

Leistungsvereinbarung

gemäß §§ 78a ff. SGB VIII und der „Hessischen Rahmenvereinbarung“

Zwischen:

<p><i>Öffentlicher Träger der Jugendhilfe</i></p> <p>Jugendamt Stadt Kassel Scheidemannplatz 1 34117 Kassel</p>
--

und

<p><i>Leistungserbringer</i></p> <p>GPE - Gesellschaft für Pädagogische Betreuung und Entwicklungsförderung mbH Germaniastraße 1 A, 34119 Kassel Tel: 0561 / 503 572 02 Fax: 0561 49943966 E-Mail: info@GPE-Kassel.de www.GPE-Kassel.de <u>Geschäftsführung:</u> Alexandra v. Hippel, Dipl.-Päd., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Lea Schuler, M. Sc. Psychologie, B.A. Medienwissenschaften</p>

Trägerart:	Privater Träger
Trägergruppe oder Dachverband:	Dachverband BPA - Bundesverband der Anbieter privater Pflegedienste, Schiersteiner Straße 86, 65187 Wiesbaden, Tel.: 06113410790, Fax: 061134107910, E-Mail: hessen@bpa.de
Name und Anschrift der Einrichtung:	„Villa Alba“- Betreutes Wohnen, Germaniastraße 1, 34119 Kassel
Name und Anschrift des Ortes der Erbringung des Leistungsangebotes (sofern abweichend):	Siehe oben

<p>Die folgende Leistungsvereinbarung Seite 1 bis gilt</p> <p>von: _____ bis: _____</p> <p>oder ab: _____</p>

Öffentlicher Träger der Jugendhilfe	Leistungserbringer
Datum; Ort	Datum; Ort

Unterschrift	Unterschrift
Stempel	Stempel
<p>1. Ziele des Leistungsangebotes / Leistungsart gem. § 8 Hess. Rahmenvereinbarung Benennung des Leistungsangebotes</p> <p>Hilfen zur Erziehung gem. § 27 SGB VIII i. V. m.:</p> <ul style="list-style-type: none">- § 34 SGB VIII – Betreutes Wohnen- § 35a SGB VIII – Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen- § 41 SGB VIII – Hilfe für junge Volljährige ggf. i. V. m. § 35a <p>Betreutes Wohnen für Jugendliche und junge Erwachsene ab 16 Jahren mit psychosomatischen und psychischen Problemlagen und Erkrankungen</p> <p>Die hier zu beschreibende Leistung bezieht sich auf die Betreuungseinheit "Betreutes Jugendwohnen Villa Alba" im Verselbständigungsbereich I (Stufe 3) der GPE-Jugendhilfe-Einrichtungen.</p> <p>Das pädagogische Konzept der GPE ist in fünf Stufen angelegt, die sich hinsichtlich der Betreuungsintensität (von Intensivbetreuung bis ambulante Betreuung) und der spezifischen pädagogisch Betreuungsbedarfe der Zielgruppe unterscheiden. Nicht alle Stufen müssen durchlaufen werden. Vielmehr erfolgen die Einstufung bei der Erstaufnahme und die jeweiligen geplanten Wechsel in die nächste Betreuungsstufe auf der Basis individueller Entwicklungsverläufe und pädagogischer Entscheidungen.</p> <p>Zum Zeitpunkt der Erstaufnahme in eine der Rund- um-die Uhr betreuten Jugendhilfe-Einrichtungen der Gesellschaft für pädagogische Betreuung und Entwicklungsförderung mbH (GPE) lagen bei den jungen Menschen in der Regel psychosomatische und psychische Problemlagen sowie Erkrankungen, u.a. mit einem Schwerpunkt auf Essstörungen aller Varianten und Ausformungen Die jungen Menschen hatten zu diesem Zeitpunkt in der Regel die klinische Behandlungsbedürftigkeit ihrer Erkrankung und deren Komorbidität vor der Aufnahme in das gestufte pädagogische Programm der GPE-Jugendhilfeeinrichtungen abgeschlossen und benötigten intensive pädagogische Unterstützung beim Wiederanknüpfen an eine altersgerechte psychosoziale und physische Entwicklung. Die GPE bietet dazu ein spezielles Betreuungsangebot mit Verzahnung der internen pädagogischen und der parallel extern installierten therapeutischen und medizinischen Behandlungsangebote.</p> <p>Bei der Aufnahme bzw. bei dem Übergang in die hier vorgestellte Verselbständigungsstufe 1 (Stufe 3) "Betreutes Jugendwohnen Villa Alba" haben die Jugendliche und jungen Erwachsenen die intensivbetreuten vollstationären Wohngruppen der GPE (Villa Viva, Villa Viva Gartenhaus und Villa Faro, oder von außen zugehend) erfolgreich - im Sinne einer zunehmenden Stabilisierung - durchlaufen oder werden - auf ähnlichem Verselbständigungsniveau - von außen aufgenommen.</p>	

In der Villa Alba erhalten die Bewohner:innen ein stark individualisiertes pädagogisches Betreuungsangebot, das ihrer besonderen Lebenssituation nach langem schweren Krankheitsverlauf und ggf. langen Hospitalisierungsphasen Rechnung trägt: Einerseits wird das annähernde Erwachsenenalter und die beginnend wiedererworbene emotionale Stabilität mit autonomen Wünschen und guten Ressourcen spezifisch gefördert, andererseits muss gleichzeitig dem noch weiterhin fortbestehenden intensive psychosozialen Betreuungsbedarf - emotional wie auch im Außen - mit einem spezifischen haltgebenden pädagogischen und räumlicher Rahmen entgegen gekommen werden. Die jungen Menschen befinden sich vom realen Lebensalter in der Ablösungs- und Verselbständigungsphase, sind aber aus entwicklungspsychologischer Sicht nur partiell an ihre Altersgenossen anschlussfähig: intellektuell durchaus in der Lage zu partizipieren und mitzuwirken, emotional noch mit früheren Entwicklungsthemen und symptomatischen Erlebens.- und Verhaltensweisen beschäftigt und im sozialen Raum Schule und Öffentlichkeit oftmals noch erheblich von Überforderung bedroht.

Es sollen in der Verselbständigungsstufe 1 in besonders diejenigen sozialen und emotionalen Probleme berücksichtigt werden, die mit dem Krankheitsgeschehen in Zusammenhang standen, u.U. krankheitsbedingend und krankheitsauslösend wirksam waren und/oder seit früher Kindheit bestehen. Emotionale Regulationsprobleme und Entwicklungsrückstände sowie Einschränkungen im Bereich der sozialen Anschluss- und Kontaktfähigkeit und des Essverhaltens sollen in dem spezifischen Betreuungssetting im Sinne einer Nachreifung und eines Anschlusses an eine altersgerechte Entwicklung Raum erhalten und weitmöglichst bewältigt werden können. Die Rückfallgefahr wird aktiv berücksichtigt.

Die pädagogische Betreuung der Zielgruppe beinhaltet vielfältige Herausforderungen, die eine dauerhafte pädagogische Sondersituation darstellen. In der Regel nehmen die jungen Menschen indikationsgemäß und sehr motiviert ihre psychotherapeutischen Behandlungen auf, arbeiten im pädagogischen Kontext gut mit, empfinden aber gleichzeitig ausgeprägte Ambivalenz gegenüber Gesundheit. Insbesondere geht es für die jungen Menschen darum, eine Balance zu finden zwischen Verlusterfahrungen und traumatischen Ereignissen, die im sicheren Betreuungskontext bewusstseinsnäher, erinnerbarer und (in der externen Psychotherapie) bearbeitbar werden, und dem Anstreben von stärkerer Anpassungsfähigkeit und Belastbarkeit sowie Integration der erreichten Umstellungen und Entwicklungsfortschritte in den Alltag. Im Prozess dieser sukzessiven emotionalen `Abarbeitung´ und Bewältigung der ursprünglichen Problemstellungen treten erfahrungsgemäß weitere, dann jeweils neu erscheinende Problemlagen zutage, bei denen es sich um tendenziell noch symptomatische, aber schrittweise gesündere/funktionalere Ausdrucksformen auf Basis der gleichen strukturellen Problematik handelt, optimalerweise in verschiedenen Phasen des Anschlusses an die altersgerechte Entwicklung sowie an eine erfolgreiche Gesundheit. Das pädagogische Ziel bleibt gleichwohl, dass der junge Mensch insgesamt handlungs- und teilhabefähiger wird und sich mit seinen Wahrnehmungen, Einstellungen, Interessen, Bedürfnisse und Anliegen in seinem Bezugsumfeld stimmiger positionieren und einbringen kann.

Das Jugendamt, sowie bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten, werden an dem Entwicklungs- und Betreuungsprozess - nach individueller Absprache bezüglich des Umfangs - systematisch beteiligt. Von entscheidender Bedeutung für eine positive Entwicklung der jungen Menschen ist erfahrungsgemäß, dass diese in jeder Phase des Betreuungsprozesses bei allen sie betreffenden Themen konsequent beteiligt werden. Das gestufte pädagogische Betreuungskonzept sieht vor, dass der Hilfebedarf inhaltlich und zeitlich fortlaufend angepasst wird. Hierzu finden GPE- intern systematisch psychologisch geleitete Entwicklungsgespräche und auch Umzüge zwischen den verschiedenen Häusern bzw. Stufen statt. Die Ergebnisse der internen Er-

hebung des Gesundheitsstatus sowie der externen medizinischen und psychologisch-psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungen werden nach Möglichkeit und therapeutischer Indikation systematisch in die pädagogische Betreuungs- und Hilfeplanung einbezogen. Übergänge zwischen den Betreuungsstufen werden individuell entschieden und intensiv begleitet, altersbedingte Wechsel des Finanzierungskontextes/ des Leistungsträgers (von der Jugendhilfe zu anderen Leistungsträger:innen) werden zeitnah geplant und vorbereitet. Um bei einer Verbesserung der Symptomatik und günstigen Entwicklung schnell und angemessen auf einen veränderten Hilfebedarf der jungen Menschen reagieren zu können, ist die oben beschriebene Kooperation von Leistungsempfänger:innen, Leistungsträger:innen und der GPE wichtig und erforderlich.

2. Zielgruppe für das Leistungsangebot

Junge Menschen mit Essstörungen aller Varianten und Ausformungen sowie anderen psychosomatischen und psychischen Erkrankungen.

2.1 Notwendige Ressourcen (optional)	<ul style="list-style-type: none"> • in der Regel Aufnahme ab 16 Jahre • Motivation und Bereitschaft zu eigenständiger, gesunder Lebensführung • Zusammenarbeit mit dem Team • In der Regel Fähigkeit zur Schul- od. Berufsausbildung oder berufsnahen Beschäftigung (Praktika, ...) • Fähigkeit zum eigenständigen Wohnen • Übernahme von Eigenverantwortung und aktive Mitwirkung • Keine akute Essstörung (i.d.R. einen stabilen 18,5 BMI, vier Wochen gehalten)
2.2 Ausschlüsse	<ul style="list-style-type: none"> • Akute Selbst- bzw. Fremdgefährdung • akute Psychose • Akute, stationär-behandlungsbedürftige Alkohol- bzw. Drogenabhängigkeit

3. Strukturdaten des Leistungsangebotes

Die GPE mbH ist ein privater Jugendhilfeträger (gegründet 2014). Die Gesellschafterinnen und pädagogisch-psychologischen Führungskräfte verfügen über langjährige Erfahrung in der pädagogischen und therapeutischen Betreuung und Behandlung von jungen Menschen mit Essstörungen, der Arbeit mit Familien und/oder Bezugssystemen sowie in der Führung von Einrichtungen der ambulanten und stationären Beratung, Betreuung, Behandlung. Darüber hinaus besteht grundlegende Erfahrung in der Weiterbildung von Pädagog:innen und Psycholog:innen im Bereich psychischer und psychosomatischer Erkrankungen junger Menschen. Die GPE ist bundesweit mit ambulanten und stationären Betreuungs- und Behandlungszentren für Menschen mit Essstörungen und weiteren psychosomatischen/psychiatrischen Erkrankungen vernetzt.

3.1 Platzzahl, Anzahl der Gruppen; Gruppengröße(n), Betreuungskapazität (ambulant)	Platzzahl: 14 1 Gruppe
3.2 Personelle Ausstattung (Stellenumfang -VZÄ- und Qualifikation/Funktion, Personalschlüssel gem. §§ 11, 12 RV):	Personalschlüssel gem. § 12 RV 1:2,24, 6,25 VZÄ

<p>3.2.1 päd. Fachkräfte</p>	<p>In der Villa Alba arbeiten pädagogische Fachkräfte, dies heißt Sozialarbeiter:innen, Sozialpädagog:innen und Psycholog:innen im Sinne der Hessischen Rahmenvereinbarung. Die Vertretung erfolgt im Team.</p> <p>Die Mitarbeitenden eines Teams sind regelhaft gemäß eines Bezugsbetreuersystems gemeinsam für die zu betreuenden jungen Menschen verantwortlich. Sie arbeiten sowohl aufsuchend als auch im Rahmen einer Komm-Struktur, wenn dies den jungen Menschen bereits zuzutrauen ist.</p> <p>Der Lebensunterhalt der Jugendlichen/jungen Menschen wird nach den Vorgaben der Empfehlung zur Gewährung von Nebenleistungen des hessischen Städte- und Landkreistags sichergestellt.</p>
<p>3.2.2 Hauswirtschaft</p>	<p>Hauswirtschaftliche Betreuung und Beratung (0,70 VZÄ) erfolgt durch eine/n Hauswirtschafter:in.</p> <p>Ein erhöhter Personalbedarf im Bereich Hauswirtschaft ergibt sich aus der spezifischen Ausrichtung, (Bewohnerinnen, die sich jahrelang einen Großteil des Tages mit Gedanken über Essensmengen, Essensauswahl und Körpergewicht befasst haben, nun aber Toleranz für ein größeres Lebensmittelspektrum, eine variabelere und spontanere Mahlzeitengestaltung und Freude an der Vielfalt entwickeln sollen. (Bewohner:innen mit annähernd überwundenen essens- und gewichtsbezogenen Problematiken sowie Bewohnerinnen mit diversen weiteren psychischen Thematiken (Ängsten, weitgehend die zu Betreuenden litten in der Vorgeschichte zumeist unter klinisch relevanten Essstörungen und haben beim eigenständigen Kochen stehen u.a. auch die Hauswirtschafter:innen den Bewohner:innen beratend, unterstützend, auch kontrollierend zur Seite.</p> <p>Zum Thema Reinigung und Ordnung benötigen die Bewohner:innen ebenfalls Unterstützung für den Alltag durch die Hauswirtschaft, damit der langfristige emotionale Stabilisierungsprozess durch eine gute Alltags-, Essens- und Haushaltsstruktur unterstützt werden kann.</p> <p>Die Beschaffung und Verarbeitung von Nahrungsmitteln wird engmaschig mit dem ökotrophologischen Personal abgestimmt.</p>
<p>3.2.3 Leitung</p>	<p>Die Gruppenleitung der Wohngemeinschaft ist auf zwei pädagogische Fachkräfte aufgeteilt, die der Geschäftsführung/päd. Leitung direkt unterstellt sind. Sie sind Fachkräfte mit einschlägiger Fachhochschul- oder Hochschulausbildung (Diplom oder Master) und mindestens dreijähriger Berufserfahrung.</p>

	<p>Die Geschäftsführung führt die Dienst- und Fachaufsicht über die pädagogischen und psychologischen Mitarbeitenden aus. Weitere Informationen zur Leitungsstruktur des Trägers siehe Organigramm im Anhang</p>
<p>3.2.4 Verwaltung</p>	<p>Erfolgt über den Träger mit Einbezug von Auftragsleistungen.</p>
<p>3.2.5 Technischer Dienst</p>	<p>Der Technische Dienst (0,25 VZÄ) ist für die Instandhaltung der Einrichtung verantwortlich.</p>
<p>3.2.6 Sonstige Dienste übergreifende Dienste wie z.B. psychologischer Dienst etc., ggf. Einbindung in den gesamten Trägerbereich</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ökotropholog:in (0,17 VZÄ) • Der psychologische Dienst (0,25 VZÄ) wird gestellt von Pädagog:innen/Psycholog:innen mit therapeutischer Weiterbildung und Berufserfahrung im therapeutischen Feld. Die Bezugsbetreuer:innen werden fallbezogen beraten. Es finden in regelmäßiger Frequenz, ergänzend zu den wöchentlichen Bezugsstunden mit den jungen Menschen und ihren jeweiligen Betreuer:innen, so genannte „Entwicklungsgespräche“ statt. Diese Gespräche dienen der Reflexion des Betreuungsgeschehens und der Betreuungsbeziehung sowie einer angemessenen Partizipation der Bewohner:innen an der Betreuungsgestaltung und der Betrachtung und Erörterung der Entwicklungsleistung. Die Ergebnisse werden gemeinsam dokumentiert, eingeordnet und bewertet. Die Einbeziehung der psychotherapeutisch erfahrenen Kolleg:innen eröffnet den Bewohner:innen sukzessive und systematisch ein vertieftes Verständnis der eigenen Entwicklungs- und Krankheitsgeschichte, entlastet von Schuldzuweisungen und fokussiert auf Ressourcen und realistische Ziele. Es erfolgt eine Einschätzung der eigenen Bedarfe und Möglichkeiten und somit eine Benennung von Entwicklungs- und Zukunftszielen. Die Gespräche finden nicht nur in Krisen, sondern kontinuierlich statt und verstärken erreichte Ziele und Ressourcen in stabilen Entwicklungszeiten. Für die pädagogischen Fachkräfte eröffnen sich Reflexionsräume und Lernprozesse sowie fachliche Rückversicherungsmöglichkeiten im Betreuungsalltag. Durch die triadische Konstellation der Entwicklungsgespräche bleiben wesentliche Entwicklungsziele kontinuierlich im Fokus und sichern eine hohe Qualität im Betreuungsprozess. Zeiten mit fehlender externer

	<p>therapeutischer Versorgung der Klient:innen können zudem durch den psychologischen Dienst überbrückt werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • „Insofern erfahrene Fachkraft“ (0,01 VZÄ) • Sport- und Bewegungstherapeut:in (0,10 VZÄ) • Systematische Erfassung des psychosomatischen Gesundheitsstatus bei Aufnahme und im Verlauf (0,08 VZÄ) • Gesundheitsmanagement (0,02 VZÄ) <p>Einbindung in die Trägerstruktur siehe Organigramm.</p>
<p>3.3 Einbindung des Angebots in die Trägerstruktur Angaben zu Dienst- und Fachaufsicht, ggf. zentralen Diensten</p>	<p>Der Träger hat aktuell sechs Einrichtungsbereiche. (inkl. ambulante Betreuung) Zur Gesamtübersicht des Trägers siehe Organigramm.</p>
<p>3.4 Sächliche Ausstattung und betriebsnotwendige Anlagen</p>	
<p>3.4.1 Gebäude, ggf. Nebengebäude, Außenanlage Eigentum oder Mietobjekt, Baujahr, baulicher Zustand, Gesamtgröße des Areals</p>	<p>Bei der von der GPE mbH langfristig angemieteten „Villa Alba“ handelt es sich um ein 5-geschossiges Gebäude mit 627 qm² in Massivbauweise aus der Zeit 1910 bis 1915, in expressionistischem Stil mit klaren geraden Formen, hohen Räumen, funktionaler Raumaufteilung in den Wohnetagen, großzügigem Gemeinschaftsbereich im Erdgeschoss. Das Gebäude wurde vor der Anmietung von Grund auf saniert und nach Vorgaben der GPE gezielt zur Nutzung als Wohngemeinschafts- bzw. Wohngruppenhaus ausgebaut. Das Haus hat zwei Eingänge und eine Einfahrt, die zu einem einladenden Hof mit mittig positionierter Ulme und angrenzender Garage führt, die multifunktional für Outdooraktivitäten/ Versammlung/ Treffen/ Werken ganzjährig genutzt werden kann.</p>
<p>3.4.2 Betreuungs- und Funktionsbereich Anzahl, (Gesamt-) Größe und (Grund-)Ausstattung der Räumlichkeiten des Betreuungs- und Funktionsbereichs</p>	<p>14 Plätze für Bewohner:innen, jeweils in Einzelzimmern, verteilt auf drei Wohneinheiten</p> <p>Wohneinheit 1 OG mit 6-Zimmer, Küche, 2 Bäder (5 Plätze)</p> <p>Wohneinheit 2.OG mit 6- Zimmer, Küche, 2 Bäder (5 Plätze)</p> <p>Wohneinheit 3. OG (DG), mit 4 Zimmern, Wohnküche, 1 Bad (4 Plätze)</p> <p>Treffpunkt im EG mit großer Wohnküche, 2 Büro- und Beratungsräumen, multifunktionalem Aufenthaltsbereich, Notschlafstelle für Bewohner:innen in Krisen, Mitarbeitendenbad, Gästetoilette, 1 Balkon</p>

	mit Hofzugang aus dem Mitarbeitendenbüro, 1 weiterer Zugang aus dem Aufenthaltsraum herausführend.
3.4.3 besondere Ausstattungsmerkmale	
3.4.4 Fuhrpark, Fahrdienst	Drei 7-9-Sitzer Busse sowie ein PKW des Trägers können anteilig genutzt werden. Die Fahrzeuge werden von allen fünf Einrichtungen des Trägers genutzt.
3.5 Standortaspekte Lagebeschreibung, Verkehrsverbindungen, Infra- und Angebotsstruktur im Umfeld	<p>Alle Schulen, die Universitätsstandorte, Arbeitsplätze, Freizeitstätten und die Innenstadt sind zur sozialen Integration der jungen Menschen mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen. Die Jugendlichen und jungen Erwachsenen sollen lernen, sich die gesamte Infrastruktur der Stadt mittels einer KVG-Monatskarte nutzbar zu machen.</p> <p>Die Einrichtung befindet sich in der Nähe der anderen Wohngruppen des Trägers und ermöglichen auf bisher gewachsene Verbindungen zurückzugreifen und ggf. auch Bezüge zur vorherigen Wohngruppe zu halten und zu nutzen.</p> <p>Zudem befinden sich Ärzt:innen und Therapeuten:innen im unmittelbaren Umfeld.</p>
3.6 Sonstiges	

4. Konkretisierung der Leistung

<p>4.1 Betreuungssetting Aussagen zu Öffnungs- und Schließungszeiten, Schlüsselprozesse, Aufsichtspflicht, Alltags- und Freizeitgestaltung, schulische und berufliche Förderung, Ernährung, Gesundheit und Hygiene, Krisenintervention</p>	<p>Die Aufsichtspflicht wird im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen und den pädagogischen Notwendigkeiten gewährleistet. Für alle Jugendlichen und jungen Erwachsenen im BW wird die Aufsichtspflicht durch die diensthabende Fachkraft über die ständige Rufbereitschaft sichergestellt.</p> <p>Eine telefonische Erreichbarkeit der jungen Menschen wird vorausgesetzt.</p> <p>Konzeptionell gewährleistet ein/e Übergabegespräch und -dokumentation und ein digitales Dienstbuch die Information der Mitarbeitenden.</p> <p>Um einige Risiken zu verringern, gibt es feste Regeln:</p> <ul style="list-style-type: none">- verbindliche Gesprächstermine mit dem Betreuungspersonal- nur abgesprochene Außer-Haus-Übernachtungen- Übernachtung von Gästen nur nach vorheriger Absprache- klare Regeln, die den Schutz der mitwohnenden Jugendlichen und jungen Erwachsenen betreffen (Betreten der Zimmer nur bei Einwilligung des Bewohners/der Bewohnerin, Untersagung jeglicher körperlichen Übergriffe, respektvolle Umgangsformen) <p>In den Wohneinheiten der jungen Menschen werden in Absprache wöchentliche Hausbesuche / Kontakte gewährleistet sowie im Bedarfsfall (z.B. bei Verdacht auf Selbst- und Fremdgefährdung) Besuche gegebenenfalls auch zu Kontrollzwecken durchgeführt. Für jede Wohneinheit wird ein Zweitschlüssel hinterlegt.</p> <p>Es findet die Anleitung u. Unterstützung in Fragen der Gesundheit, Ernährung und Hygiene statt.</p> <p>Geboten wird eine Betreuung mit:</p> <ul style="list-style-type: none">- hoher Betreuungsintensität im Rahmen des vorne beschriebenen Personalschlüssels,- zugehender Beziehungsgestaltung,- Förderung der Autonomieimpulse bei expliziter Vermeidung von direkter und indirekter Autonomieforcierung -> keine „Komm-Struktur“- dichte Anbindung an den Treffpunkt über Tages- und Angebotsstruktur und somit Einbindung in ein soziales Umfeld mit Möglichkeit niederschwelliger und zeitnaher Kontaktaufnahme zu Betreuer:innen und Mitbewohner:innen- gleichzeitige Intensivierung der Kontakte in der eigenen WG und den weiteren WGs zu gemeinsamen Treffen und Aktivitäten mit Gleichaltrigen
---	--

	<p>- intensive Unterstützung beim Übergang in die ambulante Betreuung. Dies wird als Zeichen der Würdigung der originären Autonomiebedürfnisse und -erfolge intensiv begleitet.</p> <p>Erhöhter Betreuungsaufwand wird im Bereich Essensbeschaffung (Verknappung/Geiz in der Selbstfürsorge oder übermäßiges Beschaffen und Essen), Essenszubereitung und Essenseinteilung sowie im gemeinschaftlichen Einnehmen von Mahlzeiten (Zusatzbedarf Hauswirtschaft und Ökotrophologie) umgesetzt.</p> <p>Die Jugendlichen erhalten regelmäßig ein Mietercoaching, damit sie bei Auszug auf die Anmietung einer eigenen Wohnung vorbereitet sind.</p> <p>Gewährleistung einer Rufbereitschaft durch das Team der Villa Alba, außerhalb der Betreuungszeiten, somit ergibt sich 24 Std. Erreichbarkeit an 365 Tage im Jahr</p> <p>Alltagsgestaltung</p> <p>Der Treffpunkt der Villa Alba ist unter der Woche von 9:00-21:00 Uhr sowie mittwochs bereits ab 06:00 Uhr geöffnet. Samstag und Sonntag ist der Treffpunkt jeweils 5 Stunden besetzt. Die genauen Öffnungszeiten am Wochenenden variieren je nach Aktivitäten und Bedarf.</p> <p>Der Treffpunkt bietet nach täglichen (beruflich/schulischen) Beschäftigung Raum für Austausch, Miteinander und Begleitung durch die Mitarbeiter:innen.</p> <p>An den Wochenenden werden kreative, sportliche und kulturelle Gemeinschaftsangebote angeboten.</p> <p>Ernährung</p> <p>Zu Beginn und bei einem längerfristigen BMI unter 18,5 oder bei psychischen Krisen sind die Bewohner:innen angehalten 7-9 Mahlzeiten pro Woche im Treffpunkt einzunehmen. Später sind 3 Mahlzeiten verpflichtend.</p> <p>Die Ernährung der Bewohner:innen unterliegt kontextbedingt (verschiedene Formen von Essstörungen: Anorexie, Bulimie, Adipositas) in allen Betreuungsstufen speziellen und sehr unterschiedlichen sowie individualisierten Anforderungen und Rahmenbedingungen. Durch lange Phasen der Fehl- und Unterernährung bestehen Mangelerscheinungen, sowie physiologische Probleme, (Bauchschmerzen, Verdauungsprobleme, Allergien, Unverträglichkeiten).</p> <p>Insbesondere haben sich langzeitige (und in den Haushalten mehrgenerational) Fehlhaltungen gegenüber Lebensmitteln und pathologische Schönheits- und Lebensstil-Ideale herausgebildet und verfestigt</p>
--	---

	<p>(Vermeidung, Einseitigkeit, paranoide Ängste, Verschiebung psychischer Themen wie z.B. Selbstwertprobleme auf das Essen und den Körper). Diese Erfahrungen kommen über die Betreuungszeit in psychischen und psychosomatischen Akzeptanzprobleme in Bezug auf essentielle Nahrungsmittel zum Tragen. Der erhöhte Kostenaufwand steht in Zusammenhang mit der -vor diesem Hintergrund erforderlichen -Vielfalt des Angebots (Kostformen vegan bis Vollkost), der Qualität (Bio) sowie der Individualität und Flexibilität bei der Abstimmung oder Begleitung des Ernährungsplans.</p> <p>Ziel ist die sukzessive und möglichst weitgehende Erweiterung des tolerierten Lebensmittelspektrums und die Flexibilisierung in der Umsetzung. Neue Erfahrungen und Erkenntnisse aus dem Betreuungsprozess bewirken erfahrungsgemäß die Einstellungen und Haltungen zum Thema Ernährung und Körperbild, allerdings vollziehen sich diese manifeste Verhaltensänderungen und Normalisierungsschritte ebenso wie Gewichtsveränderungen sehr individuell , sehr unterschiedlich und insgesamt erst gegen Ende des Betreuungsverlaufs.</p> <p>Freizeit</p> <p>Im Vordergrund steht die Aktivierung eines individuellen Freizeitverhaltens des jungen Menschen. Die pädagogischen Fachkräfte geben Anregungen und informieren über das bestehende Freizeitangebot der Stadt. Darüber hinaus gibt es eine Anleitung zur Nutzung der städtischen Infrastruktur und des Sozialraums.</p> <p>Daneben gibt es zielgerichtete Angebote für die Gruppe:</p> <ul style="list-style-type: none">- gemeinsames Einüben von Essenssituationen außerhalb der Wohneinheit- gemeinsame Unternehmungen wie Kinobesuche, Theaterbesuche, Kochen- gemeinsame Festgestaltung, wie Weihnachten und Geburtstage- darüber hinaus gibt es auch individuell ausgerichtete Freizeitaktivitäten mit einzelnen Jugendlichen <p>Schulische Förderung</p> <p>Kooperation mit den jeweiligen Schul- oder Ausbildungsstätten, Feststellen des jeweiligen Förderbedarfes und Hilfe bei der Umsetzung (z.B. Organisation von Nachhilfe), Beratung und Begleitung bei der Berufsfindung oder Studiengangwahl ggf. Überleitung zum SGB II (Jobcenter).</p> <p>Gesundheit</p>
--	--

Das Gesundheitsmanagement der GPE überprüft im Dreimonats-Rhythmus GPE übergreifend, ob die objektiv messbaren Gesundheitsdaten und Termine, welche durch die jeweiligen Bezugsbetreuer*innen überblickt und koordiniert werden, vollständig und aktuell vorliegen. Dazu zählt das Wahrnehmen von Facharztterminen, die aufgrund der Diagnosestellung und Alter empfohlen werden: Anbindung an Psychiater, regelmäßige Teilnahme an Psychotherapie, Blutuntersuchungen beim Hausarzt (Kontrolle essstörungstypischer Marker), regelmäßige gynäkologische und zahnärztliche Kontrolltermine, Kieferorthopädie, Augenarzt sowie die Aktualität des Impfausweises. Verpasste Termine können so schnell aufgeholt und anstehende Termine antizipiert werden.

Krisenintervention

In psychischen oder körperlichen Krisensituationen wird bei Bedarf durch den zuständigen Mitarbeitenden der/die behandelnde Ärzt:in (Kinder-, Hausärzt:in und/oder Psychiater:in) -und/oder Psychotherapeuten:in hinzugezogen. Innerhalb von kurzer Zeit kann eine aus psychosomatischer Sicht fachlich fundierte Betreuung der Jugendlichen erfolgen. Der/die beratende Ärzt:in ist in der Regel telefonisch erreichbar, sonst sind die Notfallambulanzen vor Ort zuständig. Alle Klinikformen und Fachärzt:innen befinden sich in unmittelbarer Nähe der Wohngemeinschaft. Das Jugendamt wird umgehend informiert und involviert.

Bei Krisen, die einen Verbleib der Jugendlichen in der Wohneinrichtung gefährden, wird zusätzlich ein gemeinsames Krisengespräch mit dem zuständigen Jugendamt durchgeführt.

In akuten Krisen ist es in enger Rücksprache mit dem ASD möglich die Betreuten übergangsweise in den 24-Stunden-Wohngruppen des Trägers unterzubringen.

Es besteht die Option - in enger Absprache mit dem zuständigen ASD - bei besonderen und wiederholten Krisen eine Auszeit von bis zu 10 Tagen aus der Wohngruppe zu veranlassen.

Verselbstständigung

Bewohner:innen erhalten Anfangs verpflichtend, später freiwillig Unterstützung bei der Führung eines Haushaltbuches, um den verantwortlichen Umgang mit den eigenen Finanzen und einen guten Umgang mit Geld über die Gegenüberstellung von Einnahmen und Ausgaben zu erlernen.

Zu Beginn wird den BewohnerInnen gemeinsames Einkaufen mit dem betreuenden Team angeboten,

	<p>um zu lernen, welche Einkaufsmengen verhältnismäßig sind und wie viel Geld für Lebensmittel ausgegeben werden sollte/kann. Diese Unterstützung wird sukzessive reduziert, bis selbständiges Einkaufen gut gelingt.</p> <p>Es erfolgt eine Vorbereitung auf den Wohnungsmarkt und eine Förderung der Kompetenzen im Bereich Versicherungen und Recht.</p> <p>Schrittweise werden die Unterstützungsangebote der Betreuenden so verändert, dass das junge Erwachsene die begleitete Verantwortung für Ihre Gesundheit und ihr Leben erlangen.</p>
<p>4.2 Aufnahme und Entlassungsverfahren</p>	<p>Die Aufnahme, Hilfeplanung und Beendigung erfolgen nach dem bekannten Hilfeplanverfahren und Berichtsvorlagen des Jugendamtes der Stadt Kassel bzw. des belegenden Jugendamtes.</p> <p>Das zuständige Jugendamt übermittelt dem Träger vor Beginn der Hilfe eine Kostenübernahmeerklärung für die Maßnahme. Bei Beendigung der Hilfe verschickt das Jugendamt umgehend einen Beendigungsbescheid.</p> <p>Aufnahme</p> <p>Die Einleitung der Hilfe erfolgt nach vorheriger Abklärung der Passung zwischen konzeptionellen Anforderungen und der Bereitschaft des jungen Menschen an diesen mitzuwirken und wird durch das Jugendamt eingeleitet. Das Jugendamt übermittelt der in Aussicht genommenen Einrichtung alle für eine mögliche Aufnahme erforderlichen Informationen. Dazu kann die Gruppe durch die Familie besucht und Gespräche mit den Betreuern geführt werden.</p> <p>Sofern eine Aufnahme seitens der Einrichtung möglich ist, wird das Jugendamt den Träger über alle relevanten Umstände, die zu der angefragten Aufnahme geführt haben, informieren und ggf. Berichte zukommen lassen.</p> <p>Zu Beginn der Hilfe wird mit allen Beteiligten (junger Mensch, Sorgeberechtigte, fallzuständige Fachkraft des Jugendamtes, Mitarbeiter der Einrichtung) ein Aufnahmegespräch geführt, welches auch gleichzeitig das erste Hilfeplangespräch darstellt. In dem ersten Hilfeplangespräch werden den Beteiligten durch die fallführende Fachkraft des Jugendamtes die bereits vereinbarten Wirkungsziele dargelegt und die Handlungsziele vereinbart.</p> <p>Hilfeplan</p> <p>Für die weitere Hilfeplanung setzt sich das fallzuständige Jugendamt mit dem Träger in Verbindung. Die im ersten Hilfeplangespräch vereinbarten Ziele</p>

	<p>werden in mindestens jährlich erfolgenden Hilfeplangesprächen gemeinsam überprüft und die Handlungsziele neu vereinbart. Das Jugendamt lädt alle Beteiligte rechtzeitig zum Hilfeplangespräch ein. Der Träger erstellt einen strukturierten Bericht zum Verlauf der Hilfe sowie der Entwicklung des jungen Menschen und übermittelt diesen mindestens zwei Wochen vor dem vereinbarten Hilfeplangespräch dem Jugendamt. Das Jugendamt dokumentiert die Hilfeplangespräche schriftlich und lässt allen Beteiligten eine Kopie zukommen.</p> <p>Beendigung Die Beendigung erfolgt gemäß Hilfeplan und formal durch das Jugendamt. Es wird ein gemeinsames Abschlussgespräch mit allen Beteiligten vereinbart. Der Träger erstellt vor dem Gespräch einen strukturierten Abschlussbericht und übermittelt diesen rechtzeitig dem Jugendamt.</p> <p>Auch bei einer unplanmäßigen Beendigung wird ein gemeinsames Abschlussgespräch mit allen Beteiligten angestrebt und ein Abschlussbericht durch den Träger erstellt.</p> <p>Unplanmäßige Beendigungen durch den Träger können nur nach mehrfachen Krisengesprächen mit den jungen Menschen und Sorgeberechtigten z.B. aufgrund wiederholter und/ oder gravierender Regelverstöße innerhalb der Gruppe erfolgen. Das Jugendamt wird frühzeitig informiert und gegebenenfalls im Rahmen der Krisenintervention eingebunden.</p>
<p>4.3 Steuerung und Reflexion der pädagogischen Arbeit Supervision und Fortbildung, Dokumentation, Qualitätsmanagement, Besprechungsstruktur</p>	<p>Definition fachlicher Standards und Prozeduren Alle Mitarbeitenden erhalten regelmäßig Schulungen und Fortbildungen zu allen relevanten Themen. Für neue Mitarbeiter:innen erfolgt eine Einarbeitung. Zusätzliche steht im Büro ein Handordner und liegen alle relevanten Informationen im internen Netzwerk digital vor, beides ist allen Mitarbeitenden zugänglich. Hier sind Leitbild, Notfallprozeduren und die Standardalltagsregeln/-prozesse (Essenszeiten, Tagespläne) hinterlegt. Die Inhalte des Ordners werden kontinuierlich aktualisiert und erweitert.</p> <p>Interne Dokumentation und Berichtswesen Zu jedem/r Bewohner:in wird eine Akte geführt, in der wichtige therapeutische und pädagogische Prozesse regelmäßig dokumentiert werden. Ratingskalen des erzieherischen Bedarfs werden für jede/n Bewohner:in regelmäßig erstellt und evaluiert. Berichte an Behandler:innen und Institutionen werden entsprechend den gesetzlichen Vorgaben zeitnah erstellt.</p>

	<p>Die pädagogische Gruppenleitung achtet auf Einhaltung der Datenschutzbestimmungen und der Vernichtungsdauer.</p> <p>Besprechungsstruktur</p> <p>Für alle im pädagogischen/hauswirtschaftlichen/ökotrophologischen Bereich arbeitenden Mitarbeitenden findet wöchentlich eine gemeinsame Teambesprechung statt. Diese dient als Fall- und Organisationsbesprechung.</p> <p>Gemeinsam mit den Bewohner:innen finden Gespräche mit den Behandler:innen und Vertreter:innen der Schulen und anderen Kooperationspartner:innen in einer internen Fallkonferenz statt. Diese Konferenzen werden durch die pädagogische Gruppenleitung geleitet, die sich auch für die Steuerung und Reflexion der Arbeit verantwortlich zeichnet.</p> <p>Hinzu kommen regelmäßige Hilfeplangespräche, jährliche Mitarbeitendengespräche und halbjährliche Besprechungen mit der wirtschaftlichen Leitung und Verwaltung.</p> <p>Regelung zu Supervision</p> <p>Wegen der Ausrichtung der Einrichtung auf eine schwerbelastete Klientel sowie der multiprofessionellen Teamzusammensetzung besteht ein erhöhter Supervisionsbedarf, d.h. 15 x jährlich 90 Minuten. Teilweise findet die Supervision auch in Subteams - nach Profession oder Arbeitsfeld - statt (z.B. Ökotrophologie und Hauswirtschaft).</p> <p>Zusätzlich findet 12 x jährlich eine Leitungssupervision für alle Bereichs-, Haus- und Gesamtleitungen statt.</p> <p>Regelung zu Fortbildung</p> <p>Im Rahmen des GPE-Fortbildungsprogramms, finden ca. alle zwei Monate ärztliche/psychosomatische/ psychotherapeutische, Fortbildungen durch externe Experten statt. Diese fokussieren die jeweils aktuellen, zielgruppenspezifischen Herausforderungen in der pädagogischen Arbeit., z.B. Umgang mit sexuellen Identitätsthematiken, Selbstverletzungen, Dissoziationen, Suizidalität, posttraumatische Belastungsstörungen, sexualisierte Gewalt, Psychopharmaka etc.</p> <p>Weiterhin gehören zur Arbeitsstruktur regelmäßige Fortbildung zu allen weiteren arbeitsrelevanten Themen: neuen sozialen Medien, Gesprächsführung, Kindeswohl, Partizipation und Teilhabe, sozialrechtliche Grundlagen, etc. Darüber hinaus erfolgen Fortbildungen zu wohngruppenspezifischen Themen wie Hygiene, Sozialdatenschutz, etc..</p>
--	---

Qualitätsmanagement, Verfahren, Prozesse

Regelmäßige Rückmeldung der Bewohner:innen an die Gruppenleitung in Wohngruppensitzungen; zusätzlich besteht die Möglichkeit der Rückmeldung in Einzelgesprächen und via „Lob- und Kritik-Briefkasten“.

Die Ergebnisse von Hilfeplangesprächen und insbesondere Abweichungen von den vereinbarten Zielen, sowie die Ergebnisse der Erfassung des Gesundheitsstatus werden regelmäßig ausgewertet, mit den Betroffenen durchgesprochen und ggf neue Handlungsschritte zur Zielerreichung und interne Vereinbarungen getroffen, deren Umsetzung neben den Hilfeplangesprächen auch durch die Erfassung des Gesundheitsstatus überprüft wird, diese Vorgehensweise dient der Qualitätssicherung und der Wahrung der Rechte der Bewohner*innen.

In die Qualitätsentwicklung fließen fortlaufend die Erkenntnisse des Beteiligungs- und Beschwerdeverfahrens ein. Des Weiteren wird die Anwendung des Präventions- und Schutzkonzeptes vor Gewalt zusätzlich durch das Qualitätsmanagement überprüft.

Systematische Erfassung des psychosomatischen Gesundheitsstatus bei Aufnahme und im Verlauf

Im Sinne der Qualitätssicherung erfasst die GPE seit 2018 in allen stationären Einrichtungen kontinuierlich Gesundheits- und entwicklungsrelevante Daten der Bewohner:innen. Hierfür wird, mit dem Einverständnis der Bewohner:innen, zum Zeitpunkt ihres Ein- und Auszugs (45 min) sowie im halbjährlichen Turnus ein kurzer (ca. 10 Minuten, via Handy) Fragebogen ausgefüllt. Das Augenmerk liegt auf der Erfassung besonders relevanter und bekannter Problembereiche wie essgestörte Verhaltensweisen, Depressionen, Selbstwert, Lebenszufriedenheit und auf der Erfassung allgemeiner Symptomaten. Darüber hinaus wird die persönliche Zielerreichung erfasst.

Nach Auswertung der Daten werden die Ergebnisse vom psychologischen Dienst im Rahmen eines Entwicklungsgesprächs erklärt und besprochen. Persönliche Fort- und Rückschritte in den erfassten Bereichen können durch die Bewohner:innen antizipiert, besprochen und im besten Falle für die weitere Entwicklung genutzt werden.

Die Daten ermöglichen zudem eine fortlaufende Qualitätssicherung der einzelnen Einrichtungen sowie des gesamten Trägers. Die Effektivität des pädagogischen Betreuungs- und Interventionsrahmens in den Wohngruppen wird so kontinuierlich anhand der

	<p>Gesundheitsdaten und persönlichen Zielerreichung überprüft.</p> <p>Die Konzeption sowie die gesamtheitliche Auswertung der Daten erfolgt in Kooperation mit Prof. Dr. Fröhlich-Gildhoff und einem externen Statistiker.</p>
4.4 Partizipation	<p>Im Alltag treffen die Jugendlichen /jungen Menschen ihre Entscheidungen selbst. Erforderlichenfalls werden sie durch die pädagogischen Fachkräfte unterstützt.</p> <p>Bei Bedarf sind Einzel- und Gruppengespräche möglich und können von den Fachkräften oder den jungen Menschen einberufen werden.</p> <p>Durch Fortbildung aller Mitarbeitenden wird Wert daraufgelegt, dass in der Zusammenarbeit Fehler und Beschwerden toleriert werden und sich eine Atmosphäre entwickelt, in der alle Anliegen der Bewohner:innen wertgeschätzt und wenn möglich berücksichtigt werden.</p> <p>Die pädagogische Betreuung der Jugendlichen und jungen Erwachsenen erfolgt immer im Hinblick auf die vereinbarten Ziele und die allgemeine Verselbstständigung. Die Einrichtung verfügt über ein Konzept zu Mitbestimmungs- und Mitwirkungsrechten junger Menschen in Einrichtungen, welches zusammen mit den Bewohner:innen erarbeitet wurde und regelmäßig im Rahmen der Haussitzungen besprochen und ergänzt wird.</p> <p>Zudem wird jedem/jeder Bewohner:in bei Einzug eine Übersicht über seine Mitbestimmungs- und Beschwerderechte ausgehändigt.</p> <p>Die Jugendlichen und jungen Erwachsenen werden in der Auswahl der Freizeitangebote aktiv einbezogen wie auch in alle anderen wichtigen Entscheidungen. Auch an allen Gesprächen und Hilfeplangesprächen sind die Bewohner:innen beteiligt.</p> <p>Es ist eine Interessenvertretung installiert. Für die Wohngruppe werden von den Bewohner:innen aus ihren Reihen zwei Vertrauensbewohner:innen sowie zwei Vertrauensbetreuer:innen gewählt. Alle vertreten zusätzlich die Belange der Betreuten.</p> <p>Des Weiteren werden die Bewohner:innen aktiv motiviert, Hausregeln sowie ein funktionierendes Partizipations- und Beschwerdeverfahren zu etablieren.</p>

	<p>Die doppelte Interessenvertretung fungiert im Rahmen des Beschwerdemanagements als wichtiger Ansprechpartner. Bei der Bearbeitung der Beschwerden werden sie in festgelegter Form mit einbezogen.</p> <p>Alle vier Wochen wird eine Haussitzung durchgeführt, in der wichtige Themen des Zusammenlebens besprochen werden.</p> <p>In allen Einrichtungen des Trägers ist ein „Lob- und Kritik-Briefkasten“ installiert und diesem befinden sich zusätzlich die Kontaktdaten der Heimaufsicht, verschiedener externer Hilfsangebote sowie jene der Geschäftsleitung/ päd. Gesamtleitung. Zusätzlich sind dort die Vertrauensbewohner:innen und -betreuer:innen vermerkt.</p>
<p>4.5 Elternarbeit</p>	<p>Eltern, Sorgeberechtigte und Angehörige werden nach Wunsch und Bedarf eingebunden.</p> <p>Emotionale Begleitung und Unterstützung des jungen Menschen bei der Entwicklung der Elternkontakte findet statt.</p> <p>Bei Bedarf können Eltern – nach Absprache auch am Wochenende - zu Familiengesprächen vor Ort in der Einrichtung anreisen sowie auch telefonisch Vorbereitung zu den Heimfahrten und telefonisches Coaching während der Heimfahrten des jungen Menschen erhalten.</p>
<p>4.6 Vernetzung und Kooperation</p>	<p>Schule und Beruf: 8 Gesamtschulen/ 1 Realschule/ 7 Gymnasien/ 2 Gymnasiale Oberstufenschulen/ 3 berufliche Gymnasien/ 8 berufliche Schulen mit FOS 2 Schulen für Erwachsene Universität Kooperation mit Arbeitgeber:innen und überbetrieblichen Ausbildungsstätten der Bewohner:innen</p> <p>Örtliches und/oder fallzuständiges Jugendamt: Jugendamt der Stadt Kassel, Allgemeine Soziale Dienste, Kurt-Schumacher-Str. 27, 34117 Kassel</p> <p>Ärztliche Versorgung: -Klinikum Kassel, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin mit Abteilung für Kinder- und Jugendpsychosomatik, -Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, -Ludwig-Noll-Krankenhaus, -Zentrum für Soziale Psychiatrie Merxhausen in Bad Emstal mit Außenstelle in Kassel, Wilhelmshöher Allee -Parklandklinik mit Akut- und Rehabereich Essstörungen, Traumtherapie Bad Wildungen</p>

	<p>-Schön Klinik mit Akut- und Rehabereich Essstörungen, Traumtherapie Bad Arolsen</p> <p>Sozialraum: Die Wohngruppe liegt zentrumsnah im Westen der Stadt, im Stadtteil `Vorderer Westen`, traditionell eher bewohnt von Beamten, Angestellten, Studenten, höhere Bildung, mehr Wohnraum pro Person. Die zentrale Lage bietet zügigen Zugang zu allen Schulen (5-20 min) und der Universität (10 min).</p>
<p>4.7 Sonstiges</p>	

5. Umsetzung des Schutzauftrages nach § 8a SGB VIII

<p>5.1 Zuständigkeit beim freien Träger</p>	<p>Zuständig für die Aufnahme von Mitteilungen bzw. für die Wahrnehmungen, die Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung enthalten, sind alle pädagogischen Fachkräfte und weitere psychologische oder ökotrophologische Mitarbeiter:innen (z.B. die jeweils diensthabende pädagogische Fachkraft, Bereitschaftsdienste, Ökotropholog:innen).</p> <p>Zuständig für die Bearbeitung oder die sofortige persönliche Weiterleitung an</p> <ul style="list-style-type: none"> - die Gruppenleitung, - die pädagogische Gesamtleitung (Alexandra von Hippel) - die „insofern erfahrene Fachkraft“ der GPE ist die jeweils diensthabende pädagogische Fachkraft. <p>Zuständig für die Gewährleistung des im Folgenden beschriebenen Verfahrens ist die pädagogische Gesamtleitung Alexandra von Hippel.</p> <p>Zuständig für die Abschätzung des möglichen Gefährdungspotentials und den Einbezug der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ gemäß § 8 SGB VIII ist die pädagogische Gesamtleitung Alexandra von Hippel.</p> <p>Zuständig für die Dokumentation ist die jeweilige zuständige pädagogische Fachkraft in Absprache mit der pädagogischen Gesamtleitung.</p> <p>Zur Hinzuziehung bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos steht eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ zur Verfügung.</p> <p>Zuständig für die Weiterleitung von Informationen an das Jugendamt ist die pädagogische Gesamtleitung Alexandra von Hippel bzw. die Stellvertretung.</p>
--	---

<p>5.2 Eignung der Beschäftigten</p>	<p>Beschäftigt werden gemäß Hessischer Rahmenvereinbarung Personen, die persönlich und fachlich geeignet sind.</p> <p>Bei Einstellung und auch wiederkehrend in maximal 5-Jahres-Abständen wird von den Beschäftigten ein erweitertes Führungszeugnis angefordert.</p> <p>Eine Beschäftigung von Personen mit Eintragungen im Führungszeugnis nach § 72a SGB VIII ist ausgeschlossen.</p> <p>Es liegt in der Verantwortung der Geschäftsführung die Eignung der Beschäftigten zu prüfen und zu dokumentieren.</p> <p>Durch die Einbindung in interne und externe Weiterbildungen sowie durch Evaluation wird die Eignung der Bewerber:innen nicht nur bei Einstellung, sondern auch im Verlauf geprüft.</p>
<p>5.3 Verfahren zur Vermeidung von Kindeswohlgefährdung</p>	<p>Es ist sichergestellt, dass</p> <ol style="list-style-type: none">1. die Fachkräfte bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung eines von ihnen betreuten Kindes oder Jugendlichen im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte eine Gefährdungseinschätzung vornehmen,2. bei der Gefährdungseinschätzung eine insoweit erfahrene Fachkraft beratend hinzugezogen wird,3. die Sorgeberechtigten sowie der junge Mensch in die Gefährdungseinschätzung einbezogen werden, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht gefährdet wird.4. Bei gewichtigen Anhaltspunkten auf eine Kindeswohlgefährdung haben die Fachkräfte des Trägers mit dem jungen Menschen und deren Sorgeberechtigten zeitnah und der Dringlichkeit angepasst einen Schutzplan zu erstellen und zu dokumentieren. Dieser ist von allen Beteiligten zu unterzeichnen. Die Überprüfung der Umsetzung ist zu terminieren und von der fallzuständigen Fachkraft des Trägers zu überprüfen. <p>Bei einer akuten Gefährdung oder falls die Gefährdung nicht durch den erstellten Schutzplan abgewendet werden kann, die Vereinbarungen nicht umgesetzt werden oder die Beteiligten nicht zur Mitwirkung bereit sind, wird umgehend die fallzuständige Fachkraft des Jugendamtes oder der Bereitschaftsdienst schriftlich, per Fax und telefonisch informiert. Außerhalb der Geschäftszeiten wird bei einer akuten Gefährdung des jungen Menschen die Polizei informiert.</p>

	<p>Ansprechpartner beim Jugendamt der Stadt Kassel ist der Bereitschaftsdienst der Allgemeinen Sozialen Dienste (ASD), Kurt-Schumacher-Straße 27, 34117 Kassel; Tel. 0561 787-5301, Fax 0561 787-5303. Dort werden dann gem. § 8a SGB VIII die weiteren Schritte eingeleitet.</p> <p>Die pädagogische Gesamtleitung (Frau v. Hippel) stellt in Zusammenarbeit mit dem interdisziplinären Team sicher, dass die Jugendlichen und jungen Erwachsenen gut über ihre Rechte und Gefährdungssituationen in Institutionen und im Alltag informiert sind und eine Kommunikationsstruktur besteht, in der Probleme angesprochen werden können (siehe Partizipation).</p> <p>Die Mitarbeitenden sind über mögliche Gefährdungssituationen und entsprechende Abläufe informiert.</p> <p>Methoden zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos</p> <p>Die Mitarbeitenden sind über das Schutzkonzept informiert. Zur besseren Abschätzung eventueller Gefährdungssituationen steht eine Indikatorensammlung zur Kindeswohlgefährdung zur Verfügung.</p> <p>Die „insoweit erfahrenen Fachkraft“ nimmt regelmäßig qualifizierte Fortbildungen in Anspruch.</p> <p>Nach Eingang einer Information, die Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung enthält bzw. bei entsprechenden Wahrnehmungen zu Anhaltspunkten einer Kindeswohlgefährdung wird diese unverzüglich an</p> <ul style="list-style-type: none">- die Gruppenleitung- die pädagogische Gesamtleitung (Alexandra von Hippel)- insofern erfahrene Fachkraft gemäß § 8 SGBVIII <p>gemeldet.</p> <p>Die/der Mitarbeitende nimmt unverzüglich im Rahmen einer kollegialen Beratung mit der pädagogischen Gruppenleitung bzw. der Stellvertretung und der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ eine Abschätzung des möglichen Gefährdungspotentials für das Kind/ die Jugendliche/ den Jugendlichen vor. Soweit möglich sind bei der Abschätzung alle im Haushalt bzw. der Wohngruppe lebenden Kinder und Jugendlicher zu berücksichtigen.</p>
--	---

	<p>Die Hinweise und oder der begründete Verdacht auf das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung sowie weitere Schritte werden schriftlich dokumentiert (s. Dokumentation).</p> <p>Einbeziehung und Einwirkung auf Eltern/ Personensorgeberechtigte, Kinder und Jugendliche Bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos werden die Personensorgeberechtigten sowie das Kind/ die Jugendliche/ der Jugendliche (in altersgerechter Form) einbezogen so weit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.</p> <p>Dokumentation Alle Hinweise, der begründete Verdacht auf das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung sowie die im Weiteren getroffenen Maßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls werden dokumentiert. Die Erfassung der Informationen zur Gefährdungsmeldung (s.o.) erfolgt auf einem Meldebogen. Die Dokumentation wird von der informierten, pädagogischen Fachkraft unterschrieben. Die Dokumentation der weiteren Bearbeitung beinhaltet die Einschätzung der kollegialen Kurzberatung zu a, b, c, d, die weiteren geplanten bzw. umgesetzten Hilfen, die Wiedervorlagezeiten und die jeweils neu getroffenen Risikoeinschätzungen. Die Dokumentation sowie die Einschätzung und geplante Maßnahmen werden von der Gruppenleitung und der pädagogischen Gesamtleiterin gegengezeichnet.</p> <p>Im Frühjahr 2020 haben Mitarbeitenden aus allen Einrichtungsteilen an einer zertifizierten Ausbildung als insofern erfahrene Fachkraft teilgenommen, wovon zwei mit der Aufgabe der „insofern erfahrenen Fachkraft“ betraut sind.</p> <p>Kooperation und Evaluation unter Berücksichtigung des Datenschutzes Die Auswertung der Fälle von Kindeswohlgefährdung ist Teil der jährlich zwischen Träger und dem Jugendamt stattfindenden QE-Auswertungsgespräche.</p>
--	--

Qualitätsentwicklung

Der Träger nimmt an der Qualitätsentwicklungsvereinbarung gemäß §§ 78 a ff SGB VIII und der Hessischen Rahmenvereinbarung zwischen dem öffentlichen Träger der Jugendhilfe der Stadt und dem Leistungserbringer im Rahmen einer wirkungsorientierten Qualitätsentwicklung teil. Das Verfahren bezieht sich auf eine Standardisierung vor Hilfebeginn, Messung zur Wirkung, Befragung zur Zufriedenheit der Leistungsberechtigten und Qualitätsdialoge.

Datenschutz

In der öffentlichen Jugendhilfe sind für die erhobenen, verarbeiteten und genutzten Sozialdaten das Sozialgeheimnis und die Sozialdatenschutzvorschriften gemäß § 35 Abs. 1, 2a, 3,4 und 5 SGB I, §§ 61 Abs. 3, 62 bis 68 SGB VIII, §§ 67 bis 80 SGB X und §§ 83 bis 84 SGB X anzuwenden.

Werden Einrichtungen und Dienste der Träger der freien Jugendhilfe in Anspruch genommen, so ist vom öffentlichen Träger der Jugendhilfe sicherzustellen, dass der Schutz der personenbezogenen Daten bei der Erhebung und Verwendung in entsprechender Weise gewährleistet wird.

Der Leistungserbringer stellt daher sicher, dass die Rechte der informellen Selbstbestimmung, der Schutz der Sozialdaten und der Informationen zu jeder Zeit gewährt und Daten nur erhoben werden, wenn diese erforderlich sind. Er beachtet den Grundsatz

- der Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung,
- der Verarbeitung nach Treu und Glauben,
- der Transparenz,
- der Zweckbindung,
- der Datenminimierung,
- der Richtigkeit der Daten,
- der Speicherbegrenzung,
- der Integrität und Vertraulichkeit und
- der Rechenschaftspflicht.

Darüber hinaus ist der Leistungserbringer verpflichtet, Sozialdaten, die vom öffentlichen Träger der Jugendhilfe übermittelt werden, nur für den übermittelten Zweck zu verarbeiten. Der Leistungserbringer hat die Sozialdaten im selben Umfang vertraulich zu behandeln, wie der Träger der öffentlichen Jugendhilfe entsprechend der oben genannten Rechtsgrundlage.

Die Regelungen zum kirchlichen Datenschutz bleiben unberührt.

Zur Information (und damit nicht Bestandteil der Vereinbarung):

Konzeptionelle Grundlagen
Schutzkonzept gem. § 8a SGB VIII