

Leistungsbeschreibung

Sozialpädagogisches Zentrum Herne

Vinckestraße 15
44623 Herne

Stand: 18.06.2018

Inhaltsverzeichnis

- 1. Voraussetzungen und Ziele**
 - 1.1 Gesetzliche Grundlagen
 - 1.2 Grundsätze der Hilfe
 - 1.3 Zielgruppe/Indikation
 - 1.4 Ziele

- 2. Angebote**
 - 2.1 Ambulante Erziehungshilfe**
 - Sozialpädagogische Familienhilfe/SPFH
 - Erziehungsbeistandschaft

 - 2.1.1 Aufsuchende Familientherapie**

 - 2.1.2 Rückführungsmanagement**

 - 2.1.3 Multifamilientherapie**

- 2.2 Betreuungsweisungen**

- 3. Personeller Einsatz**

- 4. Steuerung der Qualität**

- 5. Ansprechpartner**

1. Voraussetzungen und Ziele

1.1 Gesetzliche Grundlage

Gesetzliche Grundlage unserer ambulanten Arbeit bilden die §§ 27 ff SGB VIII sowie der § 10 JGG

1.2 Grundsätze der Hilfe

Das Recht des jungen Menschen auf Förderung und Erziehung ist Grundlage aller Hilfen. Als Einrichtung garantieren wir eine am Menschenbild des Grundgesetzes orientierte Hilfe, die jeweils individuell für jeden jungen Menschen im Hilfeplan fixiert wird. Unsere Arbeit basiert auf Wertschätzung und Akzeptanz der jungen Menschen bzw. der Familien:

Lösungs- und Ressourcenorientierung

Wir gehen von der Grundannahme aus, dass Eltern, Kinder und Jugendliche Experten für ihre Lebensgestaltung sind und Handlungskompetenzen besitzen, um Probleme zu bewältigen. Erforderliche Ressourcen und Fähigkeiten gilt es zu entdecken und zu aktivieren, um eigene Lösungszugänge und -ansätze zu entwickeln und auszuprobieren.

Systemisch

Der junge Mensch, sein Erleben und Handeln wird nicht für sich betrachtet, sondern im Zusammenhang seines Lebensumfeldes und der Interaktion mit seinem Umfeld. Verhaltensweisen werden mit Blick auf das Familiensystem eingeordnet und verstanden.

Partizipation und Transparenz

Die Vorstellungen und Wünsche der jungen Menschen und ihrer Erziehungsberechtigten werden in den pädagogischen Prozess einbezogen. In alle Entscheidungen, die die Hilfe und ihre Durchführung betreffen, werden den Beteiligten verständlich und altersangemessen aktiv einbezogen. Dem Wunsch- und Wahlrecht der Ratsuchenden soll nach Möglichkeit entsprochen werden

Lebenswelt- und Sozialraumorientierung

Die angebotene Hilfe muss in ihrer Methodik und Durchführung dem Lebensalltag der jungen Menschen und ihrer Familien entsprechen. Die Bezüge der Familienmitglieder zu ihrem unmittelbaren sozialen Umfeld werden in jedem Betreuungsprozess berücksichtigt. Bei der Begleitung von jungen Menschen und ihren Familien mit Migrationshintergrund werden die jeweiligen interkulturellen Werte und Lebensweisen beachtet und in die Beratung/Betreuung integriert.

Geschlechtsspezifischer Ansatz

Mädchen und Jungen, Frauen und Männer haben unterschiedliche Bedürfnisse, die gleichberechtigt in die Arbeit einfließen. Geschlechtsspezifischen Benachteiligungen soll damit entgegen gewirkt werden.

Schutzauftrag

Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf Erziehung und Verantwortungsübernahme durch ihre Erziehungsberechtigten. Diese sollen in der Wahrnehmung und Ausübung ihrer Erziehungsverantwortung im Interesse der jungen Menschen unterstützt werden. Bei allem Bemühen, in diesem Spannungsfeld die Verantwortung der Erziehungsberechtigten und die Bedürfnisse der jungen Menschen in Einklang zu bringen, genießen das Wohl und der Schutz der jungen Menschen Vorrang.

1.3. Zielgruppe/Indikation

Die Familie ist einer der wichtigsten Bezugs-, Entwicklungs- und Förderinstanzen von Kindern. Es gilt, Erziehungsberechtigte in ihrem Bemühen zu unterstützen, für ihre Kinder zu sorgen und sie zu erziehen. Familiensysteme sollen in ihrer Eigenverantwortung gestärkt werden und Selbstwirksamkeit entwickeln. Adressaten sind daher:

- Junge Menschen und deren Erziehungs- und Bezugspersonen, die in Konfliktsituationen (z.B. schulisch, familiär, emotional oder im sozialen Umfeld) Unterstützung benötigen und wünschen.
- Gefährdete und benachteiligte junge Menschen, die sich in ungesicherten Lebenssituationen befinden.
- Familien, deren Situation durch Multi-Problem-Komplexe und/oder besondere Krisen- und Konfliktsituationen gekennzeichnet ist.

1.4. Ziele

Im Hinblick auf eine familienorientierte Fokussierung beschränkt sich die Hilfe grundsätzlich nicht auf einzelne Konflikt- und Krisensituationen sondern berücksichtigt die gesamte Familiendynamik und bezieht -nach Möglichkeit- alle Familienmitglieder in den Hilfeprozess ein.

Ziel unserer Arbeit ist es, Lebensbedingungen für junge Menschen zu schaffen, in denen sie ihre Persönlichkeit entfalten können. Vorhandene Ressourcen sollen bewusst gemacht, mobilisiert und gestärkt werden. Dies ist Voraussetzung zur Aktivierung von Selbstwahrnehmung und Selbstwertgefühl, Empathie, Selbstorganisation und –reflexionsvermögen sowie Eigenverantwortlichkeit.

Eltern, Kinder und Jugendliche sollen so gestärkt werden, dass sie sich als fähig und kompetent erleben, Probleme und Herausforderungen eigenverantwortlich zu lösen.

Die Ziele der einzelnen Hilfeformen werden unter „Angebote“ beschrieben.

2. Angebote

2.1 Ambulante Erziehungshilfe (SPFH, Erziehungsbeistandschaft)

Die Ambulante Erziehungshilfe ist ein aufsuchendes Beratungs- und Betreuungsangebot für junge Menschen und ihre Familien. Die Ziele der Hilfe richten sich individuell nach den Bedürfnissen und der Problematik der Familienmitglieder, z.B.

- Stärkung der Erziehungsfähigkeit der Eltern/der Bezugspersonen
- Klärung der Familienstrukturen, z.B. Rollen, Abhängigkeiten, Familiengeschichte
- Erarbeitung von Regeln und Grenzen innerhalb der Familie
- Einüben von Kommunikationsmöglichkeiten/ Konfliktbewältigungen
- Bearbeiten vorhandener Schulproblematik (z.B. Schwänzen, Leistungsverweigerung, Überforderung) und möglicher Perspektiven
- Förderung von sozialen Kontakten außerhalb der Familie
- Reintegration von Kindern und Jugendlichen im Anschluss an eine Maßnahme der stationären Erziehungshilfe
- Begleitung und Unterstützung bei der Ablösung und Verselbständigung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen

2.1.1. Aufsuchende Familientherapie

Die aufsuchende Familientherapie (AFT) ist ein systemisch therapeutisches Konzept, das niedrigschwellig im Umfeld der Familie stattfindet. AFT adressiert Familien, die mit herkömmlichen therapeutischen Hilfen und Jugendhilfeangeboten nicht oder nicht mehr erreichbar sind. Die Familientherapie zeichnet sich durch einen lösungs- und ressourcenorientierten Ansatz aus. Sie zielt direkt auf notwendige Veränderungen in Familien und belässt dennoch die größtmögliche Verantwortung bei den Familien selbst. Ein besonderes Kennzeichen der Familientherapie ist die co-therapeutische Arbeitsweise. Diese stellt Allparteilichkeit und Perspektivenvielfalt sicher und vermeidet "Sogwirkungen" durch die Familie.

Von AFT profitieren Familien u.a.,

- wenn eigene Konfliktlösungsstrategien nicht ausreichen oder festgefahren sind und somit wiederkehrende Krisen und häufige Grenzüberschreitungen die Familien resignieren lassen
- wenn eine familiäre Perspektivklärung erforderlich ist
- wenn Belastungen und familiäre Muster generationsübergreifend Wirkung zeigen (z.B. Sucht, psychosoziale Auffälligkeiten, Delinquenz, Gewalt)
- wenn biographische Themen der Eltern neue funktionale Handlungsalternativen und somit Möglichkeiten zur Veränderung verhindern.

Was leistet AFT

- zielorientiertes, therapeutisches Hilfsangebot, das individuell am Hilfebedarf orientiert ist
- Einbezug des gesamten Familiensystems
- Kooperation mit beteiligten Institutionen bei Bedarf
- transparentes Arbeiten
- Begleitung bei Rückführungsprozessen
- Unterstützung bei familiärer Perspektivklärung

Richtgröße des Zeitbudgets

Zeitraum: max. 8 Monate

Anzahl: max. 26 Therapieeinheiten

Eine familientherapeutische Einheit umfasst 2,5 Zeitstunden pro Fachkraft und schließt alle notwendigen personen- und nicht personenbezogenen Tätigkeiten ein.

Ziele

Mit der Familie und dem Jugendamt werden die individuellen Ziele und der Auftrag zur Hilfe in der Hilfeplanung fixiert und im Prozess überprüft.

Ziele können sein:

- Verbesserung der familiären Kommunikationsstrukturen
- Stärkung des Selbstwertgefühls der gesamten Familie durch Ressourcenaktivierung
- Förderung von Persönlichkeitsentwicklung sowie der familiären und sozialen Netzwerke
- Wiederherstellung von funktionierenden Generationsgrenzen
- Entwicklung von individuellen Problemlösungsstrategien
- Familiäre Perspektivklärung

2.1.2 Rückführungsmanagement

Das Rückführungsmanagement, im Folgenden RFM genannt, ist ein Kooperationsprojekt der Stadt Herne, der Ev. Jugendhilfe Bochum (EJH-BO) sowie des LWL-Heilpädagogischen Kinderheimes Hamm (Heiki).

Dieses beinhaltet zwei inhaltliche Schwerpunkte: Eine stationäre Regelwohngruppe (EJH-BO) und ein ambulantes, pädagogisch-therapeutisches Angebot (Heiki).

Ziel des Projektes ist die Rückführung eines Kindes bzw. Jugendlichen in das Familiensystem sowie ein dauerhaftes Zusammenleben zu ermöglichen. Durch die intensive Familienarbeit werden familiäre Beziehungs- und Kommunikationsmuster, die in der Vergangenheit konfliktbehaftet waren, aufgebrochen und verändert. Voraussetzung und wichtiger Bestandteil für das RFM ist eine vorhandene Bereitschaft zur intensiven kooperativen Zusammenarbeit. Die Steuerungsverantwortung obliegt den Kooperationspartnern und wird durch eine gemeinsame Steuerungsgruppe wahrgenommen.

Rückkehroptionen

Die Rückführung wird vor Beginn der Unterbringung in die Regelwohngruppe geplant und die Bereitschaft durch das ambulante RFM überprüft.

Eine Aufnahme des Kindes kann sowohl aus einer stationären HzE-Maßnahme (Intensivwohngruppe, Regelwohngruppe, Pflegefamilie etc.) als auch aus dem Familiensystem heraus erfolgen.

Ziele

Grundsätzliches Ziel des systemischen Rückführungsmanagements ist es, Kinder und Jugendliche zurück in das ursprüngliche Familiensystem zu führen und nachhaltig zu integrieren. Ein frühzeitig beginnendes ambulantes Rückführungsmanagement und der konsequente Einbezug der Eltern bei Aufnahme in die Wohngruppe sind notwendig, damit sich Themen wie Schuld und Versagen nicht verfestigen und sich negativ auf das Selbstbild der Beteiligten auswirken. Die Familie erhält eine intensive pädagogisch-therapeutische Unterstützung, um neue Lösungsmöglichkeiten im Umgang miteinander zu entwickeln, die weitere Beziehungsabbrüche und Unterbringungen in stationäre Maßnahmen vermeiden („Drehtüreffekte“) sollen. Durch die Stärkung und Neustrukturierung des Familiensystems soll eine beschleunigte Rückführung und Reduzierung der Dauer der Unterbringung erreicht werden.

Die konkreten Ziele werden gemeinsam mit dem Familiensystem erarbeitet. Allgemeine Ziele des systemischen Rückführungsmanagement sind:

- Entwicklung von Lösungsmöglichkeiten in Konfliktsituationen und neuen Verhaltensmustern durch die Analyse der Ursachen für die Unterbringung
- Stärkung der Erziehungskompetenz durch Ressourcenaktivierung des familiären Systems
- Frühzeitige Perspektivklärung
- Neustrukturierung des Familiensystems
- Erarbeitung der notwendigen häuslichen Voraussetzungen.

Dabei erfolgt eine konsequente Partizipation der Familie. Der Prozessablauf orientiert sich an den Zielen des Familiensystems. Die Eltern sollen durchgehend verantwortlich bleiben und werden konsequent in alle Abläufe einbezogen (Elterneinladendes Konzept).

Ablauf

Der Hilfeprozess ist auf ca. 12 Monate angelegt. Dieser kann individuell variieren und orientiert sich an den Zielen der Familie und deren Entwicklungspotentialen.

Das ambulante RFM basiert auf den Grundlagen der systemischen Familientherapie und -beratung und erfolgt in einem Co-Beratungssetting.

Im Stationären RFM wird nach dem Bezugsbetreuer System gearbeitet. Die Bezugsbetreuer sind für das Kind/ den Jugendlichen sowie deren Eltern zuständig. Diese koordinieren alle Eltern Angebote in der Wohngruppe.

Einstieg

- Die Idee einer Rückführung wird von einem ASD-Mitarbeiter in der Steuerungsgruppe vorgestellt.
- Die Steuerungsgruppe trifft eine Entscheidung, ob eine Überprüfung/Diagnostik stattfinden soll.
- Vor der Aufnahme in die Wohngruppe findet ein Clearing bzgl. der Motivation und Interessen der Beteiligten sowie eine erste Zielklärung durch das ambulante RFM statt
- Wunsch nach Rückkehr wird konkretisiert
- Danach wird eine Entscheidung über die Aufnahme in die Wohngruppe beschlossen

Diagnostik und Auftragsbearbeitung (fortlaufend)

Stationäres RFM

Bei Aufnahme: Klärung der Elternverantwortung für folgende Bereiche:

- Gesundheit
- Schule
- Therapien
- Hausaufgabenbetreuung
- Behördliche Termine
- Gruppenabende
- Hospitation
- Wochenendbesuche zu Hause
- Freizeitgestaltung

Ambulantes RFM

Die Diagnostik erfolgt prozessorientiert und ohne Festschreibungen. Sie beinhaltet folgende Themen:

- Untersuchung der Beziehungs- und Kommunikationsmuster und Veränderungen zwischen den einzelnen Familienmitgliedern
- Dynamik der Familie als Ganzes
- Verständnis für die bedeutsamen Interaktionssequenzen und deren Funktionalität
- Untersuchung der unbewussten Phantasien, Wünsche und Ängste der Familie auf dem Hintergrund der Familiengeschichte und der Lebensentwürfe für die Zukunft

- Familiäre Lebenswelt, Mehrgenerationenperspektive, familiäre lebenszyklische Phase, strukturelle Ebene (Grenzen und Rollen), Erziehungsstile, Kontext
- Ressourcen prüfen: Ressourcenrecherche der Fähigkeiten der einzelnen Familienmitglieder und des sozialen Umfeldes
- Zuordnung der Ressourcen (Nutzbarkeit)

Zwischen der Wohngruppe und dem ambulanten RFM finden 14-tägliche Termine mit dem Bezugsbetreuer aus der Wohngruppe, der Familie und einem Mitarbeiter des ambulanten RFMs statt. Darüber hinaus erfolgt ein begleitender Reflexionsprozess durch gemeinsame Supervision.

Aktivierungsphase

Vereinbarung von Erprobungszeiten und Besuchskontakten mit begleitender Interaktionsanalyse und anschließender Reflexion als Kernstück des Rückführungsmanagements, um die Beziehung zwischen Eltern und Kind auch während der stationären Unterbringung neu zu aktivieren und neue Lernerfahrungen zu ermöglichen. Dazu werden die Eltern intensiv in den Wohngruppenalltag einbezogen.

- Aktivierung, Stärkung und Stabilisierung der elterlichen Erziehungskompetenz
- Entwicklung und Erprobung alternativer Problemlösungsstrategien und -kompetenzen
- Bearbeitung der Familienthemen
- Stärkung des Selbstwirksamkeitserlebens
- Sozialräumliche Anbindung im neuen Lebensfeld
- Gemeinsame Gruppenabende
- Hospitation der Eltern
- Erfahrungsaustausch an Elternabenden
- Erfahrungsaustausch an „Kinder- und Jugendlichenabenden“
- Erster Erprobungszeiten Kind / Jugendlicher Zuhause

Gemeinsame Feedbackprozesse zwischen ambulantem und stationärem RFM ergeben neue Vereinbarungen und Aufträge.

Intensive Erprobungsphase/Rückführung

- Ausweitung der Erprobungszeiten
- Umsetzung der erarbeiteten Inhalte aus der Aktivierungsphase
- begleitete Reflexion und Beobachtung der Veränderungen
- Planung der zeitlichen Beendigung, Rückführung wird im HPG datiert

Stabilisierung und Abschluss

- Stabilisierung und Rückfallprophylaxe
- Stärkung der Selbstwirksamkeit und Eigenverantwortung
- Mobilisierung von Selbsthilfepotenzialen
- Installierung eines Unterstützungsnetzwerkes bei Bedarf
- Planung und Organisation des Umzugs zu den Eltern
- Beendigung der Hilfe

2.1.3 Multifamilientherapie

Familien die im Rahmen der Aufsuchenden Familientherapie oder des systemischen Rückführungsmanagements betreut werden, besteht die Möglichkeit 14-täglich an Familiennachmittagen, auf der Grundlage des Konzeptes der Multifamilientherapie teilzunehmen.

In der Multifamilientherapie (MFT) treffen sich mehrere Familiensysteme, die oft ähnliche Erziehungs- und Lebensthemen beschäftigen, in einer Gruppe.

Die von Eia Asen und Michael Scholz entwickelte Multifamilientherapie vereint Erkenntnisse, Konzepte und Techniken der Gruppentherapie, der systemischen Einzelfamilientherapie sowie der Selbsthilfegruppen.

Die Arbeit mit mehreren Familien bietet die Möglichkeit, problematische Verhaltensweisen und Symptommatiken differenziert zu bearbeiten, da Mitglieder aus anderen Familiensystemen neue und andere Perspektiven entwickeln können, vor allem wenn sie sich mit ähnlichen Schwierigkeiten konfrontiert sehen.

Dabei nutzt die Gruppe die allgemeine Erkenntnis, dass Menschen in Konfliktsituationen für das eigene Problem meist eine eingeeengte Sichtweise haben, aber eine hohe Sensitivität für ähnliche Probleme bei anderen besitzen. Somit kann im Gruppenkontext eine Vielzahl von Außenperspektiven entstehen, die den Möglichkeitsraum und Problemlösungsstrategien der einzelnen Familiensysteme erweitern. Familien, die sich hoffnungslos und resigniert zeigen, erleben Selbstwirksamkeit und können Hoffnung für Andere erfinden, die als Schlüssel für Veränderung gesehen wird.

Ziele der MFT

Grundsätzliche Ziele sind die Stärkung der elterlichen Präsenz und Erziehungskompetenz, indem die Verantwortung während der Gruppenzeit konsequent den Eltern übergeben wird.

Es soll ein altersgerechter, beziehungs- und entwicklungsförderlicher Umgang zwischen Eltern und Kindern entstehen. Dies geschieht durch die positive Nutzung des Gruppendrucks im Sinne von gegenseitiger Unterstützung und Rückmeldung der Familien untereinander. Die Erfahrung, dass auch andere Familien sich mit ähnlichen erzieherischen Herausforderungen konfrontiert sehen, , fördert die Solidarität und überwindet Isolationen und Stigmatisierungen.

Die Familien sehen sich in anderen gespiegelt, können voneinander lernen und neue Kompetenzen entdecken. Gegenseitige Rückmeldungen und Reflexionen von beobachteten Verhaltensweisen werden von den anderen Familienmitgliedern häufig besser gehört und verstanden, als wenn sie vom Therapeuten geäußert werden. Gleichzeitig können neue Verhaltens-, Interaktions- und Erziehungsstrategien im „Schonraum“ der Gruppe eingeübt werden.

Setting

- Auftragsklärung mit der Familie in Einfamilientherapie (max. 2 Termine)
- 3 Stunden MFT/ 14-täglich
- 4-6 Familien
- 3 Therapeut/innen
- Gesamtdauer: max. 8 Monate

Die Maßnahme kann sowohl als Einzelangebot als auch als „Baustein“ der aufsuchenden Familientherapie angeboten werden.

Die Gruppe ist so konzipiert, dass fortlaufend neue Familiensysteme einsteigen können. Diejenigen Familien, die bereits länger an der Gruppe teilnehmen, können Hoffnungsträger für neue Familien werden.

Ablauf und Methoden der MFT

Die Arbeit in einer Mehrfamiliengruppe nutzt gruppentherapeutische Wirkfaktoren wie z.B. gegenseitige Unterstützung, konstruktive Kritik, Modell-Lernen, Rollenspiel und Feedback. Der Gruppenprozess wird von den Therapeuten mit nicht wertenden Beobachtungsrückmeldungen und systemischen Fragen geleitet, so dass die Eltern unterstützt werden, eigene Lösungsstrategien zu entwickeln und umzusetzen. Gleichzeitig fördern die Therapeuten die Familien, sich gegenseitig Rückmeldungen zu geben, wodurch neue Perspektiven entstehen und Lösungsmöglichkeiten erweitert werden.

Es findet auf der Grundlage der Beobachtungen („Ich habe gesehen, dass Sie möchten, dass ihr Kind sitzen bleibt, es aber nicht tut“) ein Wahrnehmungsabgleich mit den Familien statt („Sehen Sie das auch so? Wollen Sie, dass es so ist?), der dazu dient, Veränderungsprozesse zu initiieren („Wenn es so nicht weiter gehen soll, wie würden Sie es gerne haben? Was könnten Sie dafür tun?“).

Dabei werden die Lösungsideen und Beobachtungen der anderen Familien aktiv mit einbezogen und genutzt.

Während der gesamten Gruppenzeit wird mit Videos gearbeitet, wodurch einzelne Szenen auf Metaebene angeschaut und bearbeitet werden können sowie die Wahrnehmung und Selbstreflexion gestärkt wird.

Beendigung der Maßnahme

Im gesamten Verlauf werden die Ziele der Familie bilanziert und die weitere Perspektive gemeinsam geplant. Durch nachhaltiges Erproben erlangt die Familie Selbstwirksamkeit, um herausfordernde Verhaltensweisen und Situationen innerhalb der Familie eigenverantwortlich lösen zu können.

Die Gruppe soll als nachhaltiges Unterstützungsnetzwerk für die Familien bestehen bleiben.

2.2 **Betreuungsweisungen**

Das Angebot des Betreuungshelfers wird nach einer Weisung in Form einer intensiven sozialpädagogischen Einzelmaßnahme, die je nach Anordnung des Gerichts ca. 6 – 12 Monate dauern kann, umgesetzt.

Zielgruppe dieser Weisung sind in der Regel Jugendliche und junge Erwachsene im Alter zwischen 14 und 21 Jahren mit Mehrfachauffälligkeiten im strafrechtlichen Bereich. Es besteht häufig die Gefahr, dass sie auf Grund ihrer problematischen Lebenssituation und unbewältigter Lebenslagen weitere Straftaten begehen. Grundsätzlich sollte erreicht werden, dass der/die Jugendliche zukünftig in der Lage ist, ein eigenverantwortliches, straffreies Leben zu führen.

Folgende Inhalte stehen je nach Bedarf des/der Einzelnen im Mittelpunkt der Betreuungsweisung:

- Aufbau eines kooperativen vertrauensvollen Arbeitsbündnisses
- Aufarbeitung und Reflexion von belastenden Erfahrungen, welche Einfluss auf momentane problematische Verhaltensweisen haben
- Auseinandersetzung mit den Ursachen und Folgen der begangenen Straftaten
- Erweiterung der sozialen Kompetenz
- Hilfe und Unterstützung bei der Strukturierung des Alltags
- Unterstützung im schulischen bzw. beruflichen Bereich
- Hilfestellung bei der Klärung von Problemen im Elternhaus oder mit anderen Bezugspersonen
- Unterstützung bei Behördenkontakten
- Begleitung zu Gerichtsverhandlungen und polizeilichen Vorladungen
- Unterstützung beim Aufbau sozialer Kontakte
- Steigerung des Selbstwertgefühls und der persönlichen Zufriedenheit

Kooperationspartner unserer Maßnahme ist die Jugendgerichtshilfe. Diese nimmt im Vorfeld oder im Anschluss an die Gerichtsverhandlung Kontakt mit uns auf. In einem ersten Gespräch mit dem/der Jugendlichen, der/dem zuständigen Mitarbeiter/in der JGH und unseren Mitarbeitenden werden inhaltliche und organisatorische Absprachen über den Verlauf der Betreuung getroffen:

- Dauer der Maßnahme
- Wöchentliche Kontaktzeit
- Schweigepflicht/Vertrauensschutz
- Verbindlichkeit der Maßnahme
- Abschlussbericht an das Gericht und die JGH

3. Personeller Einsatz

Die fachliche und persönliche Eignung der Mitarbeiter/-innen gemäß §§ 72 und 72 a SGB VIII wird durch eine trägerinterne Personalauswahl, -führung und -entwicklung gewährleistet.

Unsere Mitarbeiter/innen verfügen über folgende Aus- und Fortbildungen:

Sozialarbeit/Sozialpädagogik
Heilpädagogik / Rehabilitationspädagogik
Kinderschutzfachkraft nach §8a SGB VIII
Systemische Beratung
Counselor Supervision
Gestalt- und Orientierungsanalyse (BVPPT)
Systemische Familientherapie (DGSF)
Sozialtherapie/Sucht
Systemische Multifamilientherapie (DGSF)
Tiergestützte Therapie (ESAAT)

Steuerung der Qualität

Maßnahmen der Qualitätsentwicklung/-sicherung

- Weiterentwicklung des Konzeptes
- Konzeptgespräche mit dem Jugendamt
- Fach- und Teamberatung
- Teilnahme an Arbeitskreisen
- Dienst- und Fachaufsicht
- Einhaltung der abgesprochenen Dokumentationsformen
- Evaluation der Arbeit des Bereiches
- Entwicklung eines Fortbildungsprofils

Fortbildung

Eine regelmäßige Teilnahme an Fort -und Weiterbildung wird durch den Träger unterstützt und gefördert.

Supervision

Fall -und Teamsupervision findet in regelmäßigen Abständen im Team statt.

Beratung/Teambesprechung

Eine kollegiale Beratung findet in regelmäßigen Teamsitzungen statt. Durch die Partizipation an der Überprüfung der Wirksamkeit der Konzeption und deren Umsetzung stärken wir die Mitarbeiterkompetenz.

Ansprechpartner/-innen

Teamleiterin:

Carina Vorbohle
SPZ Herne
Vinckestraße 15
44623Herne
Tel. 02323 1477-0
Mobil.: 015209359179
E-Mail: carina.vorbohle@lwl.org

Bereichsleiterin:

Daniela Wenzel
Lisenkamp 27
59071 Hamm

Mobil 01722081930
E-Mail: daniela.wenzel@lwl.org

Geschäftsstelle

LWL-Heilpädagogisches Kinderheim Hamm
Lisenkamp 27
59071 Hamm
Tel.: 02381 -97366 – 0
Fax: 02381 - 97366-11
E-Mail: lwl-heikihamm@lwl.org