der Prozess der Veränderung beinhaltet sowohl Familien-/Eltern- und Einzelgespräche wie auch praktische Unterstützung im Alltag, z. B. Hilfe bei Kontakten mit Ämtern und Institutionen oder gemeinsamer Freizeitgestaltung.

Von entscheidender Bedeutung sind das Offenlegen der Ressourcen der Familienmitglieder, Erweitern der Fähigkeiten im Umgang mit Problemen und Entwickeln neuer Perspektiven der Alltagsbewältigung. Die Familie trägt dabei die Verantwortung für ihr Handeln. Weil SPFH i. d. R. aufgrund

der Definition von Defizit-Situationen zustande kommt, werden die positiven Handlungspotentiale in Familien häufig übersehen.

Die stärkere Ausrichtung der Wahrnehmung und Unterstützung an den Ressourcen einer Familie und ihrer Mitglieder führt zu einem höheren Maß an Wertschätzung und zum anderen zu einer Aktivierung der Familienmitglieder, weil der lähmende Blick auf das, was alles nicht funktioniert, seine alles überlagernde Dominanz verliert.

Die Arbeitsgrundlagen (Arbeitstechniken) der SPFH sind:

- Familienbogen, Familienlageplan
- Genogramm
- Netzwerkkarte
- Themenliste
- Ressourcenliste
- Lösungsideen, Perspektiven, Ziele
- Selbsthilfeplan
- Papier- und Bleistifttraining
- Gefühlsrad
- Stress- und Krisenthermometer
- Verhaltenskarten
- Familienschiff u. a. m.

B) Flexible Familienarbeit

Zugeschnitten auf die je spezifische familiäre Situation wird aus den einzelnen Bausteinen (SPFH, Familientherapie, Kindzentrierte pädagogische Förderung) ein individuelles Hilfsangebot mit der Familie erarbeitet.

IN DER FAMILIE		
SPFH	Familientherapie	Kinderzentrierte pädagogische Förderung
Telefonische Beratungsmöglichkeit/Krisenintervention		

Folgende Modelle sind denkbar:

- Familientherapie + SPFH
- Familientherapie + kindzentrierte Förderung
- Familientherapie + SPFH + kindzentrierte Förderung
- SPFH + SPFH
- SPFH + kindzentrierte Förderung
- SPFH + SPFH + kindzentrierte Förderung

Grundsätzlich sind im Rahmen der Flexiblen Familienarbeit 2 MitarbeiterInnen in einer Familie tätig. Die unterschiedlich, je nach Hilfsangebot, zusammengesetzten Teams arbeiten immer aufsuchend, ganzheitlich und handlungsorientiert.

Zu den bereits o. g. Methoden der SPFH gehören:

- Kurztherapeutische Ansätze
- „Reflektierendes Team“, d. h. das Arbeitsteam reflektiert in/vor der Familie, Erfahrungen und Hypothesen und lädt zur Diskussion darüber ein.
- Systemische Familientherapie

C) Familie im Mittelpunkt (FiM)

In den USA und in den Niederlanden wurden spezielle Methoden und Arbeitstechniken entwickelt. Aus einer Vielzahl von theoretischen Grundlagen und therapeutischen Ansätzen wurden in eklektischer Weise jeweils nur die Elemente zum Inhalt dieser Krisenhilfe, die sich in der Praxis bewährt haben. Grundlagen des Programms sind:

- Die Rational-Emotive-Therapie und damit auch die Lerntheorie
- Krisenintervention und Kompetenzmodell
- Stärken-Assessment und Empowerment
- Familienkonferenz und Gesprächsführung
- Soziale Zugehörigkeitsthese
- Person in Environment, Sozialräumliches Konzept
- Didaktik der Direkten Unterweisung
- Selbst - und Fremdeinschätzung der Familienmitglieder

Die Hilfe ist wie alle ambulanten Angebote ganzheitlich und handlungsorientiert und dadurch genuin sozialarbeiterisch und nicht therapeutisch. FiM-MitarbeiterInnen bringen Struktur in den Haushalt und in den Tagesablauf, indem sie diese (verlorenen oder nie vorhandenen) Kompetenzen an die Familien vermitteln, wo erforderlich auch durch direktes Lehren. Sie helfen, Hygiene herzustellen, sie vermitteln Erziehungskompetenzen an die Eltern, gewaltfreies oder gewaltärmeres Umgehen miteinander. Sie beraten im Alltag, schlichten, klären und versuchen, das soziale Netzwerk der Familie (wieder-)herzustellen.

D) Video-Home-Training (VHT)

Das methodische Konzept des VHT beinhaltet:

- Die **Basiskommunikation**, abgeleitet aus Erkenntnissen der Verhaltens- und Frühkindforschung. Die Anwendung von grundlegenden Regeln einer gelungenen Kommunikation sollen erlernt werden.
- Die **Videobilder** bilden die Verständigungsbasis für die gemeinsame Arbeit an der Weiterentwicklung der Fähigkeit der Eltern, die Initiativen ihrer Kinder zu verstehen und positiv zu lenken.
- Den **positiven Ansatz**, d. h. das VHT arbeitet ziel- und lösungsorientiert anhand von Bildern ausschließlich erfolgreicher Kontaktmomente, um den Lernprozess der Eltern zu verstärken
- Die **Aktivierung der Ressourcen**, d. h. es wird davon ausgegangen, dass Elemente der Basiskommunikation vorhanden sind und durch das Arbeiten mit den Bildern ausgebaut werden können. Die Eltern sehen sich in effektiver Kommunikation mit ihren Kindern und lernen am eigenen Modell, was sie in ihrem Selbstwertgefühl stärkt

Die technische Ausstattung besteht aus einem Camcorder und methodischen Arbeitsmitteln wie Fernsehgerät und Videorecorder.

E) Sozialpädagogisches Ambulantes Clearing (SPAC)

Die Methoden und Techniken des SPAC sind identisch mit denen des FiM - Programms.

F) Intensive Familienbetreuung (IFB)

Die Methoden der IFB basieren auf den o. g. Arbeitsprinzipien der SPFH. Zu Beginn der Maßnahme wird eine Clearingphase von 6 Wochen angeboten. Innerhalb dieser Zeit soll sich der notwendige Hilfebedarf genauer herauskristallisieren. Danach findet ein gemeinsamer Hilfeplan mit der Familie, dem Jugendamt und der IFB statt, der der Zielabgleichung der Familie und des Jugendamtes dient.

In einer IFB – Maßnahme können mehrere MitarbeiterInnen mit unterschiedlichen Funktionen arbeiten:

- Sozialpädagogische FamilienhelferIn (mindestens 2)
- Pädagogische(r) MitarbeiterIn
- TherapeutIn
- Hauswirtschafterin
- Hausmeister
- NachhilfelehrerIn

Zugeschnitten auf das familiäre System wird aus den differenzierten Berufsfeldern ein individuelles Hilfsangebot installiert, das permanent in kurz aufeinander folgenden Hilfeplangesprächen überprüft und verändert wird.

Alle MitarbeiterInnen arbeiten teamorientiert (integrativ) und mit ganzheitlichem Ansatz. In der Organisationsstruktur stellt die jeweilige IFB-Maßnahme ein eigenes Team dar.

G) Erziehungsbeistandschaft

Es finden sowohl Beratungsgespräche als auch praktische Freizeitangebote statt.

H) Begleiteter Umgang (BU)

Im Erstgespräche werden mit dem Jugendamt, den Eltern und dem ASK die Rahmenbedingungen des BU schriftlich vereinbart und in einem Vertrag festgehalten. Der BU findet i. d. R. in einem Spielzimmer des ASK statt.

I) Familie in Bewegung

Im gemeinsamen Spiel gestaltet sich die Familie einen Rahmen möglicher, leibhaftig erfahrbarer Veränderungen. Die aktuelle Familiensituation wird reinszeniert. Das „Problem“ tritt in Erscheinung. Neue Ideen und Lösungsansätze können entwickelt und ausprobiert werden. Der psychomotorische Spielmultilog bietet somit die Basis, auf der die Lösung leibhaftig erlebt und somit zur Erfahrung werden kann. In der anschließenden Reflexion wird das Erlebte bewusst gemacht und nach Transfermöglichkeiten in den Alltag geschaut. Der Beginn und das Ende der Stunde sind immer gleich, so dass sich ein Ritual und Verlässlichkeit entwickelt. Die Strukturierung der Stunde gibt den Kindern eine Orientierungshilfe und hilft ihnen, sich schneller auf das Angebot einzulassen. Die Angebote finden in der Wohnung der Familie und in der Natur statt.

J) Aufsuchende Familientherapie (AFT)

Aufsuchende Familientherapie wird i. d. R. im Co-Therapeutischen Setting durchgeführt. Dies dient dem Schutz und der inneren Abstandsbildung der Therapeuten, schafft eine Modellmöglichkeit für die Eltern und dient als notwendiges Reflexionsmedium innerhalb und außerhalb der therapeutischen Kontakte.

Das therapeutische Vorgehen ist gekennzeichnet durch:

- Setzen von direkten pragmatischen Interventionen, die zu schnellen Veränderungen in der Kooperation der Eltern führen (z.B. durch Unterbrechen von Entwertungsmustern)
- Berücksichtigung der zentralen Erfahrungs- und Bindungsmuster aus den Ursprungsfamilien der Eltern, die als eine Art „Problemtrance“ immer wieder zu Spiralen von Resignation, Wut und Verzweiflung einladen
- Gezielte Ermutigung und Schaffung eines neugierigen und aktivierenden Klimas
- Ein suggestiv-lösungsorientierter Umgang mit der affektiven Paardynamik der Eltern

Eine Methode in der AFT ist das „Reflecting Team“. Damit werden den Familien transparent verschiedene Sichtweisen angeboten und gleichzeitig wird durch Modelllernen konstruktiver Umgang mit unterschiedlichen Positionen ermöglicht.

Ergänzt wird das systemisch orientierte Familiengespräch (zirkuläres Fragen, Umdeutungen, etc.) durch handlungs- und erlebnisorientierte Methoden wie Skulpturarbeit, Rollenspiele, Visualisierungen, Hausaufgaben.

Die je spezifischen lebensgeschichtlichen Erfahrungen, insbesondere der Eltern, werden in ihren Implikationen für die aktuelle Problemlage verdeutlicht und bearbeitet. Grundsätzlich ist die Arbeit ziel- und lösungsorientiert gestaltet, das heißt auf die Neu-Gestaltung von Gegenwart und Zukunft gerichtet.

K) Trainingsprogramm „ElternZeit“

„Elternzeit“ ist ein regelmäßiges, wöchentliches Gruppenangebot, das zu jedem Treffen einen bestimmten thematischen Schwerpunkt hat. Im Verlauf der zweistündigen Abende gibt es neben der theoretischen Einführung zahlreiche praktische Übungen mit Hilfe unterschiedlicher Techniken und Medien zur Verdeutlichung und Erprobung des Vermittelten sowie Wochenaufgaben zur Übertragung in den Familienalltag. Eingebettet sind Zeiten für den gemeinsamen Austausch untereinander und die Besprechung von Themen, die sich an den aktuellen Interessen und Bedürfnissen der TeilnehmerInnen orientiert.

Grundlagen des Trainingsprogramms sind familiensystemische und kommunikationstheoretische Konzepte in Verbindung mit Kriseninterventionstechniken ambulanter Familienhilfe.

Neben den o. g. Methoden der SPFH gehören dazu:

- Einstellungs- und Verhaltensänderung durch unmittelbares Wahrnehmen und praktisches Üben
- Erkennen kindlicher Bedürfnisse und kindliches Verhalten durch Rollenspiele und Reflexion
- Aufgreifen von Selbst- und Fremdwahrnehmung und Einbeziehen von Selbsterfahrung
- Nutzung von Gruppenprozessen zur gegenseitigen Unterstützung und Entlastung

Die Familie trägt die Verantwortung für die Übertragung der ressourcenorientierten Programminhalte in ihr erzieherisches Handeln.

Parallel zu den Trainingsabenden besteht bei Bedarf die Möglichkeit der Kinderbetreuung durch eine(n) pädagogische(n) MitarbeiterIn des ASK, um auch Eltern die Teilnahme zu ermöglichen, die in ihrem Verwandten- und Bekanntenkreis keine Möglichkeit haben, ihre Kinder beaufsichtigen zu lassen.

4.2.2.2.1 Aufnahmeverfahren

Grundsätzlich kann der Ambulante Dienst nur in Familien eingesetzt werden, wenn ein Auftrag des Jugendamtes (Sozialer Dienst) erteilt wurde. Der Einsatz wird auf Grundlage eines mit Familie und Träger aufgestellten Hilfeplans vom Jugendamt bewilligt. Dabei müssen folgende Entscheidungen getroffen werden:

- Seitens der Familie: Nehmen wir das Angebot an ?
- Seitens der Einrichtung: Ist der Auftrag im Rahmen des Ambulanten Dienstes realistisch erfüllbar?

Im Hilfeplan wird auch die Wochenstundenzahl festgelegt. Mit dem Jugendamt wird ein kostendeckender Stundensatz vereinbart, der alle Gehaltskosten einschließlich Nebenkosten, Regiekosten, Fahrt- und Materialkosten, Verwaltungskosten etc. enthält.

Nach 2 Monaten erfolgt eine erneute Hilfeplanung, in der über den weiteren Verlauf entschieden und die Wochenstundenzahl neu festgelegt wird.

Der Ambulante Dienst ist im Rahmen der zunehmenden Kostendiskussion eine attraktive Hilfeform, weil sie kostenmindernd wirkt. Sie verhindert und begrenzt erforderliche stationäre Jugendhilfemaßnahmen, insofern sie präventiv und reaktiv auf das Familiensystem Einfluss nimmt.

4.2.2.2.2 Aufsichtspflicht, Gesundheit

Die Themen zur Gesundheit sind Bestandteil der Hilfemaßnahmen. Es werden z.T. gemeinsame Besuche bei Ärzten und Kinderärzten gemacht. Gesundheitsaufklärung hinsichtlich Essgewohnheiten, Zahnpflege etc sind selbstverständliche Bestandteile der SPFH-Arbeit.

4.2.2.2.3 Gestaltung der Beziehung/emotionalen Ebene

Die MitarbeiterInnen gestalten die Arbeitsbeziehung zu den Klienten durch einen flexiblen Umgang mit den Methoden der SPFH, spezifisches Wissen über psychodynamische Prozesse in Familien und die beschriebenen erforderlichen persönlichen Kompetenzen, um die Balance von Nähe und Distanz zum Klientel zu halten.

4.2.2.2.4 Gestaltung der Freizeit

Die MitarbeiterInnen haben zum Ziel, Kinder und Jugendliche in ihrer Freizeitgestaltung in ihren Sozialraum zu integrieren und tragfähige Netzwerke zu fördern. Von Beginn der Maßnahme an arbeiten die MitarbeiterInnen mit der Familie an der Nutzung der bereits vorhandenen Ressourcen und deren Ausbau. Unterstützend werden Einzelaktivitäten im Freizeitbereich mit einzelnen Kindern, auch in der Gruppe sowie mit der gesamten Familie durchgeführt. Einmal pro Jahr findet ein Freizeitgruppenangebotstag für Familien statt.

Das ASK bietet in Kooperation mit der Eintracht Wetzlar eine wöchentlich stattfindende Fußballgruppe für Mädchen und Jungen an. Hinzu kommt die Leistung der Psychomotorikgruppe, die durch ihre Aktivitäten u.a. Kinder in die Lage versetzen will, an regulärem Vereinsleben teilzunehmen.

4.2.2.2.5 Gestaltung der schulischen u. beruflichen Förderung u. d. nachschulischen Bereichs

Die MitarbeiterInnen unterstützen die Eltern bei der Bewältigung von Schwierigkeiten in der Gestaltung der Hausaufgabenbetreuung. Die Verantwortung bleibt dabei bei den Eltern. Die Unterstützung erfolgt in beratender teils auch praktischer Form, indem durch Modelllernen Veränderungsprozesse initiiert werden sollen. Die Unterstützung der beruflichen Integration erfolgt durch Perspektivgespräche, Hilfe in Bewerbungsverfahren und in Form von Begleitung der Klienten zu Ämtern und Ausbildungsstätten..

4.2.2.2.6 Beteiligung der Kinder, Jugendlichen und Eltern

Die Klienten sind an allen Entscheidungs- und Informationsflüssen beteiligt. Die MitarbeiterInnen verweisen bereits im Aufnahmegespräch darauf hin. Im Aufnahmegespräch, das protokolliert wird, werden klare Aufträge und Ziele von Jugendamt und Familie verbindlich festgehalten. Vor der Hilfeplanung werden die Ziele bezgl. ihrer Umsetzung mit den Einzelnen besprochen und überprüft. Im Bericht, der von der Familie unterschrieben wird, werden die Sichtweisen von Klienten und Helfern differenziert dargelegt. Der Bericht wird von der Familie unterschrieben. Das Formular „Zielplanung“ enthält klare und verbindliche Ziele und Aufträge aus dem HPG für die weitere Zusammenarbeit.

4.2.2.2.7 Einbindung des familiären und sozialen Umfelds

Bereits zu Beginn der Maßnahme wird mit den Familienmitgliedern eine Netzwerkkarte erstellt, die Aufschluss über das persönliche und institutionelle Netzwerk im Umfeld gibt. Die weiteren Handlungsschritte werden in Kooperation mit der Familie und dem Jugendamt erarbeitet.

4.2.2.2.8 Krisenintervention

Die Bereichsleitung wird bei allen Krisen hinzugezogen. Krisen beinhalten außergewöhnliche, eskalierende Prozesse, die den Maßnahmenverlauf, im schlimmsten Fall das Kindeswohl gefährden. Die Meldung besonderer Vorkommnisse, deren Inhalte und diesbezügliche Verfahrensabläufe sowie die Meldungen zum § 8 a SGB VIII sind festgelegt.

4.2.2.2.9 Beendigung der Hilfe

Die Beendigung der Hilfe ist in der Regel ein Aushandlungsprozess zwischen ASK, dem Jugendamt und der Familie. Bereits zu Beginn der Hilfe wird auf die Verabschiedung hingearbeitet, indem die Ressourcen der Familie, ein positives Netzwerk und Ein

4.2.3 Kooperation

4.2.3.1 Örtliches und/oder Fallzuständiges Jugendamt

Der Ambulante Dienst des ASK arbeitet mit dem örtlichen Jugendamt Wetzlar und den umliegenden Jugendämtern Lahn-Dill-Kreis, Stadt Gießen, Landkreis Gießen, Wetteraukreis und Hochtaunuskreis zusammen.

Die Kalkulationsblätter werden individuell den Bedarfslagen der Familien entsprechend angefertigt, d. h. es werden die face-to-face Stunden, Fahrtzeiten, Regie- und Verwaltungskosten etc. ermittelt. Die Kalkulationsblätter können nach jedem Hilfeplangespräch bzw. nach telefonischer Absprache mit dem Jugendamt zu jeder Zeit verändert werden.

Die Hilfeplangespräche finden mindestens halbjährlich, in der Praxis öfters je nach Veränderungsprozess, statt. Dabei werden klare Zielabsprachen getroffen, die für alle Beteiligten (Kind/Jugendlicher, Eltern, Jugendamt und MitarbeiterInnen der Einrichtung) verbindlich sind. Die Hilfeplanung dient den Jugendämtern u.a. als Kontrollorgan für ein erfolgreiches Gelingen der Maßnahmen.

4.2.3.2 Kindertageseinrichtungen und Schulen

Die MitarbeiterInnen des Ambulanten Dienstes tauschen sich regelmäßig mit den jeweiligen LehrerInnen der Schulen der Kinder/Jugendlichen zusammen mit den Eltern(-teilen) aus. Die Verantwortung bleibt dabei immer bei den Sorgeberechtigten.

Bei Anträgen auf sonderpädagogischen Förderbedarf und bei Krisenentwicklungen, die eventuell einen Schulwechsel zur Folge haben, leisten die MitarbeiterInnen notwendige Unterstützungsarbeit.

4.2.3.3 Ausbildungsstätten

Die MitarbeiterInnen unterstützen die Familien in der Zusammenarbeit mit den Lehrherren der Betriebe aus Wetzlar, Gießen und Umgebung. In gemeinsamen Überlegungen mit den Eltern(-teilen) wird darauf geachtet, dass Jugendliche, die die Anforderungen einer normalen Ausbildung nicht erfüllen können, in Berufsbildungswerke über das Arbeitsamt oder in andere Einrichtungen mit speziellen Förderungsmöglichkeiten vermittelt werden.

4.2.3.4 Sonstige (Interne/externe)

Das ASK nutzt das gesamte Spektrum aller Dienstleistungen der jeweiligen Region:

- Psychiatrien Herborn und Marburg
- Ärzte
- Beratungsstellen
- Suchthilfe
- Arbeitsämter
- Sozialämter
- Polizei
- Jugendberufshilfe
- Einrichtungen der Lebenshilfe u. a. m.

4.2.4 Interne Reflexions- und Qualitätsaspekte

4.2.4.1 Definitionen fachlicher Standards und Prozeduren

Der ASK Hessen e. V. Wetzlar ist durch eine klare Organisationsstruktur gegliedert:

Die Leitung besteht aus dem Geschäftsführenden Vorstand der für Pädagogik und Finanzen zuständig ist, und 5 BereichsleiterInnen, die 29 Gruppen und Teams betreuen und kontrollieren.

Die Leitung legt bestimmte Regelungen fest unter Mitwirkung des Betriebsrates und verabschiedet notwendige Betriebsvereinbarungen zusammen mit dem Betriebsrat als Ergänzung zur TVöD-Vereinbarung. Über eine Rufbereitschaft ist die Bereichsleitung jederzeit für alle MitarbeiterInnen zu erreichen (Leitungshandy).

Die MitarbeiterInnen werden in die konzeptionelle Weiterentwicklung miteinbezogen. Stellenbeschreibungen regeln die einzelnen Arbeitsgebiete und zeigen Grenzen der Funktionsbereiche auf. Die Gruppenleitungen bzw. Teams erhalten innerhalb ihres Bereiches eine eigene Verantwortlichkeit. Verbindlich sind sowohl die Arbeit mit der Herkunftsfamilie als auch die Grundrechte der Heimerziehung. Die Gruppen werden von unserem Ambulanten Dienst und Therapeutischen Team in ihrer Arbeit unterstützt.

4.2.4.2 Besprechungsstruktur

Die Abteilung des Ambulanten Dienstes (z. Zt. 20 Personen) tagt einmal monatlich vierstündig mit der zuständigen Bereichsleitung und Abteilungsleitung, wobei neben Informationsaustausch auch arbeitsbezogene Themen bearbeitet werden. Die Kollegialberatung der MitarbeiterInnen erfolgt in der Regel 2-mal monatlich vierstündig.
Individuelle Falldarstellung mit Bereichsleitung/Abteilungsleitung
Regelmäßige Fallsupervision

Über alle Besprechungsformen werden Protokolle angefertigt.

4.2.4.3 Interne Dokumentation und Berichtswesen

Die Ergebnisevaluation erhält ihre Daten über standardisierte Erhebungsbogen, Tages-, Wochenpläne und -berichte sowie vorbereitende Berichte zur Hilfeplanung und Abschlussberichte.

4.2.4.4 Qualitätsmanagement, Verfahren, Prozesse

Wir arbeiten systemisch orientiert mit großer Methodenvielfalt, auf jeden Fall lösungsorientiert mit Zielvorgaben.

- Fort- und Weiterbildung (extern/intern) zu allen wesentlichen pädagogischen Fragestellungen
- Personalentwicklungsgespräche
- Selbstevaluation durch MitarbeiterInnen und Leitung
- Regelmäßige Supervision (Team und Einzel) für alle MitarbeiterInnen.

4.2.5 Umsetzung des Schutzauftrages gemäß § 8 a SGB VIII

4.2.5.1 Zuständigkeiten/Organisationsstruktur

4.2.5.2 Schutzkonzept nach § 8 a SGB VIII u. Eignung der Fachkräfte nach § 72 a SGB VIII

4.2.5.3 Methoden zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos

4.2.5.4 Einbeziehung u. Einwirkung auf Eltern/Personensorgeberechtigte/Kinder/Jugendliche

4.2.5.5 Information des Jugendamtes

4.2.5.6 Dokumentation

4.2.5.7 Eignung und Qualifizierung der MitarbeiterInnen

Siehe Vereinbarung zwischen dem Jugendamt der Stadt Wetzlar und dem Albert-Schweitzer-Kinderdorf Wetzlar zur Sicherstellung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII und zur Eignung der Fachkräfte nach § 72a SGB VIII.

4.2.5.6 Kooperation u. Evaluation d. Schutzauftrages unter Berücksichtig. d. Datenschutzes

Die Vereinbarung zur Sicherstellung des Datenschutzes nach § 61 Abs. 3 SGB VIII wird ebenfalls angewendet.