



Leistungsbeschreibung

Therapeutische Wohngruppe
Clearing-Maßnahme

Adlmörting, den 17.12.2006

| | |
|--|---|
| Einrichtung: | Confido-Initiativen gGmbH Adlmörting 12 94086 Bad Griesbach |
| Ort der Leistungserbringung: | Adlmörting 12, 94086 Bad Griesbach |
| Einrichtungsart: | Therapeutische Wohngruppe Clearing |
| Anzahl Gruppen 1 und Plätze 6 bis 8 | |

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| 1. Gesamteinrichtung | 3 |
| 1.1 Art der Gesamteinrichtung/Leistungsbereich/Grundstruktur | 3 |
| 1.2 Leitungsaufgaben nach Einrichtungen | 3 |
| 1.3 Grundsätzliches Selbstverständnis/Leitbild | 3 |
| 2. Leistungsbereiche | 3 |
| 2.1 Personenkreis | 3 |
| 2.1.1 Zielgruppe nach Störungsursachen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) | 4 |
| 2.1.2 Zielgruppe nach Störungsbildern (Symptome) | 4 |
| 2.1.3 Zielgruppe nach Alter | 5 |
| 2.1.4 Ausschlusskriterien | 5 |
| 2.2 Art und Ziel der Leistungen | 5 |
| 2.2.1 Hilfeart und Rechtsgrundlagen | 5 |
| 2.2.2 Ziele | 5 |
| 2.2.3 Methodische Grundlagen | 6 |
| 2.3 Inhalt, Umfang und Qualität der Leistungen | 6 |
| 2.3.1 Pädagogische Regelversorgung | 6 |
| 2.3.2 Sozialpädagogischer, heilpädagogischer und/oder pädagogisch/therapeutischer Bereich | 6 |
| 2.3.2.1 Hilfeplanverfahren | 6 |
| 2.3.2.2 Zusammenarbeit mit dem Jugendamt | 7 |
| 2.3.2.3 Zeitliche Perspektiven unserer Maßnahmen | 7 |
| 2.3.2.4 Aufnahmeverfahren | 8 |
| 2.3.2.5 Anamneseverfahren | 8 |
| 2.3.2.6 Persönlichkeits- und Leistungsdiagnostik | 9 |
| 2.3.2.7 Förder-, Erziehungs- und Therapieplanung (FET-Plan); | 9 |
| 2.3.2.8 Fallbesprechungen; | 9 |
| 2.3.2.9 Fachliche und organisatorische Besprechungen | 9 |
| 2.3.2.10 Ganzheitliche und gezielte Förderung | 9 |
| 2.3.2.11 Sozialpädagogische, heilpädagogische und pädagogisch/therapeutische Leistungen | 12 |
| 2.3.3 Leitung- und Verwaltung | 19 |
| 2.3.4 Fortbildung und Supervision | 19 |
| 2.3.5 Versorgung | 19 |
| 2.3.6 Raumangebot und räumliche und technische Ausstattung | 20 |
| 3. Individuelle Zusatzleistungen außerhalb der Leistungsvereinbarung | 20 |
| 4. Personelle Ausstattung | 21 |

1. Gesamteinrichtung

1.1 Art der Gesamteinrichtung/Leistungsbereich/Grundstruktur

Confido-Initiativen ist derzeit nur im Bereich Jugendhilfe tätig.

1.2 Leitungsaufgaben nach Einrichtungen

Geschäftsführer von Confido-Initiativen gGmbH und Leiter der therapeutischen Wohngruppe ist Dr. Peter Schopf. Weitere Leistungsbereiche bestehen derzeit nicht.

1.3 Grundsätzliches Selbstverständnis/Leitbild

Der Name Confido („ich vertraue“) ist nicht nur Etikette sondern Programm, denn der Bruch von Vertrauen steht im Mittelpunkt des Traumageschehens und bestimmt wesentlich die äußere und innere Dynamik. Wieder Vertrauen zu lernen und sich aus dem Bann von vielfältigen Kontroll- und Sicherungsmechanismen zu befreien, ist die unabdingbare Grundlage für den Erfolg von pädagogischen und therapeutischen Hilfen. Das übergreifende Ziel lautet daher: Sich selbst, anderen Menschen und dem Leben schrittweise wieder zu vertrauen, was nur durch vertrauensvolle Menschen und Bedingungen gelingen kann.

Confido-Initiativen wurde von Menschen ins Leben gerufen, die sich dem Leid von traumatisierten Menschen verpflichtet fühlen (z. T. selbst Betroffene) und die bereit sind, ihre Erfahrungen (besonders die Bedingungen, die für sie hilfreich waren) nicht nur auf der Ebene des Mitgeföhls zu belassen, sondern wirksame Hilfen zu entwickeln und betroffene Menschen direkt zu unterstützen und zu begleiten.

Für die „Ausheilung“ von Traumen haben wir vier Kräfte erkannt, die wir konsequent in den Mittelpunkt unserer Arbeit stellen:

▶ **Menschlichkeit**

An erster Stelle unseres Wirkens steht der Mensch, mit seiner personalen Glaubwürdigkeit, welcher Vertrauen, Offenheit, Herz und Stil als Modell für die uns anvertrauten jungen Menschen lebt und verkörpert. Pädagogik ist für uns kein wertefreier Raum. Bildung ist für uns untrennbar verbunden mit Sinnfragen und den sich daraus ergebenden ethischen Werten und Haltungen. Wir stehen zu den Grundwerten des christlichen Mensch- und Weltbildes.

▶ **Fachlichkeit**

Wir wollen in unserem Handeln nicht nur personal glaubwürdig sein, sondern auch fachlich kompetent. Gerade im Bereich Trauma werden derzeit neue Erkenntnisse gewonnen und diskutiert, welche der „Traumatherapie und Traumapädagogik“ fachliche neue Impulse geben. Insbesondere die Erkenntnis der modernen Hirnforschung ermöglichen Symptome und Störungen besser zu verstehen und das Handeln gezielter zu leiten.

▶ **Betroffenheit:**

Ein weiteres Element unserer Fachlichkeit sind die Erfahrungen und Erkenntnisse von Traumen unmittelbar betroffener Menschen. Jemand der ein Trauma nicht nur erduldet, sondern aktiv aufgearbeitet hat, durchlitten hat, verfügt über eine „Kompetenz der Betroffenheit“, die für unsere Arbeit unerlässlich ist. Allgemein gilt: Die eigenen verletzten Anteile anzusehen, ist der Königsweg zum Verstehen von allen psychischen Krankheiten und Störungen.

(Anmerkung: Wertvolle Erfahrungen haben wir im Rahmen unserer Selbsthilfeinitiative (Achtsamkeit) gewonnen, die sich speziell an von Lebenstraumen betroffene Menschen richtet.)

▶ **Lebendigkeit**

Als weitere Kraft, welche alle anderen beeinflusst, sehen wir die Grundhaltung, sich als unablässig Lernender zu verstehen, der auf dem Weg ist, zu wachsen und im eigenen Tun immer besser zu werden. Damit in enger Verbindung stehen Kreativität und Ästhetik, welche über die Musik, bildnerische Ausdrucksformen und die Gestaltung der Einrichtung viele heilende Kräfte eröffnen können.

2. Leistungsbereiche

2.1 Personenkreis

2.1.1 Zielgruppe nach Störungsursachen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

Es gibt sehr vielfältige Bedingungen, welche einen Menschen traumatisieren und zu einem akuten oder chronischen posttraumatischen Belastungssyndrom (PTBS) führen können. Dies ist von den Begleitbedingungen abhängig und von der Art und Weise, das Trauma individuell zu verarbeiten.

- sexualisierte Gewalt und sexueller Missbrauch
- körperliche und psychische Misshandlungen
- Verwahrlosung und Vernachlässigung durch erziehungsunfähige Eltern
- Psychodynamik psychisch kranker, oft psychotischer Eltern
- Alkoholismus und Drogenabhängigkeit im Elternhaus
- Ausagieren elterlicher Konflikte im Kind
- Borderline-Eltern oder selbst sexuell traumatisierte Eltern
- Miterleben von Gewalt gegenüber Dritten, insbesondere emotional nahe stehenden Menschen
- gewalttätige Übergriffe, Misshandlungen und Folter
- kriminelle Handlungen, wie Kidnapping, Überfall und Mord
- Kinderprostitution und Kinderpornographie
- ritualisierte Traumatisierung durch Satanismus und Sekten
- Miterleben von Kriegshandlungen
- Natur- und Verkehrskatastrophen
- schwere Unfälle
- lebensbedrohliche Krankheiten und medizinische Eingriffe
- Verlust vertrauter Menschen und der sozialen Sicherheit

2.1.2 Zielgruppe nach Störungsbildern (Symptome)

Bei traumatisierten Kindern und Jugendlichen findet man ein breites Spektrum an spezifischen Symptomen (z.B.: Dissoziation), aber auch viele unspezifische Symptome (z.B.: Essstörungen), die auch in anderen Krankheiten und Störungen auftreten können und deren Verursachung durch ein Trauma oft verkannt wird.

(Die Auflistung erfolgt ohne Systematik und Zuordnung zu bestimmten Fachdisziplinen.)

- Dissoziationen (Einbrechen der ursprünglichen Trauma-Wirklichkeit)
- Dissoziative Identitätsstörung oder multiple Persönlichkeitsstörung
- Latente oder manifeste Suizidalität
- Triggeranfälligkeit (Auslöser, die mit dem Trauma in Verbindung gebracht werden)
- Intrusionen, Flashbacks, Alpträume
- Ich- oder Identitätsschwäche, Selbstunsicherheit
- Depersonalisation, Derealisation (Störungen der Wahrnehmung, der eigenen Person und der Realität)
- Hypervigilanz (Überwachtheit als unbewusste Aufmerksamkeit auf mögliche Gefahren)
- Konzentrationsprobleme, Tagträumerei
- Selbstverletzendes und Selbstschädigendes Verhalten (Schneiden, Ritzen, Kratzen, Haareausreißen)
- Depressionen und Stimmungsschwankungen
- Emotionale Labilität, Impulsivität, Aggressionen, Wut
- Scham- und Schuldgefühle
- Rückzugsneigung bis hin zum Autismus
- Schlafstörungen, Schlafwandeln
- Regressionen wie Bettnässen, Daumenlutschen und Infantilisierung der Sprache und des Verhaltens
- Vermeidungs- und Ausweichverhalten
- Angstzustände, Angstattacken, Panikzustände und Phobien
- Magisches Denken
- Verleugnung und Falschinterpretation (weil ich so bin, ist das passiert)
- Psychosomatische Probleme (Hautprobleme, Bauch-, Blasen-, Kopfschmerz, gynäkologische Probleme)
- Essstörungen bis hin zur Nahrungsverweigerung
- Probleme der eigenen Körperwahrnehmung
- Borderlinestörung
- Entwicklungsstörungen (durch das Trauma verkümmerte oder nicht abgeschlossene Entwicklungsphasen)
- Schulleistungsprobleme (meist Folge der Konzentrationsprobleme und der psychischen Erschöpfung durch

- Schlafstörungen und Überwachtheit)
- Sexualstörungen bis hin zur Prostitution
- Verhaltensprobleme, meist Folge von Täterintrojekten (Aggressionen, Gewalttätigkeit, Rohheit)
- Drogen-, Medikamentenabhängigkeit
- Zwangshandlungen (Lebensmittel horten, Wasch- und Kontrollzwang, ritualartiges Berühren von Gegenständen)

2.1.3 Zielgruppe nach Alter

Das Kriterium für die Aufnahme ist für uns weniger das Lebensalter, sondern die Art der Störung, für die wir kompetente Hilfe anbieten können.

- Kinder (wenn es die besondere Situation erfordert, sind wir auch bereit, Kinder vor dem Schulalter aufzunehmen).
- Jugendliche
- Junge Volljährige

2.1.4 Ausschlusskriterien

Grundsätzlich sind wir sehr offen gegenüber den Problemen von Klienten, die gerade im Bereich von Traumen sehr vielfältig sein können. Allerdings muss eine Bereitschaft zur Mitwirkung vorhanden sein. Nicht direkt aufnehmen können wir junge Menschen wenn folgende Störungen vorliegen:

- akuter / manifester Suchtmittelmissbrauch
- akute Selbst- oder Fremdgefährdung

2.2 Art und Ziel der Leistungen

2.2.1 Hilfeart und Rechtsgrundlagen

Unsere Art der Hilfe erfolgt nach dem § 35 a Abs. 2 Nr. 4 sowie §§ 27, 41 i. V. m. § 34 SGB VIII unter Berücksichtigung der fachlichen Empfehlungen zur Heimerziehung.

Unser Angebot:

- ▶ **Therapeutische Wohngruppe**
- ▶ **Clearingmaßnahme**

2.2.2 Ziele

Es ist unser Ziel, jungen Menschen, die durch Traumen in ihrer Lebensgeschichte beeinträchtigt sind, fachlich und menschlich kompetent zu helfen. Auf Grund unserer Erfahrung besteht für diese Zielgruppe ein großer Hilfebedarf, nicht nur unmittelbare Hilfe zu leisten, sondern durch effektive Hilfe vorzubeugen, dass sich die Folgen der Traumen nicht chronifizieren. Aus „Überleben“ soll erfülltes „Leben“ werden!

Hiezu bedarf es folgender Schritte:

- aus dem Bann der Gewalt, Täter und Täterwirkungen befreien (äußerlich wie innerlich, Täterintrojekte)
- beeinträchtigende Überlebensreflexe lösen (Intrusionen, Dissoziationen, Flashbacks, Triggerabhängigkeiten)
- angstmindernde Kontroll- und Sicherungssysteme zu überwinden (Zwänge, Vermeidungsverhalten, Misstrauen)
- die Beziehung zum eigenen Körper wieder in Einklang bringen
- das verletzte Urvertrauen in sich, das Leben und andere Menschen langsam wieder zu lernen
- ermutigen und begleiten, sich dem Geschehenen zu stellen und es in das eigene Leben zu integrieren
- eigene Ressourcen und Lebensoptionen erkennen lernen und den Blick in die Zukunft öffnen
- Lebensenergien wieder zum Fließen bringen
- sich mit den Verletzungen nicht nur arrangieren, sondern sie ausheilen
- aus dem Schwarz-Weiß-Denken der Borderlinefalle befreien und normale Beziehung ermöglichen
- gestörte Urbedürfnisse (Väterlichkeit, Mütterlichkeit, Kindlichkeit, Familie, Heimat) befriedigen
- gute Beziehung zu anderen Menschen ermöglichen
- einen guten Weg der Läuterung gehen, um durch das erfahrene Leid existenziell zu wachsen
- gute Vorbilder und Modelle für die Gestaltung des weiteren Lebens nutzen
- Mut finden, die Brücken in das Leben (Beruf, Gesellschaft) zu betreten und sich gute Begleiter wählen

- möglichst früh die Störungen ausheilen, um Chronifizierung und Neurotisierung zu vermeiden
- eine befriedigende Sexualität entwickeln und Partnerschaft ermöglichen
- hilfreiche Menschen suchen, die den eigenen Weg freundschaftlich begleiten
- durch eine ursächliche Therapie nicht nur individuelles Leid, sondern auch Folgekosten zu mindern

Neben diesen Zielen, die am Klienten ansetzen, ist es auch unsere Absicht Erkenntnisse für die Weiterentwicklung der Traumapädagogik und Traumatherapie zu entwickeln und diese an andere weiterzugeben.

2.2.3 Methodische Grundlagen

Menschen mit Traumata in der Lebensgeschichte (speziell der Risikogruppen ohne Selbstheilung), bedürfen besonderer pädagogischer und therapeutischer Rahmenbedingungen und Methoden, die sich in vielen Punkten fachlich von einem üblich pädagogischen Vorgehen unterscheiden bzw. darüber hinausreichen.

▶ **Was heißt für uns therapeutisch**

Therapeutisches Vorgehen bedeutet für uns: sich in seinem Handeln konsequent auf Diagnosen zu beziehen und die angewandten Methoden kausal aus Ursachen oder gefestigten Erfahrungen abzuleiten.

▶ **Milieuthherapie**

Milieutherapeutische Kräfte wirken integriert in den Alltag und sind Teil aller Aktivitäten (Kochen, Lernen, Arbeiten, Spielen, Laufen).

▶ **Traumatherapie**

Dies sind fachlich anerkannte und erprobte pädagogische und therapeutischen Verfahren.

▶ **Traumapädagogik**

Die Behandlung von Traumata geschieht derzeit vorrangig im medizinisch therapeutischen Umfeld. Wir sehen jedoch gerade für junge Menschen einen großen Handlungsbedarf, die Folgen von Traumata durch ein pädagogisch gestaltetes Umfeld zu „heilen“ und pädagogische Instrumente hierzu zu nutzen.

Unsere Methoden beziehen sich vorrangig auf traumatisierte Kinder und Jugendliche, sind jedoch auch Grundbedingungen für alle anderen Störungsformen.

2.3 Inhalt, Umfang und Qualität der Leistungen

2.3.1 Pädagogische Regelversorgung

Die Vorgaben im Anhang D zum Rahmenvertrag § 78 f SGB VIII werden umgesetzt.

2.3.2 Sozialpädagogischer, heilpädagogischer und/oder pädagogisch/therapeutischer Bereich

2.3.2.1 Hilfeplanverfahren

Unser Hilfeplanverfahren wird durch folgende Prinzipien geleitet:

▶ **Diagnosegeleitet**

Grundlage unseres Hilfeplanverfahrens ist das Prinzip der diagnosegeleiteten Förderung, welche nicht nur die Problembereiche, sondern auch die Ressourcen erfasst. Im therapeutischen Prozess unterscheiden wir zwischen Eingangs- und Verlaufsdagnostik. Jede durchgeführte Einzelmaßnahme ist diagnostisch begründet.

▶ **Zielorientiert**

Unsere Diagnostik liefert die Leitlinien und Meilensteine für die Zielsetzungen und den zeitlichen Ablauf. Ziele werden, je nach Veränderung, fortgeschrieben.

▶ **Ursachen- und erfahrungsbasierte Methoden**

Wir versuchen unsere Methoden konsequent auf Ursachen und Erfahrungen zu beziehen. Hierzu sind die Erkenntnisse und Modelle der Forschung, sowie der Stand der Fachdiskussion leitend.

▶ **Mit Prognose- und Risikoeinschätzung**

Teil unserer Diagnostik ist die Einschätzung der Prognose (Wahrscheinlichkeit der Veränderung in Abhängigkeit von Aufwand und Zeit) und evtl. auftretende Risiken, um die erforderlichen Notfallmaßnahmen vorhalten zu können.

2.3.2.2 Zusammenarbeit mit dem Jugendamt

▶ **Enge Abstimmung**

Alle wesentlichen Schritte stimmen wir eng mit dem Jugendamt ab. Für das Verfahren leitend sind die Diagnosen, übergeordnete und detaillierte Ziele, die erforderlichen Maßnahmen, die Risiken und Prognosen und die Veränderungen. Treten gravierende Abweichung von den vereinbarten Zielen und Prognosen auf, werden diese eng mit dem Jugendamt abgestimmt. Vorkommnisse (Krisen, Suizidalität, Delikte) werden zeitnah dem Jugendamt mitgeteilt.

▶ **Berichte**

Die Frequenz der Berichterstattung hängt von Schwere und Verlauf des Einzelfalls ab. In der Regel erfolgt ein Kurzbericht nach der Eingewöhnung (2-3 Wochen), sowie ein ausführlicher Bericht nach dem Ende des Eingangsassessments (je nach Komplexität und Vorinformationen in der Regel nach 2-3 Monaten). Entwicklungsberichte erstellen wir im Umfeld des Hilfeplangesprächs. Am Ende der Maßnahme erstellen wir einen Abschlussbericht, mit Informationen für die nachfolgende Institution und Empfehlungen für das weitere Vorgehen.

▶ **Hilfeplangespräche**

Grundlage des Hilfeplangesprächs sind die Berichte. Sie finden turnusmäßig, in der Regel halbjährlich statt. Bei Krisen und gravierenden Veränderungen der Maßnahmeziele und -inhalte sind Ad-hoc-Termine jederzeit möglich.

2.3.2.3 Zeitliche Perspektiven unserer Maßnahmen

Für die Abschätzung der Zeitdauer der Maßnahme sind folgende Risikofaktoren zu berücksichtigen, die sich in ihrer Wirkung nicht nur addieren, sondern potenzieren:

- Komplexe Polytraumen mit einer Vielzahl von Begleitstörungen (Essen, SVV, Suizidalität, Psychosomatik)
- Verfestigung der Abwehr-, Ausweich-, Sicherungs- und Kontrollsysteme
- Frühzeitiger Beginn der Traumatisierung in Verbindung mit frühen Bindungsstörungen
- Langanhaltende Traumen ohne hilfreiche Personen im Umfeld
- Kritische Lebensabschnitte (Pubertät)
- Zusätzlich belastende Anforderungen an der 1. und 2. Schwelle in Ausbildung, Beruf und Gesellschaft
- Störungen der Persönlichkeit und der Intelligenz
- Erhebliche Entwicklungsverzögerung oder inhomogene Gesamtentwicklung
- Zusätzliche körperliche und psychische Erkrankungen

Der erforderliche zeitliche Rahmen unserer Maßnahmen hängt vom Einzelfall ab (Diagnosen, Prognosen). Wir bieten folgende Grundtypen an:

1. Kurzzeitiger Aufenthalt (ca. 3 Monate)

▶ **Einfache Clearingmaßnahme**

Inhalte sind: diagnostische Abklärung der Hintergründe, des Verlaufs, der Ursachen, der Prognosen, der Ziele und der erforderlichen Maßnahmen. Bei akuten Traumen ist hierzu eine ausreichende Stabilisierung erforderlich, um aussagekräftige Erkenntnisse gewinnen zu können.

▶ **Kurzzeitaufnahme bei besonderer Dringlichkeit**

Wir sind bereit Kinder und Jugendliche kurzfristig aufzunehmen, wenn eine schnelle Entfernung des Kindes und Jugendlichen aus einem schädigenden Umfeld erforderlich ist.

2. Mittelfristiger Aufenthalt (ca. 6 Monate bis 1 Jahr)

▶ **Kurzzeitaufenthalt in der therapeutischen Wohngruppe**

Diese Maßnahmen richtet sich an Kinder und Jugendliche, für die evt. eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie oder eine Überleitung in eine andere Hilfeart möglich ist (Pflegefamilie, Heim). Ziel der Maßnahmen ist: Art und Umfang der weiteren Hilfe diagnostisch abzuklären und die Überleitung vorzubereiten und evt. zu begleiten. Es sind zusätzliche Maßnahmen für die Stabilisierung erforderlich, um diagnostische Abklärungen durchführen und Folgeschritte veranlassen zu können.

▶ **Komplexe Clearingmaßnahme**

Hier liegt ein komplexes, z.T. verdecktes Gesamtgeschehen vor, das einer längeren Abklärungsstrecke bedarf, einschließlich der Erstellung einer Plans für das weitere Vorgehen.

3. Langfristiger Aufenthalt (> 1 Jahr)

▶ **Therapeutische Wohngruppe**

Für das Kind oder den Jugendlichen besteht keine Möglichkeit der Rückkehr in die Herkunftsfamilie und es bestehen gravierende Probleme, welche weder in einer Pflegefamilie noch in einer anderen pädagogischen Einrichtung spezifisch behandelt werden können.

2.3.2.4 Aufnahmeverfahren

Aktuelle Informationen stehen jederzeit per Telefon, Mail oder über unsere Homepage zu Verfügung.

1. Dringliche Aufnahme

Wir sind bereit (wenn es unsere Möglichkeiten zulassen), je nach Dringlichkeit des Einzelfalls, schnell und unbürokratisch das Kind oder den Jugendlichen aufzunehmen, wenn eine schnelle Entfernung aus dem Täterumfeld erforderlich ist, oder akute Probleme kein Zuwarten erlauben.

2. Regelaufnahme in die Therapeutische Wohngruppe

Besteht grundsätzlich die Möglichkeit der Aufnahme, klären wir nach Übersendung von Grundinformationen, ob wir dem Kind oder Jugendlichen gerecht werden können (Sind wir die passgenaue Einrichtung, Diagnosen, Alter, Förder- und Hilfebedarf). Im Regelfall ist ein Vorstellungsverfahren Grundlage der Aufnahme. Das Kind oder der Jugendliche und dessen Bezugspersonen, sowie der Mitarbeiter des Jugendamtes sollen sich von uns vor Ort ein Bild machen, um sich auf dieser Grundlage aktiv für uns entscheiden zu können. Auf Wunsch bieten wir auch die Möglichkeit zu einem „Probewohnen“ an.

3. Regelaufnahme in eine Clearingmaßnahme

Die Möglichkeit kurzfristig Clearingmaßnahmen anzubieten zu können, hängt von unseren Plätzen, aber auch von der Gruppendynamik der Therapeutischen Wohngruppe ab. Wichtig ist die Vorabklärung der Fragestellungen, der Dringlichkeit, der Risiken und des weiteren Verlaufs.

2.3.2.5 Anamneseverfahren

Folgende Kriterien leiten unsere Anamneseverfahren:

▶ **Behutsame und fachlich kompetente Anamnesemethoden**

Die letzten Jahrzehnte haben gezeigt, wie hoch sensibel die Informationsgewinnung bei traumatisierten Menschen ist, da im Trauma (Stresswirkung) die Ereignisse fehlerhaft, meist ohne biographischen Bezug abgespeichert werden. Dies bringt das Problem mit sich, dass der Klient nicht sicher weiß, ob das Geschehen wirklich stattgefunden hat, oder ob er es sich nur einbildet. So können alleine schon Fragen dazu führen, dass das Gefragte eine innere Realität erhält und mit Erinnerungsfetzen verbunden wird. Gerade Kinder sind sehr suggestibel. So muss die Diagnostik so erfolgen, dass ein vermutetes Geschehen nicht aus dem Kind herausgefragt wird! Behutsam muss durch „indirekte Wege“ ein mögliches Trauma eingegrenzt und die Wahrscheinlichkeit gesichert werden. Eine sorgfältige, objektive Dokumentation ist hierzu unerlässlich, aber auch große Erfahrung.

▶ **Anamnese des Umfeldes unter Berücksichtigung des Wohles des Kindes**

Bei innerfamiliärem sexuellem Missbrauch ist immer zu bedenken, dass gegenüber den Eltern oder nahen Verwandten und Bekannten (auch Pfarrern und Lehrern) Grundprägungen bestehen, und noch kindliche Bindungen und Schweigegebote bestehen. Selbst wenn ein Kind es wagt, von seinem Leid zu erzählen, sind damit erhebliche Scham- und Schuldgefühle verbunden und es muss ein Vertrauensrahmen in Verbindung mit absoluter Sicherheit bestehen, damit sich die Schutzmasken etwas lösen und sich die Sprache etwas lockert. Ein besonderes Problem stellt die Exploration des Täterumfeldes dar (falls erforderlich), wobei sehr sensibel darauf geachtet werden muss, dass Informationen des Kindes nicht zu reaktiven Repressionen im Elternhaus führen, weil das Kind oder der Jugendliche familiäre Tabus oder Schweigegebote gebrochen hat.

▶ **Anamnese bei keiner oder unklarer Vorgeschichte**

Die Anamnese erfordert bei unklarer und oft verdeckter Sachlage eine längere Wegstrecke. Der Klient muss erst Vertrauen finden, dass er bereit ist tiefe Schichten seiner oft existenziellen Verletztheit aufzudecken.

▶ **Anamnese bei abgeklärter Gesamtsituation und bekannter Vorgeschichte**

Liegen entsprechende Informationen aus anderen Institutionen vor, so besteht meist eine Krankheitsgeschichte mit entsprechenden Befunden und ausreichenden anamnестischen Informationen, auf die zurückgegriffen werden kann. Für uns wichtig ist jedoch abzugleichen, ob sich unsere Eindrücke mit den Vorinformationen decken.

▶ **Methoden der Anamnese**

Es ist immer wieder notwendig, sich aus dem befangenen Blick von Vorinformationen zu befreien, aber auch sich verfestigende Blicke auf den Klienten immer wieder kritisch zu reflektieren. Informationen gewinnen wir durch:

- Sichtung und Auswertung der Unterlagen
- Gespräche mit dem Klienten, mit Angehörigen und Mitarbeitern des Jugendamtes
- Befunderhebung (Einrichtungen, Kliniken, Therapeuten)
- Verhaltensbeobachtung und indirekter Schluss auf die Vorgeschichte (Abgleich der Vorinformationen mit dem aktuellen Verhalten)
- Laufender Abgleich der Eindrücke und Bewertungen der Teammitglieder

2.3.2.6 Persönlichkeits- und Leistungsdiagnostik

▶ **Risikofaktoren und Typ**

Nicht alle Menschen die ein traumatisierendes Ereignis erlebt haben, entwickeln eine Posttraumatische Belastungsstörung (ca. ein Drittel). Ein Drittel erholt sich unter günstigen Umständen bzw. entwickelt Symptome bei ungünstigen Umständen. Ein weiteres Drittel erholt sich spontan und wird als die sog. Selbstheilerguppe bezeichnet. Aufgabe der Diagnostik ist, die Risikofaktoren festzustellen und, was für die Behandlung und Prognose entscheidend ist, eine Typzuordnung vorzunehmen.

▶ **Traumadiagnostik**

Die besonderen Anforderungen sind unter >Anamnese dargestellt. Die diagnostische Aufhellung des Geschehens ist wichtig, damit das Trauma integriert werden kann. Die Schwierigkeit bei Intrusionen besteht darin, dass sie sich zeigen müssen, um diagnostiziert werden zu können. Insbesondere bei dissoziativen Identitätsstörungen (Multiplizität) müssen auch die „inneren Kinder oder Persönlichkeitsanteile“ und ihre innere Dynamik sich inszenieren können, um sie zu verstehen und Veränderungen bewirken zu können. Absolute Grundlage hierzu ist großes Vertrauen im Rahmen einer teilnehmenden Beobachtung. Ergänzt wird die Diagnostik durch medizinische Untersuchungen und testdiagnostische Abklärungen.

▶ **Ressourcen-Diagnostik**

Wichtig ist für uns, nicht nur die Defizite, Störungen, Symptome festzustellen, sondern auch die Ressourcen auszuloten, um hierauf ein tragfähiges Lebenskonzept aufbauen zu können. Erkenntnisse hierzu erhalten wir durch unsere vielfältigen Angebote, vorrangig im Bereich der aktiven Mitwirkung bei alltäglichen Diensten.

▶ **Ganzheitliche Diagnostik**

Unser ganzheitliches Förderkonzept erfordert korrespondierend eine ganzheitliche diagnostischen Abklärungen. Die diagnostischen „Dimensionen“ beziehen sich eng auf die unter 2.3.2.7 dargestellten sozialpädagogischen, heilpädagogischen und/oder pädagogisch/therapeutischen Leistungen. Im Vordergrund stehen die Überlebensstrategien, die ein Kind oder Jugendlicher entwickelt hat. Dies sind nicht nur Störungen, sondern enorme Ressourcen, die im Trauma ein „Überleben“ ermöglicht haben. Sie sind der Ausgangspunkt für Veränderungen und dürfen nicht zu abrupt aufgelöst werden, um nicht Angst auszulösen. Dieses Gesamtgeschehen mit seinen vielfältigen Wechselwirkungen zu erhellen, ist wesentlicher Teil der ganzheitlichen Diagnostik.

▶ **Verlaufsdagnostik**

Die aussagekräftigsten Erkenntnisse gewinnen wir aus den eingeleiteten Maßnahmen. Die durch Maßnahmen bewirkten Veränderungen geben eine direkte Aussage über die Ursache und deren Veränderbarkeit. In diesem Sinne, ist Diagnostik immer ein Prozess der Verfeinerung der Aussagen und Erkenntnisse, mit dem Ziel, dem Klienten und seinen Problemen approximatativ immer besser gerecht werden zu können. Hierzu ist auch eine enge Abstimmung der persönlichen Erkenntnisse und Einschätzungen erforderlich.

2.3.2.7 Förder-, Erziehungs- und Therapieplanung (FET-Plan)

Planung und Zielsetzungen der Maßnahmen werden aus den diagnostischen Erkenntnissen abgeleitet. Sie sind ein Prozess, in dem die Maßnahmen und Ziele auf Grund der Verlaufsdagnostik modifiziert oder fortgeschrieben werden. Wir arbeiten nach dem Prinzip der „problemorientierten Fallakte“, d.h. nicht die Chronologie des Falls bestimmt primär die Dokumentation, sondern die Problembereiche und deren Dringlichkeit. Die Federführung liegt in Händen des Fachdienstes.

2.3.2.8 Fallbesprechungen

Der FET-Plan ist die Grundlage für die Fallbesprechung. Hier werden die Problembereiche besprochen und die Diagnosen, Ziele und Maßnahmen bewertet, ggf. modifiziert. Die Erkenntnisse werden dokumentiert und im Klientenakt festgehalten. Die Fallbesprechungen erfolgen in der Regel wöchentlich. Bei Krisen wird das Besprechungsintervall den Erfordernissen ad hoc angepasst.

2.3.2.9 Fachliche und organisatorische Besprechungen

Teil der Wochenbesprechung ist auch die Erstellung des Wochenplans für die Gruppe, die Abstimmung des Dienstplans und organisatorischer Belange (Einkauf, Reparaturen, ...). Vierteljährlich erfolgt eine grundsätzlichere Abstimmung über die fachlichen Konzeptionen, die organisatorischen und baulichen Rahmenbedingungen. Die Ergebnisse werden protokolliert und die Einhaltung der Vereinbarungen kontrolliert.

2.3.2.10 Ganzheitliche und gezielte Förderung

1. Zeitliche Ressourcen

Durch folgende Maßnahmen versuchen wir zeitliche Ressourcen für die unmittelbare Arbeit am Klienten zu gewinnen:

▶ **Flexibler Einsatz von Mitarbeitern**

Sparen von Zeit durch einen effektiven Mitarbeiterereinsatz, der sich an den aktuellen Erfordernissen orientiert.

▶ **Spezifischer Einsatz von Mitarbeitern**

Einsatz von Mitarbeiterkompetenzen abhängig von den Anforderungen der Aufgaben.

▶ **Einbeziehung von Klienten zur Basisversorgung**

Konsequente Einbeziehung von Klienten in die Basisversorgung, aber auch für die Anleitung von anderen Klienten.

▶ **Mitarbeit von ehrenamtlichen Mitarbeitern mit entsprechenden beruflichen Vorerfahrungen**

Aus unserem Initiativkreis verfügen wir über Mitarbeiter mit einschlägigen beruflichen Vorerfahrungen, die z.B. bei der Arbeitsvermittlung, bei der Lern- und Leistungsförderung unterstützend eingesetzt werden können.

▶ **Ggf. Einsatz von zusätzlichen Mitarbeitern aus speziellen Förderprogrammen der Agentur für Arbeit**

▶ **Gewinnung von Zeitressourcen durch Mitarbeiter die auf dem Anwesen wohnen**

2. Sächliche Ressourcen

Wir haben unser Anwesen, den baulicher Zustand und die Lage auf Grund unserer langjährigen Erfahrung bewusst gewählt. Diese Rahmenbedingungen bieten Kräfte, die für die Heilung tief verletzter Menschen unabdingbar wichtig sind.

▶ **Bauliche Rahmenbedingungen**

Für die Umsetzung unseres Fachkonzeptes haben wir ein ehemaliges landwirtschaftliches Anwesen (Vierseithof) in einer der schönsten Regionen Niederbayerns erworben, welches wir für die besonderen Anforderungen unserer Initiative umgestaltet haben. Die vier Einzelgebäude des Vierseithofes gruppieren sich um einen Innenhof, welcher das Gefühl der Geborgenheit vermittelt. Durch die Zentrierung auf den Innenhof wird ein gemeinsamer Lebensmittelpunkt erzeugt. Darüber hinaus bieten sich im Umfeld der einzelnen Häuser vielfältige Plätze für einzelne Gruppen, aber auch die Möglichkeit, etwas für sich zu sein und sich zurückziehen zu können. Diese baulichen Möglichkeiten, der Konzentration nach innen auf das Gemeinsame und die vielfältigen Möglichkeiten zum Rückzug, bieten optimale Bedingungen für die Erfordernisse betroffener Menschen. Die Vielgestaltigkeit dieses Anwesens ergibt einen in sich geschlossenen Lebens- und Arbeitsraum, welcher auch durch den geschlossenen Hofcharakter den „sicheren Ort“ repräsentiert, dessen diese Menschen bedürfen. Das Anwesen ist eingebettet in eine großzügige Grundstücksfläche mit einer Vielzahl alter Obstbäume, Freiflächen und Gartenanlagen.

▶ **Lage**

Um die heilenden Kräfte (die Naturnähe, das Haus, die regionale Lage), für die von uns betreuten Menschen wirksam werden zu lassen, haben wir uns bewusst für dieses Anwesen und diese ruhige walddnahe Lage entschieden. Das sehr reizvolle und vielgestaltige Haus ist in eine hügelige Landschaft eingebettet und bietet eine Vielzahl von Freizeitangeboten, aber auch viele Erholungsflächen in einem sehr schönen natürlichen Umfeld.

▶ **Garten**

Wir verfügen über ein großes Grundstück mit einem großen Obstgarten, einen Gemüse- und Blumengarten sowie viele Freiflächen für Rückzug aber auch für vielfältige Freizeitangebote.

▶ **Umfeld**

Unser Anwesen ist Teil einer kleinen Ortschaft und bietet sowohl die Nähe zu Nachbarn als auch die Möglichkeit sich zurückzuziehen. Adlmörting gehört zur politischen Gemeinde Bad Griesbach. Im Umfeld befinden sich mehrere kleinere Städte, sowie die Universitätsstadt Passau, mit allen erforderlichen Angeboten.

▶ **Werkstätten**

Wir legen Wert auf einen guten Standard der Ausstattung unserer Werkstätten, um verwertbare Kompetenzen zu vermitteln, die im beruflichen Leben und im persönlichen Alltag hilfreich sind. Über das Erfahren des eigenen sinnvollen Tuns und das Erstellen von verwertbaren Produkten kann hierdurch das Selbstwertgefühl und das Selbstbewusstsein gefestigt werden.

▶ **Ausstattung**

Die Ausstattung unseres Anwesens führen wir großteils in eigener Regie durch, wodurch wir unsere Vorstellungen eines pädagogisch und therapeutisch unterstützenden Stils verwirklichen können. Bei der Gestaltung und Produktion beziehen wir unsere Klienten mit ein.

3. Personelle Ressourcen

▶ **Die besondere personale Qualität**

Die zentrale Kompetenz unserer Mitarbeiter ist die Persönlichkeit: ihre Belastbarkeit, ihre Fähigkeit zum sich einlassenden Mitgefühl und die Vertrauenswürdigkeit. Unsere Erfahrungen zeigen, dass diese Qualität sehr vom eigenen Lebensweg abhängt, d.h. der Bereitschaft, sich selbst anzusehen und einen Weg der eigenen Läuterung an existenziellen Grenzen zu gehen. Mit traumatisierten Menschen zu arbeiten erfordert gegenüber anderen Störungsgruppen mehr Bereitschaft, sich als ganze Person einzubringen und die z.T. schrecklichen Erfahrungen der Klienten in die eigene Seele zu lassen. Nur personal stabile Menschen können dies zulassen, aushalten und andere halten.

▶ **Die besondere fachliche Qualität**

Die Arbeit mit traumatisierten Menschen bedarf nicht nur einer differenzierten Kenntnis der Diagnosen, Symptome und Probleme, sondern auch des Verstehens der Zusammenhänge. Dies ermöglichen Erkenntnisse der Lebensgeschichte und der Psychodynamik, sowie der Therapie- und Hirnforschung. Aus diesen Grundlagen leitet sich die unmittelbare fachliche Handlungskompetenz ab, die ihr Tun diagnostisch und kausal begründen kann.

▶ **Interdisziplinäres Team**

Traumaarbeit ist interdisziplinäre Arbeit, da sehr vielfältige Symptome auch unterschiedliche Fachdisziplinen erfordern. Interdisziplinarität ist nicht nur seitens der beruflichen Qualifikation erforderlich, sondern ist auch eine Anforderung an jeden Mitarbeiter, sich fachübergreifend zu interessieren, sich kundig zu machen um andere Fachrichtungen verstehen und mit ihnen kommunizieren zu können.

▶ **Mitarbeiter mit beruflichen Vorerfahrungen**

Wir haben in unserem Team eine gute Mischung an beruflichen Vorerfahrungen, die nicht nur für Klienten wichtig ist, sondern auch für die fachliche Qualifizierung, Beratung und Stützung der Mitarbeiter.

▶ **Gute Altersverteilung des Teams**

Unsere Erfahrungen zeigen, dass eine gute Altersmischung sehr gute Bedingungen für die Arbeit bieten, nicht nur für die Klienten, sondern auch für die gegenseitige Anleitung und Stützung. Gerade bei existenziellen Belastungen und Krisen kommt dem Team und der Erfahrung der Kollegen eine sehr große Bedeutung zu.

▶ **Gute Mischung des Qualifikationsniveaus der Mitarbeiter**

Unsere Arbeit benötigt nicht nur den hochqualifizierten, langjährig erfahrenen Mitarbeiter. Ein gutes Team braucht auch Mitarbeiter mit einfacher, oftmals nicht unmittelbar fachlicher Qualifikation, die ihren Blick und ihre Kompetenzen anreichernd einbringen.

▶ **Selbst betroffene Mitarbeiter (Expertentum der Betroffenheit)**

Selbst von Traumen betroffene Menschen haben eine hervorgehobene „Kompetenz des Mitgeföhls“, die wir in unserem Konzept nutzen wollen. Dies umfasst Menschen, die selbst im Durcharbeiten ihrer Traumaerfahrungen weit fortgeschritten sind, aber auch Menschen, die erst am Anfang dieses Weges stehen und die aus dieser Hilfe viel Sinn für ihre eigene Lebensgestaltung gewinnen können.

4. Täglicher Betreuungsumfang (auch Doppelbetreuungen, Nachtbereitschaft usw.)

Unser Konzept zielt darauf ab, die Störungen, Symptome und Problem ursächlich zu „heilen“. Hierzu müssen die schädlichen Überlebensreaktionen langsam aufgelöst und der Klient aus den beengenden Zwängen und Ängsten befreit werden, um seine Kräfte nicht nur für die Bewältigung der Ängste zu verbrauchen, sondern sie für die Lebensgestaltung nutzen zu können. Grundvoraussetzung hierfür sind Sicherheit und Vertrauen.

▶ **Grundprinzip einer therapeutischen Einrichtung**

Generell muss sich der Betreuungsumfang nach den individuellen Erfordernisse des Einzelfalls richten. Daher stehen konsequent die Erfordernisse des Einzelfalls im Vordergrund. Danach muss sich auch der >Personalaufwand (Intensität und Spezifität) richten.

▶ **Ressourcen in der Hinterhand für Notfälle und Krisen**

Wir benötigen für Krisen und Notfälle zusätzliche Ressourcen, die schnell und flexibel zu Verfügung stehen. Notfälle können schnell große Zeitkontingente in einer 1:1-Betreuung binden. Diese Kontingente müssen durch eine möglichst effektive Basisbetreuung gewonnen werden.

▶ **Regelversorgung**

siehe Anlage Personalberechnung

▶ **Nachtbereitschaft**

Die Nachtbereitschaft wird, falls erforderlich, von Mitarbeitern abgedeckt, Hintergrunddienst leisten die auf dem Anwesen wohnenden Mitarbeiter. Bei Krisen werden zusätzliche Mitarbeiter eingesetzt.

5. Räumliche Einbindung des Personals in die Einrichtung

▶ **Residenzpflicht**

Ein Teil der Mitarbeiter wohnt in der Einrichtung, wodurch wir eine effektive Betreuung gewährleisten können.

▶ **Mitarbeiter aus dem nahen Umfeld**

Wir bemühen uns einen Großteil der Mitarbeiter aus dem nahen Umfeld zu gewinnen. Vorteile sind zum einen die dadurch erreichte soziale Einbindung unserer Arbeit und unserer Klienten, zum anderen geringere Probleme bei der Dienstplanung und Krisenintervention.

2.3.2.11 Sozialpädagogische, heilpädagogische und/oder pädagogisch/therapeutische Leistungen

Dieses Kapitel umfasst alle „indirekten“ milieuthérapeutischen Rahmenbedingungen und Kräfte, die wir für traumatisierte Menschen erforderlich erachten. „Direkte“ therapeutische Kräfte sind im Folgekapitel aufgelistet.

1. Ankommen und Einleben

Das Gelingen der Maßnahme hängt wesentlich von einem guten Beginn ab. In dieser sensiblen Phase werden die ersten Bewertungen geprägt und der Vertrauensraum ausgelotet.

▶ **Zeit geben, um ganz anzukommen**

Ankommen heißt für uns nicht nur äußerlich, sondern auch innerlich da sein. Auch wenn der Körper da ist, braucht die Seele ihre Zeit, nachzukommen, sich sicher zu fühlen und sich mit dem Neuen einzulassen.

▶ **Chancen des Neubeginns nutzen**

Wir verstehen den Neubeginn als eine große Chance, im Loslassen von Altem und im Sicheinlassen mit Neuem, einen Entwicklungsschritt zu tun. Durch neue Rahmenbedingungen und Beziehungen können alte, eingeschliffene Muster verändert werden.

▶ **Trennungs- und Bindungsängste erkennen und bearbeiten**

Veränderungen nutzen wir als sensible Phase für „Wachstum“, welche die damit verbundenen Grundängste sichtbar und damit bearbeitbar macht.

2. Sicherheit erleben

Sicherheit ist nicht nur für traumatisierte Menschen enorm wichtig, weil Unsicherheit Angst und Stress erzeugt, welche die beengenden Überlebensprogramme (Konditionierungen) nicht lockern sondern verfestigen.

▶ **Aus dem Täterumfeld ausgliedern**

Erfahrungen zeigen, dass traumatische Verletzungen nicht ausheilen können, wenn die Täter-Opfer-Abhängigkeit weiter besteht. Die Betroffenen können sich nicht wirklich innerlich befreien, da tief sitzende Konditionierungen immer wieder aufgefrischt werden.

▶ **Einen real sicheren Ort bieten**

Wir bieten in unserem Lebensraum einen real erlebbaren Schutz vor Gefahren und Übergriffen. Hierzu ermöglicht unser Vierseithof, der allseitig geschlossen ist, ideale bauliche (und symbolische) Voraussetzungen.

▶ **Vertrauen zu sicheren Bezugspersonen („unkaputtbar sein“)**

Wir sehen in der Beziehungssicherheit zu vertrauensvollen Bezugsperson die wesentlichste Bedingung für den Heilungsprozess. Grundlage ist die Kompetenz des Mitgefühls, der Fachlichkeit und der personalen Stabilität, auch belastende Zustände auszuhalten und gemeinsam durchstehen zu können.

▶ **Halt durch sichere Strukturen**

Wir bieten in der Gestaltung unseres alltäglichen Lebens transparente, gerechte und verlässliche Strukturen. Dies umfasst nicht nur den geregelten Tagesablauf, die allgemeine und spezielle Hausordnung, sondern auch die Werte und Normen, welche übergreifend Confido zugrunde liegen.

▶ **Der nächste Schritt: sichere Brücken in die „Welt“ bauen (Schule, Beruf, Freizeit)**

Für die erste Phase der Heilung bieten wir eine sichere und verlässliche „Insel“ als Bedingung, damit Vertrauen zu sich selbst, zu Menschen und zum Leben wieder wachsen kann. Ist eine erste Stabilisierung erreicht, bauen wir „sichere Brücken“ in die „Welt“. Damit sie betreten werden können, bedarf es Halt gebender „Geländer“ und „Hände“.

3. Stabilisierung

Sich innerlich, als auch äußerlich zu stabilisieren, hängt eng mit der erlebten Sicherheit zusammen. Sie ermöglicht, dass Aufgewühltes sich wieder beruhigen kann und etwas erholsame Ruhe einkehrt, um sich dem Neuem gegenüber öffnen und die Veränderungsarbeit leisten zu können.

▶ **Akute Verletzungen ausheilen lassen**

Kommt ein Kind mit akuten „Verletzungen“, ist deren „Ausheilung“ unser oberstes Ziel. Der allgemeine Tagesablauf, Schule, Aufgaben, Regeln und gemeinsame Projekte steht dann vorübergehend und angemessen im Hintergrund.

▶ **Ruhig werden und Erregungen abklingen lassen**

Aus der Sicht des Heilungsprozesses erfordert jede Ausheilung eine Ruhigstellung, damit die inneren Selbstheilungskräfte, aber auch die äußeren heilenden Kräfte wirksam werden können. Ein Mindestmaß an Stabilität ist für uns Voraussetzung für die eigentliche Traumabearbeitung.

▶ **Rhythmisierung des Lebens, den eigenen Biorhythmus finden**

Einen wichtigen Weg, den durch das Trauma unterbrochenen natürlichen Fluss der Kräfte und Energien wieder ins Fließen zu bekommen, sehen wir in der Rhythmisierung des Lebens. Hierzu bieten wir einen geregelten Ablauf mit definierten Aufgaben.

▶ **Auslösereize erkennen und kontrollieren lernen**

Ein besonderes Augenmerk haben Intrusionen (unwillkürliches Wiedererleben von traumatisierenden Erlebnissen), denn sie sind nicht nur ein bloßes Wiedererinnern, sondern ein Wiederdurchleben der Situation mit allen Sinnesqualitäten und allen Affekten. Das Kontrollieren von Intrusionen und das Erkennen von Auslösereizen (Trigger) muss deshalb ein vorrangiges Ziel in der Stabilisierungsphase sein. Als Methoden zur Stabilisierung ist vor allem eine hohe

Sensibilität erforderlich, Auslöser zu erkennen und zu vermeiden. Darüber hinaus sind imaginative Verfahren hilfreich.

▶ **Selbstverletzendes Verhalten kontrollieren**

Im Umfeld von Traumen sind selbstverletzende Verhaltensweisen sehr kräftezehrend. SVV werden von Betroffenen benutzt, um Dissoziationen zu durchbrechen, jedoch um den Preis von Schuld- und Schamgefühlen. Ein Weg der Stabilisierung erfordert, Dissoziationen zu erkennen und schonendere Wege zu finden, und diese Dynamik zu verändern.

▶ **Kräfte aufbauen und Kräftegleichgewicht herstellen**

Ein wesentliches Ziel der Stabilisierung ist die Kräfte (Seele und Körper) wieder aufzuladen und in ein Energiegleichgewicht zu kommen. Wir bieten hierzu Sport und Angebote in der freien Natur, sowie sinnvolle Tätigkeiten in unseren Werkstätten, auf unserem Anwesen und in Haushalt und Garten an. Eine große Bedeutung hat das freie Spiel, die Tagesrhythmik und insbesondere ein geregelter guter Schlaf.

4. (Neu)-Beheimatung

Traumen im familiären Umfeld führen oft zu einer „Entwurzelung“ eines Menschen in Heimat, Familie, sozialem Umfeld oder Schule und beeinträchtigen die Lebenskraft, die wir aus diesem „Wurzelboden“ ziehen. Diese archetypischen Grundbeziehungen werden erheblich gestört, so dass ein Mensch „fremd“ wird, in sich und in seiner Welt.

▶ **Entfremdung überwinden > Beheimatung**

Wir bieten nicht nur eine päd. Maßnahme, sondern versuchen ein familienähnliches Lebensumfeld zu gestalten, was sich nicht nur in unserer Gemeinschaft, sondern auch in der Gestaltung unseres Anwesens ausdrückt. Gerade für Kinder sehen wir in der Geborgenheit und Sicherheit eines „Nestes“, eine Grundbedingung für ihr Wachsen und Reifen.

▶ **Durch Enkulturation Kräfte wieder zum fließen bringen**

Für die Sicherheit in sich und im Leben sehen wir auch die "kulturelle Sicherheit" als wesentliches Fundament. Liegt diese Grundprägung nicht vor, oder ist sie verkommen, müssen diese elementaren Prägungsprozesse nachgeholt und gefördert werden.

5. Traumabearbeitung

Im Mittelpunkt der modernen Traumatherapie steht nicht die Zudeckung der Traumen, sondern die Integration der traumatischen Erlebnisse in das Bewusstsein und die Lebensgeschichte. Dies erfordert, dass die im Trauma abgespaltenen z.T. autonomen Teilwirklichkeiten (Dissoziationen) wieder erinnert und bewusst gemacht werden, was für den Betroffenen sehr belastend ist. Grundvoraussetzung dies zu wagen, ist Sicherheit, Stabilität, Vertrauen in tragfähige Bezugspersonen, ein haltender Rahmen und die Entscheidung der Begleiter, den Betroffenen längerfristig nicht alleine zu lassen.

▶ **Identität stimmig machen**

Unser übergreifendes Ziel ist, die durch das Trauma „zerbrochene“ Identität (Ich) wieder stimmig zu machen. Hierzu ist, wie die moderne Hirnforschung zeigt, eine stimmige Lebensgeschichte grundlegend, d.h. nicht zugängliche oder unsichere Erinnerungen müssen geklärt und in die Gesamtpersönlichkeit und das biographische Gedächtnis integriert werden.

▶ **Heilendes Milieu bieten, in dem sich abgespaltene Anteile zeigen können**

Traumatherapie und Traumapädagogik heißt für uns, das Auftreten von Dissoziation nicht zu unterbinden, sondern diese dosiert und beherrscht zuzulassen. Unser Weg der Heilung besteht daher darin, den abgespaltenen Nebenpersönlichkeiten und Nebenwirklichkeiten ihr Lebensrecht zuzuerkennen. Hierzu bieten wir ein Klima des Wohlwollens und der Achtsamkeit, damit sich die inneren Wirklichkeiten inszenieren können. Wenn es gelingt, dass die dissoziierten Anteile liebevoll geduldet, geachtet und geschätzt werden, können sie auch vom Betroffenen schrittweise angenommen und integriert werden.

▶ **Innere Kinder und ihre Bedürfnisse erkennen**

Uns sind die besonderen Herausforderungen dieser Integrationsarbeit bewusst, da die „inneren Kinder“ nur sehr schwer eine Verbindung zur realen Wirklichkeit herstellen können, denn ihr Konzept von Raum, Zeit und Kausalität ist eine in der Entwicklung frühere Wirklichkeit, welche noch keine Möglichkeit zur Abstraktion besitzt. Auch ist ihre Sprache und Erlebniswelt kindlich. Der Weg der Integration und Klärung braucht daher integrative Außenpersonen, die nicht nur die Hauptpersönlichkeit kennt, sondern auch die kindlichen Anteile, und denen die inneren Kinder ihr Vertrauen schenken.

▶ **Narrative- und Gestaltungstherapie**

Wir setzen für die Integrationsarbeit narrative und gestalterische Mittel ein, d.h. die eigene Lebensgeschichte aufzumalen, aufzuschreiben oder zu erzählen. Insbesondere durch die Verschriftlichung ist es möglich, den vagen Erinnerungsfetzen aus der Vergangenheit Bestand zu geben, so dass sie auf den Zeitfaden der eigenen Lebensgeschichte aufgefädelt werden können. Wenn es gelingt, am Ende eines solchen Prozesses, der oft lebenslang andauern kann, sich selbst und anderen Menschen die eigene Lebensgeschichte erzählen zu können, dann wird der gestaltende Blick auf die eigene Zukunft geöffnet.

▶ **Ressourcen der Kindanteile erkennen und nutzen**

In dem Maße, wie die „inneren Kindanteile“ nachreifen und ihre Lebenssicherheit zurück gewinnen, können sie ihre Ängste langsam ablegen, Vertrauen zur Hauptpersönlichkeit fassen und ihren enormen Erfahrungsreichtum der gesamten Persönlichkeit zur Verfügung stellen. Gelingt dies, wachsen hierdurch dem traumatisierten Menschen enorme Ressourcen zu, welche als „Weisheit des Traumas“ bezeichnet werden können.

6. Lebenssinn, Spiritualität und Natur

Viele traumatisierte Menschen haben oft erhebliche Probleme mit einem „Vatergott“, auf den sie ihre negativen Vater- bzw. Männererfahrungen übertragen. Es ist ihnen daher fast unmöglich, sich einen gütigen und liebenden Vater bzw. einen Gott vorzustellen, der sich ihnen liebevoll und gütig zuwendet, da Übergriffe oft mit „Liebe“ und Zuwendung verbrämt wurden.

Viele betroffene Menschen stellen sich und anderen immer wieder verzweifelt die Frage: „Warum“, „was ist der Sinn?“, „warum gerade ich?“. Diese meist unbeantwortbaren Fragen nach dem Schicksal führt ihr Denken oft in verzweifelte Sinnkrisen und nährt den Wunsch aus dem Leben scheiden zu wollen.

▶ **Glaubwürdige Antworten geben**

Wir wollen betroffenen Menschen nicht nur emotional, sondern auch existenziell beistehen und sehen darin eine Grunddimension einer kausalen Traumahilfe. Heilsam und hilfreich sind keine theologischen oder spirituellen Standardantworten, sondern die Ehrlichkeit, selbst auf dem Weg zu sein und gemeinsam Sinn-Antworten finden zu können.

▶ **An existenzielle Grenzen mitgehen**

Die Art der konkreten religiösen Ausrichtung spielt für eine „existenzielle Nähe“ keine Rolle, sondern einzig die rückhaltlose Bereitschaft auch selbst an den existenziellen Rand des eigenen Lebens zu treten und Tod, Leid, Schmerz und Krankheit in die Augen zu sehen und die dazugehörigen Gefühle in die Seele zu lassen.

▶ **Spirituelle Praxis leben**

Neben der „existenziellen Bewusstheit“, ist eine spirituelle Praxis für traumatisierte Menschen sehr hilfreich. Spiritualität umfasst vielfältig heilende Wirkungen, wie sie im Laufe der Menschheitsgeschichte in unterschiedlichen religiösen Kulturkreisen entwickelt wurden (Meditation, Kontemplation, Gebet, Riten, Tanz, Gesänge, etc.).

▶ **Heilende Kräfte der Natur nutzen**

Auf der Suche nach heilenden Kräften kommt der Beziehung zur Natur eine große Bedeutung zu. Beziehungen zu Tieren und Pflanzen ist für Betroffene eine Kraftquelle für ihr „Überleben“, und oft die einzige, die intakt geblieben ist. Darin bestehen große Möglichkeiten, Kräfte wieder zum Fließen zu bringen, welche auf dem sehr schweren Weg der Traumabearbeitung dringend erforderlich sind.

7. Förderung im leiblichen Bereich

Bei vielen (vor allem sexuell und durch Misshandlungen traumatisierten Menschen) ist die Beziehung zum eigenen Körper oft erheblich gestört. Dies äußert sich z.B. in: Störungen der Körperwahrnehmung und Selbstempfindung, Essstörungen, Selbstverletzende Verhaltensweisen, mangelnde Reaktionsfähigkeit, Überwachtheit, Probleme mit körperlicher Nähe und Berührung, Probleme der Deutung von Körpersignalen, Probleme mit Intimität und Sexualität, Drogen- und Medikamentenkonsum.

▶ **Phasenkonzept**

In einem Phasenkonzept muss der Zugang zum eigenen Körper behutsam und immer individuell abgestimmt auf vorhandene Vorerfahrungen, Traumen, Trigger und Ängste aufgebaut werden. Die Ausheilung der Beziehung zum Körper ist jedoch einer der wesentlichen Schritte des Prozesses der gesamten Traumaheilung.

▶ **Sportangebote**

Einen unbelasteten Zugang zum eigenen Körper bieten wir durch verschiedene sportliche Aktivitäten. Je nach Neigung kann z.B. Laufen (über einen Trance-Zustand) einen Zugang in abgetrennte innere Anteile eröffnen. Schwimmen hat für Betroffene eine höhere Schwelle und beinhaltet Triggerpunkte, bietet gerade dadurch aber auch viele Chancen zu unmittelbaren Körpererfahrungen.

▶ **Kreative Angebote mit Körperbeteiligung**

Der Umgang z.B. mit dem Medium Ton, kann durch das Modellieren einen unbelasteten Zugang zu Körperempfindungen öffnen. Alle Gestaltungsformen bieten darüber hinaus den Weg, eigenen Empfindungen Gestalt zu geben.

▶ **Naturerfahrungen**

Eine große heilende Kraft messen wir der Natur zu. Spaziergänge in unserem nahen Wald, Radausflüge und Kontakt mit Tieren, können traumatisierten Menschen helfen, etwas ruhiger zu werden, Sicherheit zu finden und sich wieder auf Beziehungen einzulassen. Die Natur ist auch eine Quelle von Kraft, die meist unbelastet ist.

▶ **Arbeit**

Auch durch Arbeit bieten wir vielfältige Möglichkeiten sich und den eigenen Körper zu erfahren. Besonders natürliche Werkstoffe und der Garten bieten hierzu ideale Bedingungen, gleichsam indirekt den eigenen Körper zu erfahren.

▶ **Körperkontakt ermöglichen**

Ist Vertrauen und Sicherheit gewachsen, so können im nächsten Schritt direkte körperliche Kontakte aufgebaut werden. Wenn es möglich ist, dass ein Mensch zärtliche Zuwendungen, (z.B.: in den Arm genommen zu werden), zulassen kann, können heilende Kräfte ins Fließen kommen, die über eine verbale Beziehung hinausreichen. Die Befriedigung dieser Ursehnsüchte (der oftmals mit dem Trauma stehen gebliebenen inneren Kindanteile) ermöglicht es, innere Spannungen zu überwinden und die Beziehungen zu den anderen Ich-Zuständen, aber auch zur Außenwelt zu harmonisieren.

▶ ***Durch den Körper „heilen“***

Bei diesem Vorgang der Traumaaufarbeitung, von einem vertrauensvollen Menschen in die Arme genommen zu werden, und über den Körper Sicherheit, Liebe und Zuwendung erleben zu können, ermöglicht eine elementare Heilung, denn es ist eine Kraft, die unmittelbar in der Ebene wirkt, wo die Schädigungen durch die Traumen vorliegen. Körperkontakt ist auch ein Weg, das kindliche Urvertrauen zu stärken.

8. Förderung im emotionalen Bereich

▶ ***Den natürlichen Fluss der Emotionen wieder herstellen***

Eine wesentliche Dimension der Körperlichkeit kommt dem **Weinen** zu. Bei vielen verletzten Kindern und Jugendlichen sind die Tränen eingefroren, sei es vor Schreck, aber auch dadurch, dass ihnen durch die Täter das Weinen durch Gewaltandrohungen genommen wurde. Die natürliche, heilende Kraft des Weinens, des Jammerns und des Schreiens, wieder zum fließen zu bringen, letztendlich die Trauma bedingte Erstarrung zu überwinden, ist ein weiterer wichtiger Baustein einer Traumaheilung.

▶ ***Schuld und Schamgefühle überwinden lernen***

Die vertrauensvolle Beziehung ist für uns auch der beste Rahmen, in dem die Schuld- und Schamgefühle Betroffener gezeigt, angesprochen und bearbeitet werden können.

9. Förderung im sozialen Bereich

Im Mittelpunkt von Traumen steht die Schwächung oder der Verlust von der Vertrauensfähigkeit, was eine Vielzahl weiterer Probleme nach sich zieht. Speziell bei Missbrauchstraumen wird das Vertrauen oft durch Menschen zerstört, die naturgegeben über einen hohen Vertrauensbonus verfügen: die Mutter, der Vater, die nahen Verwandten oder Autoritätspersonen (Lehrer, Priester). Hinzu kommt, dass von den Tätern oft das natürliche kindliche Vertrauen ausgenutzt wurde und hierdurch das Urvertrauen schwer beschädigt wurde. Dies wiegt umso schwerer, da die Übergriffe meist in Lebensphasen erfolgten, in denen der sich entwickelnde Mensch auf diesen Vertrauensraum und diese Personen existenziell angewiesen war. Vertrauen ist die Grundvoraussetzung für eine wirksame Hilfe. Liegt es nicht vor, bleibt selbst fachlich kompetente Therapie wirkungslos, da dem Helfenden nicht „geglaubt“ wird.

▶ ***Das kräftezehrende Leben auf der dünnen Decke des Misstrauens überwinden***

Unser übergreifendes Ziel ist, durch vertrauenswürdige Bezugspersonen, das Vertrauen zu ermöglichen, so dass die Kräfte, welche in den Kontroll- und Sicherungssystemen gebunden sind, wieder frei werden.

▶ ***Durch nahe Bezugspersonen das zerstörte Urvertrauen wieder aufbauen***

Wir bieten vertrauenswürdige Bezugspersonen, die es dem Kind oder Jugendlichen ermöglichen, sich behutsam wieder einzulassen und Vertrauen zu wagen. Vertrauen muss wachsen. Dies können nicht Medikamente bewirken oder therapeutische Techniken, sondern alleine vertrauenswürdige Menschen.

▶ ***Mitgefühl als die Methode der Integration des Traumas***

Im Zentrum der Traumabearbeitung steht die Integration des Geschehenen in das eigene Bewusstsein. Als Methode hierzu sehen wir vorrangig nicht die direkten therapeutischen Techniken, sondern das Mitgefühl von Menschen. Jedes echte Mitgefühl bewirkt „Integration“ des Leidens in die eigene Persönlichkeit, wenn dieses angenommen und ausgehalten werden kann.

▶ ***Betroffene Bezugspersonen als Modelle***

Unsere Erfahrungen zeigen, dass den Menschen eine hohe „Kompetenz des Mitgefühls“ zuwächst, die selbst Traumen erlitten haben und die eigene Integrationsarbeit geleistet haben. Mitglieder unseres Teams sind daher auch selbst betroffene Menschen, da diese besonders befähigt sind, anderen Menschen beizustehen, weil sie authentisch das nachempfinden können, was sich im Betroffenen ereignet. Sie verfügen zusätzlich über einen großen Vertrauensvorschuss, weil sie selbst in einer „Verwandtschaft der Opfer“ stehen.

▶ ***Wenn nötig: Wiederbeelterung und Refamiliarisierung***

Die sog. „Wiederbeelterung“ Betroffener ist für viele Kinder der einzige Weg, um die elementaren Defizite wieder ausgleichen zu können, wenn die Heilung in den verletzten Grundbeziehungen in der Herkunftsfamilie nicht möglich ist. In der Gestaltung der (Übertragungs-) Beziehungen legen wir bewusst Wert auf diese Grundbedürfnisse: Väterlichkeit, Mütterlichkeit und Geschwisterlichkeit, um ein Milieu für „Nachlernen“ und „Neuprägung“ zu schaffen.

10. Förderung im kognitiven Bereich

▶ ***Anregendes Umfeld***

Durch ein anregendes Umfeld und interessante Menschen bieten wir vielfältige Anreize Interessen zu entwickeln. Dies umfasst den intellektuellen, politisch kulturellen, religiösen und den handwerklich praktischen Bereich.

▶ **Kognitive Selbstinstruktion**

Im Rahmen von therapeutischen Prozessen können auch kognitive Selbstinstruktionstechniken eingesetzt werden.

▶ **Gezielte Bildung**

Zur Förderung kultureller Interessen verfügen wir über eine umfangreiche Bibliothek, haben Zeitungen und Zeitschriften aboniert, diskutieren aktuelle Themen, machen Exkursionen, besuchen Ausstellungen, Filme, Theater und nutzen bewusst das Medium Fernsehen.

▶ **Unterstützung des Lernens > Lernförderung**

11. Hilfen zur Förderung der Handlungsfähigkeit im lebenspraktischen Bereich

▶ **Empowerment**

Unser Vorgehen orientiert sich am Konzept des Empowerments (Selbstmanagement). Diese Methode hat das Ziel, konsequent die Selbstbestimmung und Autonomie zu erhöhen und Menschen zu befähigen, ihre Belange (wieder) eigenständig zu vertreten und zu gestalten.

▶ **Konsequente Mitverantwortung**

Ein erstes Ziel auf dem Weg zum Selbstmanagement stellt für uns die Vereinbarungs- und Vertragsfähigkeit dar. Um dies zu erreichen, nehmen wir unsere Kinder und Jugendlichen altersentsprechend in die Mitverantwortung für die Gestaltung des alltäglichen Zusammenlebens und bieten hierdurch auch erlebbare Mitwirkungs- und Mitgestaltungsmöglichkeiten.

▶ **Training lebenspraktischer Kompetenzen**

Durch die aktive und verantwortliche Mitwirkung bei der Selbstversorgung wird nicht nur Verantwortung gestärkt, sondern werden auch lebenspraktische Kompetenzen vermittelt. (Ernährung, Wohnen, Behördenkontakte, Sauberkeit und Ordnung, Hygiene)

▶ **Positive Erlebniszyklen schaffen**

Im Vordergrund unserer Pädagogik steht die Stärkung (noch) vorhandener Potenziale und die (Rück-)Gewinnung der Entscheidungs- und Wahlfreiheit für eine autonome Lebensgestaltung auf einer höheren Stufe der Lebenszufriedenheit: Überwinden der Prägung: Opfer zu sein. Ziel ist: das Kind bzw. den Jugendlichen zu einem höchst möglichen, dem Alter entsprechenden Maß an Autonomie zu führen und immer wieder zu motivieren, über erlebte und selbst gesetzte Grenzen hinauszugehen („... ich traue mich“), um hierdurch die negativen Erwartungszyklen zu durchbrechen („... es geht eh schief, was ich anpacke“). Der Blickwinkel soll von der defizit- und misserfolgsorientierten Wahrnehmung weggelenkt werden, hin auf das positive Erleben der eigenen Kompetenzen und Leistungsfähigkeit.

▶ **Resilienz stärken**

Fortschritte im „Schonklima“ einer Gruppe sind relativ wertlos, wenn sie die nächste Krise nicht überstehen. Erfolg erfordert daher die Fähigkeit, „Störungen“ auszugleichen, was als Resilienz bezeichnet wird. Sie ist die Stärke eines Menschen, Lebenskrisen (Krankheit, eine lange Arbeitslosigkeit, den Verlust von nahe stehenden Menschen) ohne anhaltende Beeinträchtigung durchzustehen. Anschaulich ausgedrückt ist es die Fähigkeit des „Stehaufmännchens“, das seine stabile aufrechte Haltung aus jeder „Schieflage“ heraus wieder einnimmt.

▶ **Konflikttraining und schnelles Aufgeben überwinden**

Durch konkrete Lernprozesse in einem möglichst realistischen Umfeld (in dem die Kinder und Jugendlichen voll verantwortlich eingebunden sind) ergeben sich notgedrungen Konflikte und Probleme, welche alte Lösungsmuster des Rückzugs, Aussteigens oder der Ersatzbefriedigung wachrufen. Alltägliche (d.h. lebensnahe) Probleme und Konflikte bieten daher die beste Chance, eingefahrene Ausweichmuster zu erkennen und neue Lösungswege aufzubauen - wenn sie bewusst gemacht werden. Umgesetzt wird dies in einer konsequenten Kultur der Reflexion des eigenen Tuns und der dahinter stehenden inneren Strebungen. „Nur was bewusst wird, kann auch verändert werden“.

▶ **Abhärtungstraining**

Um belastende Krisen durchzustehen (die oft mit Ess- und Schlafstörungen, Störungen der Biorhythmik, sowie muskulären Verspannungen einhergehen), benötigt man körperliche Fitness. Eine allgemeine Ordnung eines Menschen bedarf daher auch die oft vorhandenen „Verwahrlosungen“ im Körper und der Lebenshygiene abzustellen. Sie bedürfen einer längerfristigen Stabilisierung (Fitnessstraining, Sport) und Rhythmisierung (strukturierter Tagesablauf, bewusster TV-Konsum).

▶ **Kulturtraining und Sinnvermittlung**

Zu einem sinnvollen Freizeitverhalten, das gerade Krisen trägt, zählen auch kulturelle und musische Aktivitäten. Wir wollen den Kindern und Jugendlichen erlebbar machen, wie sie z.B.: durch Musik und Kunst ihr Leben „gehaltvoller“ gestalten können. Der Faktor mit der höchsten Stabilisierungskraft bei Krisen ist, der im Glauben gefestigte Lebenssinn.

12. Hilfen zur Entwicklung und Förderung von Handlungskompetenzen oder Orientierung für Schule, Ausbildung, Beruf und Freizeit

Traumen beeinflussen auch die berufliche und soziale Integration. Junge Menschen brauchen daher an der ersten und zweiten Schwelle in Beruf und Gesellschaft kompetente Unterstützung. Vorgebeugt werden muss, der Gefahr, dass traumatisierte Menschen dazu neigen, im Beruf überangepasst die eigenen Gefühle abzuspalten und kräftezehrend „gut“ zu funktionieren. Mit dem unausweichlichen Zusammenbruch zerbricht meist auch die berufliche und oft auch die soziale Integration.

▶ **Schule**

Alle Schularten befinden sich im nahen Umfeld und sind durch einen Schulbus angebunden.

- Grundschule Berg und Reutern
- Volksschule Bad Griesbach
- Realschule Bad Griesbach
- Gymnasium Pocking und Fürstzell
- Schule zur individuellen Lernförderung Pocking
- Berufsschulen in Passau und Pfarrkirchen

Wir pflegen einen engen Kontakt mit der Schule und stimmen Probleme, die auch in der Schule relevant sind, mit den jeweiligen Lehren ab.

▶ **Gezielte Lernförderung**

Wir unterstützen durch Hausaufgabenbetreuung und gezielte Lernförderung die schulischen Leistungen. Hierzu verwenden wir spezielle Lernmaterialien. Wo möglich führen wir die Lernförderung zusammen mit Kindern und Jugendlichen aus unserem Umfeld durch, wodurch zugleich eine Kontaktaufnahme zum sozialen Umfeld erreicht wird.

▶ **Berufliche Vorabklärung**

Traumatisierte Jugendliche, die an der ersten Schwelle zur Ausbildung stehen, bedürfen einer spezifischen Abklärung von Eignung und Neigung, welche ihre individuelle Besonderheit berücksichtigt. Für eine Annäherung an die berufliche Welt bieten wir gute Rahmenbedingungen in unseren Werkstätten, aber auch im Versorgungsbereich unseres Hauses.

▶ **Betriebliches Praktikum**

Je nach Alter, Stand der Kompetenz und Stabilität streben wir an, regionale Betriebspraktika zu vermitteln. Dies ist auch die beste Vorbereitung für ein eventuelle spätere Vermittlung in Ausbildung oder Arbeit.

▶ **Unterstützung der Berufstätigkeit**

Bei gelungener beruflicher Eingliederung bieten wir eine Begleitung und Unterstützung, insbesondere bei Krisen. Durch den Rückhalt der Geborgenheit des „Nestes“ (sicheres Netz), besteht die Möglichkeit sich langsam in das Leben zu tasten und es zukünftig alleine meistern zu können.

13. Arbeit mit dem sozialen Umfeld

▶ **Integration über alltägliche Sozialkontakte**

Unsere Kinder und Jugendlichen sind mit den Nachbarkindern befreundet, gehen in die gleiche Schule, besuchen den gleichen Sportverein und nehmen an den regionalen Veranstaltungen und Festen teil.

▶ **Integration unsere Initiative als Modell für unsere Klientel**

Wir versuchen Mitarbeiter aus dem unmittelbaren Umfeld zu gewinnen und beziehen in unsere Aktivitäten die Nachbarn mit ein. Darüber hinaus bieten wir Hilfe und Unterstützung bei besonderen Belangen, wo wir Kompetenzen besitzen.

14. Freizeitpädagogische Maßnahmen

▶ **eigene interne Freizeitangebote**

Auf unserem ehemals landwirtschaftlichen Anwesen bieten sich eine Vielzahl von Freizeitoptionen, die ideale Räume für Spiel und Abenteuer ermöglichen. Zusätzlich haben wir spezielle Räume gestaltet in denen sportliche, soziale und musische Interessen gepflegt werden können.

▶ **Nutzung von Vorhandenen externen Angeboten**

Unsere Klienten können auch an den vielfältig vorhandenen Freizeitaktivitäten der Region teilnehmen, wodurch ebenfalls eine soziale Integration gefördert wird.

15. Hilfen zur Krisenbewältigung

▶ **Krisen als Chance nutzen**

Jede Traumaheilung geht notwendigerweise über Krisen, die erkannt, angenommen und ausgehalten werden müssen. Diese sind oft sehr anstrengend und erfordern eine gute Unterstützung des Mitarbeiters und den Rückhalt bei der Leitung und im Team. Die mit Krisen immer verbundenen Risiken müssen erkannt, abgeschätzt und möglichen Schädigungen vorgebeugt werden.

▶ **Personaleinsatzplanung**

Durch eine gezielte Personaleinsatzplanung gewinnen wir freie Personalressourcen, die außerhalb der Regelversorgung für Krisen zu Verfügung stehen.

▶ **Externe Krisenunterstützung**

Im Einzelfall kann eine medikamentöse oder fachliche Unterstützung von externen Fachkräften erforderlich werden. Manchmal ist eine Einweisung in eine Spezialklinik unumgänglich.

16. Kooperation mit Vormündern, Pflegern u. ä.

Wir sind gerne bereit, Vormünder und Pfleger in die Hilfe-, Erziehungs- und Therapieplanung einzubeziehen und ihre fachliche, als auch institutionelle Kompetenz zu nutzen. Besonders bei Krisen ist eine intensive Zusammenarbeit anzustreben.

17. Eltern-, Familiengespräche (Elternarbeit)

▶ **Beziehung zu Angehörige in den Hilfe- und Therapieplan einbeziehen**

Angehörige spielen für Kinder und Jugendliche eine große Rolle. Bestehende unbelastete Kontakte müssen erhalten und, wenn tragfähig, auch als Ressourcen für das spätere Leben genutzt werden. Beziehungen zu Angehörigen sind wesentlicher Teil des pädagogisch therapeutischen Prozesses. Kontakte (Besuche, Telefon, SMS, Mail) können den Prozess jedoch auch belasten, wenn sich die Angehörigen nicht an die Absprachen halten. Hierdurch kann Erreichtes schnell wieder verloren gehen und langsam gewachsenes Vertrauen verunsichert werden.

▶ **Elternbesuche**

Die Besuche von Eltern und Angehörigen müssen mit den pädagogischen und therapeutischen Erfordernissen abgestimmt sein. Grundsätzlich können Angehörige unsere Klienten besuchen. Wir sind auch bereit Angehörige vom Zug abzuholen und bieten Übernachtungsmöglichkeiten an.

▶ **Elternarbeit**

Die Art der Einbeziehung der Eltern, bis hin zur Elternarbeit, hängt bei Traumen sehr davon ab, ob die Eltern im Traumgeschehen direkt oder indirekt beteiligt waren oder sind. Je nach Stabilität, Einsicht und Kompetenz des Elternhauses sind hier unterschiedliche Wege zu gehen, auch in Abhängigkeit davon, ob nach Abschluss der Maßnahmen eine Rückführung ins Elternhaus angestrebt wird. Möglich sind: Information, Psychoedukation, Beratung, Begleitung.

▶ **Falls erforderlich: Schutz des Klienten vor dem Elternhaus**

Dies ist erforderlich, wenn das Kind oder der Jugendliche nicht im Elternhaus verbleiben, oder dorthin zurückkehren kann, da sowohl weitere Gewalttaten, Vernachlässigungen und Übergriffe nicht auszuschließen sind. Hier stehen die Schutzerfordernisse des Kindes im Vordergrund. Als wichtiges Prinzip ist auch zu berücksichtigen, dass eine Traumatherapie zwingend erfordert, dass kein Täterkontakt mehr besteht.

18. Gestaltung des Ablösungsprozesses, des Übergangs und die Vorbereitung auf die folgende Lebensphase

Wie der Neubeginn, ist für uns die Ablösung eine sehr wichtige Phase, die Gefahren als auch Chancen beinhaltet. Sind die Beziehungen zu den nahen Bezugspersonen gereift und für die Veränderung notwendigen Abhängigkeiten überwunden, ist die Ablösung kein Beziehungsabbruch, sondern ein folgerichtiger weiterer Schritt.

▶ **Trennungs- und Bindungsängste vorausschauend bearbeiten**

Das Ziel unseres Phasenkonzeptes ist, unsere Klienten frühzeitig zu verselbstständigen und den neuen Lebensabschnitt durch Besuche, Praktika, Rollenspiele, Erkundungen etc. vorbereiten.

▶ **Abhängigkeiten lösen**

Um Veränderungen bewirken zu können, sind enge Beziehung erforderlich, die auch Abhängigkeiten erzeugen. Diese müssen jedoch wieder gelöst werden, was oft schmerzlich ist, um den Klienten wieder neue Lern- und Bindungsoptionen zu eröffnen. Veränderung, Weggehen und Loslassen sind daher zentrale Themen im letzten Abschnitt der Maßnahme.

▶ **Nachgehende Fürsorge**

Wenn ein Kind oder Jugendlicher über längere Zeit bei uns war, sind persönliche Beziehungen entstanden die auch über die Maßnahmedauer hinauswirken. Soweit es uns möglich ist, sind wir auch bereit bei Problemen zu helfen

▶ **Beratung der nachfolgenden Hilfesysteme und Überleitung in eine nachfolgende Förderung**

Wir sind bereit, der nachfolgenden Institution (Betrieb, Heim, Familie) alle erforderlichen Informationen zu geben, damit ein möglichst reibungsloser Übergang möglich wird und die gemachten Fortschritte erhalten bleiben.

19. Therapeutische Methoden im engeren Sinne

Neben den integrierten pädagogischen und milieutherapeutischen Kräften bieten wir auch Therapie im engen Sinne in folgenden Verfahren an. Eine starre Zuordnung der Therapie zu herkömmlichen therapeutischen Verfahren ist bei Traumen nicht hilfreich, sondern es müssen je individuelle therapeutische Wege beschrrieben werden, in denen Teile herkömmlicher Verfahren integriert werden. Dies sind:

- ▶ **Traumatherapie**
- ▶ **Verhaltenstherapie**
- ▶ **Tiefenpsychologie**
- ▶ **Gestaltpsychotherapie**
- ▶ **Medikamentös stützende Therapie falls erforderlich.**
- ▶ **Physiotherapeutische Angebote**
- ▶ **Psychoedukation**
- ▶ **Körpertherapie**
- ▶ **Sport- und Bewegungstherapie**
- ▶ **Kunst und Gestaltungstherapie**
- ▶ **Arbeitstherapie**

Die therapeutischen Maßnahmen erfolgen als Einzel- oder Gruppenangebote. Eine besondere Bedeutung hat die Therapie in Krisensituationen. Neben den im Hause angebotenen therapeutischen Leistungen, greifen wir auf Angebote umliegender Praxen, wie auch des Kurgebietes der nahen Kurorte zurück.

2.3.3 Leitung und Verwaltung

Der Träger der Maßnahmen ist die gemeinnützige GmbH Confido-Initiativen. Initiator, Gesellschafter und Geschäftsführer ist Dr. Peter Schopf.

▶ **Konzeptioneller Bereich**

Die konzeptionelle Weiterentwicklung unserer Angebote und Maßnahmen erfolgt durch laufende Reflexionen unserer Mitarbeiter und wird fachlich ergänzt durch die Fachkompetenz der Mitglieder unseres Initiativkreises. Dies sind vor allem Menschen, die langjährig in verantwortlichen Positionen sozialer Einrichtungen, Ämtern und Ministerien stehen oder standen. Die Weiterentwicklung unserer Konzeption erfolgt nach den fachlichen Erkenntnissen der Wissenschaft, eigenen Erfahrungen und Erfahrungen ähnlicher Einrichtungen.

▶ **Organisatorischer, Personal- und wirtschaftlicher Bereich**

Die wirtschaftliche Verantwortung liegt in Händen des Geschäftsführers. Zur Unterstützung haben wir eine Teilzeitkraft eingestellt. Alle finanziellen und personellen Kalkulationen und Anrechnungen erfolgen durch unser Steuerbüro.

2.3.4 Fortbildung und Supervision

Fortbildung hat für uns einen hohen Stellenwert. Sie umfasst die fachliche und personale Qualifizierung der Mitarbeiter.

▶ **Integrierte Fortbildung (training on the job)**

Wir nutzen alle Besprechungstermine (Regel- und Ad-hoc-Termine) um „am Fall“ fachliche Inhalte zu vermitteln und aktuelle Probleme zu besprechen.

▶ **Spezielle Fortbildung**

Wir bieten spezielle Fortbildungsveranstaltungen zu bestimmten Themen an. Hierzu sichten wir externe Fortbildungsangebote. Darüber hinaus erhalten die Mitarbeiter Schulungsunterlagen. Es steht eine umfangreiche Fachbibliothek mit Fachliteratur und Fachzeitschriften zu Verfügung.

▶ **Supervision**

Für die Supervision greifen wir auf Personen zurück, die über eine langjährig Erfahrung mit unserem Personenkreis verfügen und in leitenden Funktionen tätig waren. Supervisionstermine werden in der Regel monatlich angeboten. Grundsätzlich besteht auch die Möglichkeit bei besonderen Belastungen Einzelsupervision in Anspruch zu nehmen.

2.3.5 Versorgung

Alle Versorgungsaufgaben sind Teil der Pädagogik, zum einen im Rahmen der Selbst- und Mitverantwortung, zum anderen zum Training von lebenspraktischen Kompetenzen, zur Vorbereitung auf das spätere Leben.

▶ **Hauswirtschaft, Küchendienst und Verpflegung**

Wir legen großen Wert auf Stil, Ordnung und Sauberkeit, da die äußeren Gegebenheiten auch einen direkten Einfluss auf die innere Befindlichkeit haben. Äußere Struktur hilft, sich innerlich zu strukturieren. Klare kultivierte Einfachheit ist unser Ziel, ein Stil, als Vorbild für die spätere Lebensgestaltung.

▶ **Technische Dienste, Reparaturen und Wartung**

Die technischen Dienstleistungen auf unserem Anwesen, erledigen wir, soweit wie möglich selbst, auch unter Einbeziehung unserer Klienten. Wir wollen hierdurch auch ein Bewusstsein für die erforderlichen Aufwendungen schaffen (Heizung, Strom, Sauberkeit, Reparaturen).

▶ **Neubeschaffung**

Auf Grund unserer sehr gut ausgestatteten Werkstätten sind wir im Stande, Ausstattungen selbst herzustellen und hierbei interessierte Jugendliche einzubeziehen.

▶ **Reinigung**

Die Reinigung der Zimmer, des Hauses, der Außenanlagen erfolgt größtenteils durch Dienste, im Rahmen der Selbstversorgung, in die unsere Klienten eingeteilt werden. Darüber hinaus beschäftigen wir Mitarbeiter aus dem nahen Umfeld.

▶ **Fahrdienste**

Die Fahrdienste werden, wenn keine fachkompetente Begleitung erforderlich ist, durch den Mitarbeiter unserer Haus-technik wahrgenommen. Für die Fahrten zur Schule gibt es einen Schulbus. Das Bushäuschen ist auf unserem Gelände.

▶ **Kleidung und Wäsche,**

Unseren Kindern und Jugendlichen wird eine Basisausstattung gestellt. Zusätzliche Sonderwünsche, die auch andere nicht erhalten, müssen aus dem Taschengeld bestritten werden (Essen, Kleidung).

▶ **Taschengeld**

Taschengeld wird nach den üblichen Sätzen auf ein Konto überwiesen, um die Handhabung mit Geld im Rahmen der Lebenspraxis zu trainieren. Wir legen den Kindern und Jugendlichen nahe, einen Teil des Geldes für größere Anschaffungen auf einem Sperrkonto zu belassen, aber auch, um den Umgang mit Geld zu üben. Wir stellen eine Basisversorgung sicher. Sonderwünsche müssen selbst bezahlt werden.

▶ **Allgemeinärztliche Betreuung**

Die ärztliche und krankenschwägerische Versorgung unserer Klienten können wir z.T. selbst durch unsere medizinisch qualifizierten Mitarbeiter abdecken. Wir legen jedoch großen Wert darauf, dass die Lösung von Problemen möglichst realitätsnah gelernt wird, und versuchen daher soweit wie möglich, gesundheitliche Probleme über die niedergelassenen Ärzte abzudecken, eben in der Weise, wie es später auch alleine zu meistern ist. Der beste Weg ist, wenn die vorbehandelnden Ärzte in das Konzept und die Behandlung mit eingebunden werden, um auch eine Nachbehandlung sicher zu stellen.

Dr. Riedl, 94099 Schmidham, Kornblumenweg 1

▶ **Fachärztliche Betreuung**

- Dr. Schopf (Psychotherapie)
- Drs. Wissmann (Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie) 94060 Pocking, Simbacherstr. 6
- Dr. Röhrich (Orthopädie, Chirotherapie) 94086 Bad Griesbach, Stadtplatz 17

Die ÄV erfolgt z.T. im Haus durch den eigenen Arzt, als auch durch die umliegenden Allgemein- und Fachärzte. Im Umfeld stehen auch die erforderlichen Fachkliniken, insbesondere in Passau und Mainkofen zu Verfügung.

▶ **Klinikbetreuung**

Zusammenarbeit mit den Fachkliniken für Kinder und Jugendpsychiatrie (Passau, Landshut, München, Regensburg), sowie mit dem Bezirkskrankenhaus Mainkofen

2.3.6 Raumangebot und räumliche und technische Ausstattung

▶ **Unterbringung**

Unsere Klienten wohnen vorrangig in Einbettzimmern. Je nach Fall, kann jedoch auch ein Zweibettzimmer erforderlich sein. Die Ausstattung (Stil und Art der Möblierung, Gestaltung der Zimmer) hat für uns eine hohe Bedeutung. Wir legen Wert auf einen klaren Stil, denn äußere Ordnung prägt auch die innere Ordnung. Jedoch sollte die Ausstattung weitgehend den Möglichkeiten entsprechen, welche die Kinder und Jugendlichen in ihrem weiteren Leben vorfinden werden. Für unsere Klienten besteht die Möglichkeit, im Rahmen vorgegebener Grenzen, bei der Gestaltung des Zimmers mitzuwirken.

▶ **Betriebsnotwendige Anlagen**

In unserem Anwesen verfügen wir über ein vielfältiges Platz- und Raumangebot, das sich über 4 einzelne Häuser verteilt. Die ehemalige landwirtschaftlich genutzte Hofstelle bietet vielfältige Möglichkeiten für die Umsetzung von heilpädagogischen Prinzipien (Siehe Bilder im Anhang). In einzelnen können folgende Räume genutzt werden:

- 5 Einzelzimmer mit Waschbecken (12 qm)
- 1 Doppelzimmer mit Waschbecken (15 qm)
- Werkstätte (53 qm)
- Mehrzweckraum, Heilpädagogik, Gymnastik (44 qm)

- Lager, Vorbereitungsraum (9 qm)
- Psychologie, Medizin (16 qm)
- Partyraum (40 qm)
- Freiflächen (4000 qm)
- Spielplatz für Ballspiele (1000 qm)
- Spielplatz für Abenteuerspiele (Scheune) (300 qm)
- Konferenzzimmer mit Bibliothek (75 qm)
- Lernförderraum (14 qm)
- Div. Lagerräume (50 qm)
- Essraum (18 qm)
- Küche (7 qm)
- 4 Waschräume mit 5 Waschbecken und 4 Duschen / Badewannen
- 6 Toiletten
- Fahrradabstellraum
- Raum für Wäschepflege

► **Möglichkeiten vor Ort**

Unsere Einrichtung liegt im niederbayrischen Bäderdreieck. Die nahen Kurgemeinden aber auch die Infrastruktur von Bad Griesbach bieten eine Vielzahl von Angeboten, die auch für die pädagogisch-therapeutische Versorgung genutzt werden können.

Unser Ort ist eingebunden in vielfältige Aktivitäten der umliegenden kleineren Orte (Kirche, Vereine, Feste, Sport), als auch der nahen Städte Griesbach, Pocking, Tettenweis, Ortenburg, Fürstentzell, Passau.

3. Individuelle Zusatzleistungen außerhalb der Leistungsvereinbarung

1. Zusätzliche therapeutische Leistungen bei Krisen

Zusätzliche Leistungen, die durch das vereinbarte Entgelt nicht abgedeckt sind, können bei längerfristigen Krisen notwendig werden, die eine 1:1-Betreuung erforderlich machen. Je nach Einzelfall sind dies: suizidale Krisen, massive Essstörungen, dissoziative Krisen, massive Verhaltensprobleme.

2. Zusätzliche Leistungen bei interner Beschulung

Ein weiteres Problem, das unseren Kostenrahmen überfordern würde, ergibt sich, wenn ein Klient oder eine Klientin auf Grund ihrer Probleme die Schule nicht besuchen kann und wir eine externe Betreuung oder Beschulung organisieren müssen.

4. Personelle Ausstattung

Leitung und Verwaltung

| Anzahl Stellen | Funktion | Qualifikation | Wochenstunden |
|----------------|---|----------------------|---------------|
| 0,20 | Leitung Konzeption Außenvertretung | Arzt / Dipl. Psych. | 8 |
| 0,05 | Stellvertretende Leitung | Heilpädagogin | 2 |
| 0,25 | Verwaltungskraft Buchhaltung Personalverwaltung | Verwaltungsfachkraft | 10 |

Gruppenübergreifende Dienste

| Anzahl Stellen | Funktion | Qualifikation | Wochenstunden |
|----------------|----------|---------------|---------------|
|----------------|----------|---------------|---------------|

| | | | |
|-------|---|---------------------------------------|----|
| 0,3 | Psychologisch therapeutische Betreuung | Arzt (Psychotherapie) Dipl. Psych. | 14 |
| 0,25 | Beschäftigungstherapeut Arbeitstrainer | Sport- und Arbeitstherapeut | 10 |
| 0,125 | Lern- und Leistungsförderung | Lehrerin | 5 |

Erziehung und Betreuung

| Anzahl Stellen | Funktion | Qualifikation | Wochenstunden |
|----------------|------------------|---|---------------|
| 4,0 | Betreuungskräfte | Päd. Fachkräfte | 160 |
| 1 | Fachkraft | Krankenschwester | 40 |
| 0,66 | Fachkraft | Handwerkliche Qualifikation | 30 |
| 0,33 | Praktikant | FH / Fachakademie Freiwilliges Soziales Jahr | 10 |

Wirtschafts- und Versorgungsdienste

| Anzahl Stellen | Funktion | Qualifikation | Wochenstunden |
|----------------|--------------------------------------|--------------------|---------------|
| 0,5 | Hauswirtschaft, Reinigung, Wäsche | Hauswirtschafterin | 20 |

Technische Dienste

| Anzahl Stellen | Funktion | Qualifikation | Wochenstunden |
|----------------|-------------|---------------|---------------|
| 0,5 | Hausmeister | Handwerker | 20 |

Fremdleistungen

| Art | Zeitlicher Umfang |
|--|-------------------|
| Steuerbüro: Buchhaltung / Personalverwaltung / Beratung | 10 h / Monat |
| Supervision | 5 h / Monat |