

Leistungsvereinbarung

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

Zwischen:

Magistrat der Stadt Gießen
Jugendamt
Berliner Platz 3
35390 Gießen

und

Verein für Jugendfürsorge
und Jugendpflege
Hein-Heckroth-Straße 28
35394 Gießen

Leistungsart:

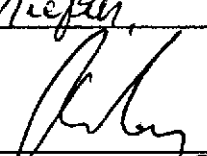
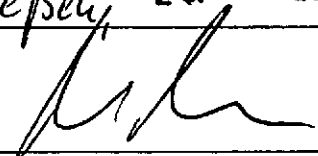
Regelgruppe Vollstationäre Betreuung im Sinne der §§ 34, 35a, 41 SGB VIII

Die folgende Leistungsvereinbarung Seite 1 bis 23 gilt

von: _____

bis: _____

oder ab: 01.03.2012

Öffentlicher Träger der Jugendhilfe	Leistungserbringer
Datum; Ort <i>Gießen</i> , <i>30. März 2012</i>	Datum; Ort <i>Gießen</i> , <i>29. März 2012</i>
Unterschrift 	Unterschrift 
Universitätsstadt Gießen Der Magistrat Jugendamt Postanschrift: Postfach 11 08 20 • 35353 Gießen	Verein für Jugendfürsorge und Jugendpflege e.V. Hein-Heckroth-Str. 28 35394 Gießen Tel. 0641/40007-0 Fax 0641/40007-16
Stempel	Stempel

1. Träger/Einrichtung/Leistungsart

1.1 Name und Anschrift der Einrichtung	Berthold-Martin-Haus Psychotherapeutisches Heim für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene Nahrungsberg 39 35390 Gießen E-Mail: schoenberger@bmh-giessen.de
1.1.1 Name und Anschrift des Ortes der Erbringung des Leistungsangebotes (sofern von 1.1 abweichend)	
1.2 Träger	
1.2.1 Einrichtungsträger (Name, Anschrift, Rechtsform)	Verein für Jugendfürsorge und Jugendpflege e. V. Hein-Heckroth-Straße 28 35394 Gießen
1.2.2 Trägerart (öffentl. rechtl., freier, privater Träger)	freigemeinnütziger Verein
1.2.3 Trägergruppe oder Dachverband (AWO, Caritas, Diakonie, DPWV, etc.)	Diakonisches Werk Hessen-Nassau
1.3 Leistungsart (Bezeichnung siehe § 8 Hess. Rahmenvereinbarung)	Regelgruppe – vollstationäre Betreuung im Sinne der §§ 34, 35 a, 41 SGB VIII
1.4 Betreuungsform / Leistungsrahmen	Vollstationäre therapeutische Wohngruppe mit 9 Plätzen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (2. Stufe des strukturierten 3-Stufen-Modell) Eine Betreuung findet an 365 Tagen, täglich 24 Stunden statt.

2. Junge Menschen, für die das Leistungsangebot bereitgestellt wird

2.1 Alter	
2.1.1 Aufnahmealter	Ab dem 13. Lebensjahr

2.1.2 Betreuungsalter	12 bis 23 Jahre; Wegen überregionaler Belegung und damit verbundener Unterschiede in der Finanzierung, ist in diesen Ausnahmefällen eine Betreuung bis zum 27. Lebensjahr möglich. Gruppenzusammensetzung bis zu einer Altersspanne von 8 Jahren
------------------------------	---

2.2 Geschlecht	beide Geschlechter
-----------------------	--------------------

2.3 Staatsangehörigkeit	keine Einschränkungen
--------------------------------	-----------------------

2.4 Bedarfslage, aus welcher der Hilfeanspruch erwächst	Unser Betreuungs- und Behandlungsangebot richtet sich an Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit bestehender oder drohender seelischer Behinderung. Im Einzelnen sind dies vor allem Personen mit neurotischen und psychosomatischen Störungen wie Magersucht, Bulimie, Phobien, Schulängste, Zwangssymptome, Depressionen, Angst- und Kontaktstörungen, Mutismus, histrionische Symptome, PC-Sucht oder Pubertätskrisen. Als Sekundärsymptomatik kann eine Adipositas vorliegen. Personen, die den besonders beschützenden Rahmen der Intensivgruppe nicht oder nicht mehr benötigen, bzw. nicht oder noch nicht in der Lage sind, in der Verselbständigungsgruppe zu leben (2. Stufe des strukturierten 3-Stufen-Modells).
--	--

2.5 Notwendige Ressourcen	
2.5.1 Des jungen Menschen	Die Symptomatik ist soweit bearbeitet, dass eine stationäre, psychiatrische Behandlung nicht mehr notwendig oder die Indikation für die Intensivgruppe nicht oder nicht mehr gegeben ist. Ein regelmäßiger Besuch von Schule, Ausbildung, Praktikum, Arbeitstraining o. ä. ist möglich bzw. kann wieder aufgenommen werden. Der junge Mensch ist bereit an seiner Symptomatik zu arbeiten und nimmt die regelmäßigen Therapietermine zuverlässig wahr (Therapiemotivation). Bereitschaft, sich auf das Leben in einer Gruppe einzulassen

	sen (aktive Teilnahme am Gruppengeschehen, Übernahme und Durchführung von Aufgaben im Gruppenleben wie Einkaufen, Putzen etc. Bereitschaft, räumlich getrennt vom Elternhaus zu leben Fähigkeit, externe Freizeitangebote (z.B. in Vereinen) wahrzunehmen oder den ausdrücklichen Wunsch (im Rahmen einer Übergangszeit) dies zu erlernen Verständigungsmöglichkeit in deutscher Sprache sollte möglich sein
2.5.2 Und seiner Familie	Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit den pädagogischen und therapeutischen Fachkräften der Einrichtung Bereitschaft zu Familiengesprächen Familienbeurlaubung in die Familie mit ausreichenden Versorgungsmöglichkeiten sollte möglich sein.

2.6 Ausschlüsse	• psychotische Erkrankungen • stoffgebundene Suchtproblematik • dissoziale Auffälligkeiten, hohe Gewaltbereitschaft • geistige Behinderung • akute Suizidalität
-----------------	---

2.7 Einzugsgebiet, sozial-räumliche Zuständigkeit	BRD
---	-----

3. Ziele des Leistungsangebotes

3.1 Benennung des Leistungsangebotes	§ 35 a SGB VIII – Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche § 41 SGB VIII – Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung § 34 SGB VIII – Heimerziehung
3.2 Ziele der Hilfe gem. SGB VIII	<u>Ziele gemäß § 35a SGB VIII:</u> • eine drohende Behinderung zu verhindern • eine vorhandene Behinderung zu beseitigen oder zu mildern • die Behinderten in die Gesellschaft einzugliedern

Unterziele, Teilziele	• Entwicklungsförderung in allen Lebensbereichen • Klärung der mittel- und langfristigen Zielperspektiven • Reduzierung störungsspezifischer Schwierigkeiten • Überführung in eine selbständigere Lebensform • Normalisierung und Stabilisierung des Alltags außerhalb der Klinik • Verhinderung von weiteren stationären, psychiatrische Behandlung <u>Unterziele gemäß §35a SGB VIII:</u> • Aufbau von vertrauensvollen Beziehungen zu Mitbewohner/innen und den pädagogischen Fachkräften • Regelmäßiger Schulbesuch, Abbau von Schulängsten • Schulabschluss • Akzeptanz von Gruppenregeln • Stärkung des Durchhaltevermögens • Regelmäßige und selbständige Teilnahme an den Mahlzeiten. • Integration in das Berufsleben • Verselbstständigung im Sinne einer möglichst weitgehenden Integration mit bzw. trotz der vorhandenen krankheitsbedingten Einschränkungen über ein dreistufiges Modell (Intensivgruppe, Regelgruppe, Verselbstständigungsgruppe) • Rückführung in die Familie oder in einen selbstständigen Lebensbereich • Weitervermittlung in Nachfolgeeinrichtungen
------------------------------	--

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

4.1 Strukturdaten der Einrichtung / des Dienstes	
4.1.1 Standortaspekte	• Universitätsstadt, ca. 77 000 Einwohner/innen • Lage ist zentrumsnah, aber trotzdem ruhig in einem schon lange bestehenden Familien-Wohngebiet mit Ein- bis Zwei-Familienhäusern • Verkehrsanbindung: gute Busverbindung (teilweise 10-minütig) zu allen Stadtteilen in Gießen und Umgebung. Zu Fuß 10 Minuten bis ins Stadtzentrum, 20 Minuten bis zum Bahnhof • Öffentliche Angebote: Jugend- und Kulturzentrum, Internetcafé, verschiedenste Vereine (Sport- und Kulturbereich), Volkshochschule, Fitnessstudios, Ballett- und Musikschulen etc. • Schulen: mehrere Gymnasien, Realschulen, Haupt-

	schulen, Berufsfachschulen und Förderschulen • Ausbildungsangebote des ersten und zweiten Arbeitsmarktes
4.1.2 Organisationsstruktur	Die Regelgruppe des Berthold-Martin-Hauses umfasst 9 Plätze. Für die Wohngruppe sind therapeutische Fachkräfte mit einem Stellenanteil von 0,9 zuständig. Die Heimleitung mit 8,5 Wochenstunden, wird durch die therapeutischen Fachkräfte wahrgenommen. Die fachliche Betreuung und Beratung der Regelgruppe erfolgt durch die therapeutischen Fachkräfte im Haus (Psychotherapie der jungen Menschen; Fachberatung der pädagogischen Fachkräfte). Die pädagogischen Fachkräfte der Regelgruppe bilden ein gemeinsames Team mit den pädagogischen Fachkräften der Verselbständigungsgruppe. Die jungen Menschen haben feste Bezugsbetreuer/innen. Neben der psychotherapeutischen Behandlung werden im Berthold-Martin-Haus ergotherapeutische Behandlungen durchgeführt, sowie ökotrophologische Beratungen für die jungen Menschen und für die Mitarbeiter/innen. Auf dem Gelände der Einrichtung befinden sich neben dem Berthold-Martin-Haus noch das Adalbert-Focken-Haus (psychotherapeutisches Wohnheim), die Ärztliche und Psychologische Beratungsstelle Gießen, die Heilpädagogische Tagesstätte Gießen, ein Teil der Verwaltung des Vereines und eine Hausmeisterwerkstatt. Es gibt eine vereinseigene Förderschule für Kranke, die Martin-Luther-Schule in Buseck (Zusatzentgelt) mit Lernhilfe, Grund-, Haupt- und Realschulbereich. Die Schwestereinrichtung Leppermühle verfügt über neun arbeitstherapeutische Bereiche: Metallwerkstatt, Holzwerkstatt, Gärtnerei, Landschaftsgärtnerei, Büro, Computerwerkstatt, Hauswirtschaft, Montage und Tierpflege (Zusatzentgelt). Ebenso stehen unentgeltliche Therapie- und Freizeitangebote der Leppermühle zur Verfügung: Reittherapie, Motopädagogik, Beschäftigungstherapie, Offenes Atelier, Chor, Schauspiel, Lauftreff und Film-AG, etc.
4.1.3 Personelle Ausstattung	
4.1.3.1 in Heimen / Einrich-	In der Regelgruppe sind vier pädagogische Fachkräfte (Sozi-

tungen	alarbeiter/innen, Sozialpädagogen/innen, Erzieher/innen, Diplom-Pädagogen/innen, Heilpädagogen/innen, Lehrer/innen und Psychologen/innen) beschäftigt. Zusätzlich steht der Gruppe ein/e Jahrespraktikant/in zur Verfügung (4,5 Planstellen). Stellenschlüssel pädagogische Fachkräfte/junge Menschen: 1:2 Therapeutischen Fachkräfte mit einem Gesamtstellenanteil von 0,9 stehen zur Verfügung, sowie ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit einem Stellenanteil von 0,125. In der Gruppe ist eine Reinigungskraft mit einem Stellenanteil von 0,5 beschäftigt. Für die Regelgruppe des BMH steht eine Ökotrophologin (Stellenanteil: 0,25) und eine Ergotherapeutin (Stellenanteil: 0,25) zur Verfügung.
4.1.3.2 bei ambulanten Anbietern	
4.1.4 Räumliche Ausstattung	Die Regelgruppe und die Intensivgruppe sind in einem großen dreistöckigen Haus mit Keller untergebracht. Die Regelgruppe befindet sich im 1. Stock mit Küche, Wohn-, Ess-, Betreuer- und 4 Einzelzimmern für die jungen Menschen. Weitere 5 Einzelzimmer für die jungen Menschen befinden sich im Erdgeschoss der Einrichtung. Eines der Zimmer im Erdgeschoss kann optional als Doppelzimmer verwendet werden. Toiletten und Duschräume stehen ausreichend zur Verfügung. Im Erdgeschoss steht für die Nachtschlafbereitschaft der Regelgruppe ein Zimmer zur Verfügung. Für beide Gruppen stehen im Haus zwei zusätzliche Räume für Freizeit, Basteln, Kochtraining und Sport zur Verfügung. Die ergotherapeutische Therapie wird in einem kleinen 2-Zimmer-Appartement im Haus, mit separatem Eingang, durchgeführt. Weitere größere Gruppenräume und die Sporthalle des Vereins können zusätzlich genutzt werden.
4.1.5 Ernährung / Hauswirtschaft	Von Montag bis Freitag wird die Gruppe von der Gießener Zentralküche des Trägervereins mit Mittagessen versorgt. Dies beinhaltet auch die Berücksichtigung von besonderen Anforderungen wie bspw. kaloriendefinierte Portionen, Diätpläne und vegetarische Kost. In der Küche arbeiten 1,75 Köche/innen und eine Küchenhelferin mit 20 Wochenstunden. Der stellenmäßige Anteil des Berthold-Martin-Hauses an der Zentralküche beträgt 1,0 Planstellen (für die Regel-

	gruppe 0,6 Planstellen). Samstags, sonntags und feiertags kochen die jungen Menschen selbst. Die jungen Menschen sind unter Anleitung für den Einkauf und das Kochen im Wechsel zuständig. Junge Menschen, die auswärts tätig sind, (aufgrund von Nachmittagsunterricht oder Berufsausbildung) und die Mahlzeiten nicht im Haus einnehmen können, erhalten entsprechend das Verpflegungsgeld ausgezahlt. Für Frühstück und Abendessen kaufen die jungen Menschen abwechselnd selbst ein. Die Reinigung der Gemeinschaftsflächen des Hauses obliegt in der Arbeitswoche den Reinigungskräften. Die Zimmer der jungen Menschen werden von diesen selbst gereinigt. An den Wochenenden sind die jungen Menschen auch für die Reinigung der Gemeinschaftsflächen zuständig. Die jungen Menschen waschen ihre persönliche Wäsche selbst.
4.1.6 Technischer Dienst/ Fahrdienst für die Gesamteinrichtung	Der Verein für Jugendfürsorge und Jugendpflege verfügt für seine kompletten Leistungsangebote (Leppermühle, Adalbert-Focken-Haus, Berthold-Martin-Haus, Heilpädagogische Tagesstätte, Erziehungsberatungsstelle) über einen zentralen Hausmeisterdienst mit insgesamt 8 Vollzeitstellen mit unterschiedlichen Qualifikationen. Zu den Aufgaben gehören: - Durchführung kleinerer Reparaturen - Renovierung der Wohnräume - Schlüsselverwaltung - Wartung der Heizungsanlagen - Reinigung der Außenanlagen - Wartung der mobilen technischen und elektrischen Geräte - Überwachung der brandschutztechnischen Anlagen - Durchführung von Umzügen - Winterdienst Weiterhin muss der Verein aufgrund der dezentralen Struktur der Einrichtung die Mobilität der jungen Menschen durch einen Fahrdienst gewährleisten. Deshalb verfügen wir über 7 festangestellte Fahrer mit jeweils einer vollen Stelle, die den Fahrdienst sicherstellen. Für den IT- und EDV-Support stehen 1,5 Fachkräfte Systemadministration und für die Pflege der Außenanlagen 2 Vollzeitkräfte Landschaftsgärtner zur Verfügung.
4.1.7 Sonstiges	Nutzung der Sporthalle und diverser Konferenzräume der Leppermühle

--	--

4.2 Prozessdaten der Einrichtungen / des Dienstes	
4.2.1 Personelle Organisation	
4.2.1.1 Pädagogische Betreuung	Mindestens eine pädagogische Fachkraft ist tagsüber im Dienst. Von montags bis freitags wird die Zeit von 6:00 Uhr (am Wochenende 7:00 Uhr) bis 22:00 Uhr abgedeckt. Von 22:00 Uhr bis 6:00 Uhr (am Wochenende 7:00 Uhr) kooperieren die pädagogischen Fachkräfte der Intensiv- und der Regelgruppe miteinander. Ein bis zwei pädagogische Fachkräfte aus der Intensiv- und aus der Regelgruppe befinden sich von 22:00 Uhr bis 24:00 Uhr im Dienst. Ein bis zwei pädagogische Fachkräfte der Intensiv- und der Regelgruppe befinden sich in Nachtschlafbereitschaft. Von Montag bis Freitag geht die Nachtschlafbereitschaft von 0.00 Uhr bis 06.00 Uhr, von Samstag bis Sonntag von 0.00 Uhr bis 07.00 Uhr. Es findet eine tägliche Dienstübergabe statt, Dauer etwa eine Stunde. An 1 bis 2 Tagen finden Doppeldienste im Umfang von 8 Stunden statt. Die Doppeldienste werden nach Bedarf eingeteilt. Jeder junge Mensch hat einen/eine Bezugsbetreuer/in. Täglicher Kontakt zwischen den pädagogischen Fachkräften und den therapeutischen Fachkräften. Fallgespräche der pädagogischen Fachkräfte mit den therapeutischen Fachkräften finden wöchentlich statt. Nach Bedarf kommt der junge Mensch, der/die zuständige Facharzt / Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, die Ergotherapeutin und die Ökotrophologin zu diesen Gesprächen hinzu. Einmal pro Monat findet ein Hausgespräch mit den pädagogischen Fachkräften aus allen drei Gruppen und den therapeutischen Fachkräften statt. Eine Hauswirtschaftskraft unterstützt die pädagogischen Fachkräfte von Montag bis Freitag im Zeitraum von 7:00 bis 16:00 Uhr mit einer 0,5-Stelle. Die pädagogischen Fachkräfte der Regel- und Verselbständigungsgruppe bilden ein Team. Vertretungsregelung: Die pädagogischen Fachkräfte der Intensiv-, Regel- und Verselbständigungsgruppe kooperieren miteinander, so ist eine kontinuierliche Betreuung der jun-

	gen Menschen gewährleistet, die eine Heimfahrt nicht antreten können.
4.2.1.2 Integrierter Fachdienst	In der Einrichtung sind insgesamt 2,0 Stellen für Psychotherapie vorhanden. Hierbei entfallen 0,8 Stellen für die Intensivgruppe, 0,9 Stellen für die Regelgruppe und 0,3 Stellen für die Verselbständigungsgruppe. Die therapeutischen Fachkräfte sind für alle drei Gruppen zuständig und haben junge Menschen für die sie psychotherapeutisch zuständig und verantwortlich sind. Psychotherapie: Pro Woche findet in der Regel eine Einzeltherapiesitzung statt. Entsprechend der Schwere der Störung wird die Therapiefrequenz variiert. Zusätzlich werden für einige junge Menschen psychotherapeutische Gruppenangebote durchgeführt. Hier können junge Menschen aus der Intensiv-, Regel- und Verselbständigungsgruppe teilnehmen. Die fachliche Beratung der pädagogischen Fachkräfte, der Lehrer/innen und der Eltern werden von den therapeutischen Fachkräften durchgeführt. Die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung wird durch die/den zuständige/n Fachärztin / Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Im Rahmen von Visiten, Einzelgespräche mit den jungen Menschen, psychiatrisch-medizinischer Beratung der pädagogischen und therapeutischen Fachkräfte und der Eltern und Kriseninterventionen) mit einem Stellenanteil von 0,25 für alle drei Gruppen gewährleistet. Aufgaben sind psychiatrische Diagnostik, Krisenintervention, Organisation, Vermittlung und Durchführung von stationärer Aufnahme, psychopharmakologische Therapie und Überwachung. Visiten und Einzelgespräche finden nach Bedarf zeitnah statt. Es gibt für uns eine zuständige kontinuierliche ärztliche Rufbereitschaft in der Leppermühle für die Zeiten außerhalb der Regelarbeitszeiten (also unter der Woche von abends 17.00 Uhr bis morgens 08.00 Uhr und am Wochenende rund um die Uhr). Vier Ärzte wechseln sich für die Rufbereitschaft im Wochenrhythmus ab. In Urlaubszeiten die/des für uns zuständige/n Fachärztin / Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie wenden wir uns an den ärztlichen Dienst der Leppermühle.
4.2.1.3 Leitung	Wichtige Entscheidungen in der Betreuung der jungen Menschen werden in Kooperation vom Team und zuständiger therapeutischer Fachkraft im Rahmen des Hilfeplanverfahrens getroffen.

	Aufnahme und Entlassung werden in Abstimmung mit den pädagogischen und therapeutischen Fachkräften von der Heimleitung entschieden.
4.2.1.4 Verwaltung	Fallbezogene Aktenverwaltung, Verwaltung des pädagogischen Budgets und Personalauswahl im Berthold-Martin-Haus Sonstige Zentralverwaltung über den Verein für Jugendfürsorge und Jugendpflege: Finanzbuchhaltung, Abrechnungswesen, Liegenschaftsverwaltung, Personalabteilung. Einzelne Verwaltungsaufgaben, die eng mit dem pädagogischen Arbeitsfeld verknüpft sind, werden von den pädagogischen Fachkräften übernommen (Einteilung/Auszahlung der den jungen Menschen zur Verfügung stehenden Gelder, Beantragungen von Zuschüssen etc.)
4.2.1.5 Technischer Dienst	s. 4.1.6
4.2.1.6 Hauswirtschaft	s. 4.1.5
4.2.1.7 Sonstiges	

4.2.2 Leitlinien der sozialpädagogischen Leistung und deren Umsetzung / Methodische Orientierung	
4.2.2.1 Leitbild/Leitlinien	Das Ziel ist, die jungen Menschen immer weiter zu verselbständigen und ihnen eine im Umfang angemessene pädagogische (und psychotherapeutische) Betreuung zukommen zu lassen. Bei günstigem Verlauf wird der junge Mensch in die Verselbständigungsgruppe der Einrichtung oder in eine andere selbständigere Lebensform wechseln. Die pädagogische Betreuung zielt auf eine positive schulische und berufliche Entwicklung, sowie eine sinnvolle Freizeitgestaltung ab. Die psychotherapeutische Behandlung erfolgt nach einer leitlinienorientierten und störungsspezifischen Behandlung und zielt darauf ab, den Leidensdruck der jungen Menschen zu verringern, um die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wahrscheinlicher zu machen oder zu ermöglichen. Die Familie wird (soweit möglich) an wichtigen pädagogischen Prozessen beteiligt. Alle Leistungsangebote des Berthold-Martin-Hauses sind behandlungsorientiert und beinhalten eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von pädagogischen, psychotherapeutischen, ärztlichen, schulischen oder sonstigen rehabilitativen

	Hilfestellungen.
--	------------------

4.2.2.2 Umsetzung	
Aufnahmeverfahren	Junge Menschen aus der Intensivgruppe werden bevorzugt in die Regelgruppe aufgenommen, je nach Behandlungsfortschritt und Vereinbarung mit dem fallzuständigen Jugendamt. Die Vorauswahl einer externen Anfrage erfolgt auf der Basis telefonischer und schriftlicher Informationen (z. B. Hilfepläne, Befundberichte) durch die Heimleitung der Einrichtung. An einem gemeinsamen Erstgespräch nehmen der junge Mensch, die Familie, das fallzuständige Jugendamt und möglichst ein Vertreter der Entsendestelle teil. Die Einrichtung wird vertreten durch ein Teammitglied und einer therapeutischen Fachkraft. Wenn es nötig erscheint, wird mit dem jungen Menschen und den Eltern getrennt voneinander gesprochen. Dieses Abklärungsgespräch soll mit der Aufstellung eines Hilfeplans gewertet werden. Während eines Probewohnens (in der Regel eine Woche) entscheiden junger Mensch/Familie, Team und therapeutische Fachkraft in Abstimmung mit der Heimleitung endgültig über die Aufnahme. Die Befürwortung durch den Kostenträger sowie die Klärung der Kostenübernahme sind dabei grundlegende Voraussetzungen.
Aufsichtspflicht, Gesundheit	Die Aufsichtspflicht gemäß den gesetzlichen Regelungen für die Intensiv- und die Regelgruppe ist durch mindestens eine pädagogische Fachkraft über 24 h gewährleistet. Die gesundheitliche Fürsorge für somatische Erkrankungen erfolgt durch die freie Wahl eines Hausarztes bzw. Facharztes. Die störungsspezifische ärztliche Versorgung erfolgt durch die/den für uns zuständige/n Fachärztin / Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie oder die Ambulanz der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, Standort Marburg
Gestaltung der Beziehung/emotionalen Ebene	Die pädagogischen Fachkräfte gestalten verantwortlich den Gruppenalltag und stellen ein Feld sozialen Lernens bereit, das sowohl die Entwicklungsanforderungen der jungen Menschen als auch deren Defizite und Kompetenzen ausreichend berücksichtigt. Sie sind Verhandlungspartner für die Absprache der Ausgangszeiten, der Beurlaubungstermine und anderer alltagsrelevanter Regelungen.

	Im Zusammenleben der Wohngruppe sind klare Regeln, das offene Austragen von Konflikten und der wechselseitige Respekt aller beteiligten Personen Grundlage der pädagogischen Arbeit. Es ist nicht unser Ziel, einen Raum zu schaffen, der junge Menschen zum Ausleben ihrer Probleme einlädt und von allen Bezugspersonen grenzenloses Dulden erfordert. Unsere Arbeit ist vielmehr darauf ausgerichtet, ein Klima zu ermöglichen, das Zugang zu den seelischen Störungen erlaubt, ohne die Realität aus dem Blick zu verlieren. Im Alltag steht jedem jungen Menschen einen/eine sog. Bezugsbetreuer/in zur Verfügung. Er/sie behält im Team die Ereignisse um "seinen jungen Menschen" im Fokus. Er/sie erledigt die organisatorischen und schriftlichen Aufgaben und behält im Blick, dass die in den Fallbesprechungen oder Hilfeplangesprächen getroffenen Vereinbarungen durchgeführt oder neu gestaltet werden. Zu seinen Aufgaben gehört es, Kontakt zu den Lehrer/innen oder Ausbildungsleiter/innen zu halten. Gemeinsam mit der zuständigen therapeutischen Fachkraft nimmt er an den Hilfeplangesprächen, Eltern- und Familiengesprächen teil. Der/Die Bezugsbetreuer/in ist also grundsätzlich für die organisatorischen Aspekte der Betreuung verantwortlich. Er/Sie ist aber nicht ausschließlich Ansprechpartner/in für emotionale Belange des jungen Menschen. Für diesen wichtigen Aspekt der Betreuung steht das ganze Team zur Verfügung.
Gestaltung des Alltags	Der Alltag der jungen Menschen ist strukturiert und mit den zuständigen pädagogischen Fachkräften abgesprochen. Das Ausmaß der Strukturierung richtet sich nach Art und Schwere der Symptomatik. Hierfür können auch Fallgespräche, gemeinsam mit den jungen Menschen und den therapeutischen Fachkräften einberufen werden. Je nach Indikation werden mit den jungen Menschen gemeinsam Tages- oder Wochenpläne erstellt. Der Alltag innerhalb der Wohngemeinschaft ist durch die Teilnahme an den Mahlzeiten strukturiert (wegen der jungen Menschen mit einer Essstörung besonders wichtig) und durch Aufgaben, die den Gruppenalltag begleiten, wie z.B. Küchendienst, Einkaufen, Reinigung des eigenen Zimmers und Wäsche waschen gekennzeichnet. Die Erledigung von Hausaufgaben, evtl. Nachhilfestunden und die Vorbereitung auf Klausuren bilden einen weiteren Schwerpunkt. Wahrnehmung der Therapietermine, der ergotherapeutischen Behandlungen oder der ökotrophologischen Beratungen sind verpflichtend.

Gestaltung der Freizeit	Ziel ist es, die jungen Menschen dahin zu führen, dass sie externe Freizeitangebote (z. B. Musikunterricht, Tanzstunden, Sportvereine, VHS, Discotheken, Konzerte etc.) wahrnehmen können. Es findet Freizeit auch innerhalb der Wohngruppe statt. Es gibt sportliche, musikalische und handwerklich-musische Anregungen. Separate Freizeiträume sind vorhanden. Einige junge Menschen, nicht alle, benötigen motivierende und strukturierende Hilfen bei der Ausgestaltung ihrer Freizeit. Zusätzlich, wenn notwendig, werden die vielfältigen Freizeitangebote der Schwestereinrichtung Leppermühle wahrgenommen. Einmal im Jahr findet eine Gruppenfreizeit mit möglichst allen jungen Menschen und möglichst allen pädagogischen Fachkräften statt.
Gestaltung der schulischen und beruflichen Förderung und des nachschulischen Bereichs	Es erfolgt eine strukturierende oder inhaltliche Hilfe bei der Erstellung der Hausaufgaben und beim Lernen für Klassenarbeiten. Bei Bedarf wird ein Nachhilfeunterricht organisiert.
Beteiligung der Kinder und Jugendlichen	Alle Entscheidungen, die den individuellen Betreuungs- und Behandlungsplan betreffen, werden mit den jungen Menschen in Einzelgesprächen und im Rahmen der Hilfeplangespräche abgestimmt. Die Wohngruppe betreffende Belange werden in regelmäßigen Gruppengesprächen abgestimmt. Die Einführung eines Heimrates, gemeinsam mit dem Adalbert-Focken-Haus, wird im Jahr 2012 umgesetzt.
Einbindung des familiären Umfeldes	Die Zusammenarbeit mit den Familien erfolgt im Rahmen von Familiengesprächen mit den zuständigen therapeutischen Fachkräften teilweise mit und teilweise ohne Beteiligung der jungen Menschen. Diese Gespräche finden in individuell festgelegten Frequenzen statt und sind in der Häufigkeit von der Entfernung des Wohnortes abhängig. Alternativ können auch Telefonate stattfinden. Wichtig ist die Zusammenarbeit mit den Familien, um • die Auftragslage zu klären • Entscheidungen abzusprechen • Sichtweisen zu klären • über Entwicklungen zu berichten • mögliche Konflikte / Unstimmigkeiten zw. BMH und Familie zu klären • auf einen besonderen Gesprächsbedarf zu reagieren

	Aber auch für • einen Vertrauensaufbau • eine Entlastung von möglichen Schuldgefühlen Leidensdruck • die Vorbereitung von Verhaltenserprobungen • die Reflexion der Auswirkungen der Entwicklung der jungen Menschen auf die Familienbeziehungen • die Thematisierung von möglichen Loyalitätskonflikten der jungen Menschen Mit Eintritt der Volljährigkeit entscheiden die jungen Erwachsenen über das Ausmaß der Elternbeteiligung.
Krisenintervention	Eine Krisenintervention aufgrund einer Verschlechterung der psychischen Befindlichkeit, erfolgt in abgestuften Schritten: • Intensivierung der pädagogischen und therapeutischen Maßnahmen im Haus • bei entsprechender Indikation medikamentöse Intervention durch die/den für uns zuständige/n Fachärztin / Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie • Entlastung bei externen (Schule, Arbeit) und internen Verpflichtungen (Haushalt) • stationäre Krisenintervention durch einen zeitlich möglichst befristeten Aufenthalt in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, Standort Marburg oder der Entsendeklinik Die Krisenintervention bei Konflikten von jungen Menschen untereinander wird wie folgt gehandhabt: • Lösungsorientiertes Gespräch der pädagogischen Fachkräfte mit den Beteiligten und deeskalierende Maßnahmen • Durchführung eines Gruppengesprächs • Bearbeitung der Problematik im Team und in der Supervision • Dokumentation des Vorgangs im Gruppenbuch und in den Einzelfallakten • In Absprache mit den therapeutischen Fachkräften und der Heimleitung wird das fallzuständige Jugendamt und die Eltern informiert • Einbeziehung zusätzlicher Hilfestellungen durch externe Stellen wie z. B. Erziehungsberatungsstelle, Drogenberatung, psychiatrische Klinik etc. Über bedeutende Krisen wird der/die zuständige Sozialarbeiter/in des Jugendamts informiert. Die durchgeführten Maßnahmen werden dokumentiert.

	Besondere Vorkommnisse werden der örtlichen Heimaufsicht gemeldet.
Beendigung der Hilfe und Nachbetreuung	Die geplante Beendigung der Betreuung und Behandlung in der Regelgruppe kann münden in • Rückführung in das familiäre Umfeld • einrichtungsinterne Verlegung in die Verselbständigungsgruppe • einrichtungsinterne Verlegung in die Intensivgruppe (bei Verschlechterung der Symptomatik) • Vermittlung in ein weiterführendes Betreuungskonzept (betreutes Wohnen der Leppermühle) oder eines anderen Anbieters • Entlassung aus der Einrichtung aufgrund gravierender Regelverstöße und/oder mangelnder Therapiemotivation (Zwangsentlassung) • Entlassung in eine private Wohngemeinschaft oder eigene Wohnung mit relativ großer Selbstständigkeit

4.2.3 Leitlinien der diagnostischen, therapeutischen und medizinischen Leistung sowie deren Umsetzung / methodische Orientierung	
4.2.3.1 Leitbild/Leitlinien	Die zentrale Zielsetzung aller diagnostischen, psychotherapeutischen und medizinischen Maßnahmen liegt in der Verbesserung und Stabilisierung des Gesundheitszustandes der jungen Menschen sowie der Ermöglichung einer persönlich sinnvollen und befriedigenden Lebensführung. Die psychotherapeutische Behandlung erfolgt nach einer leitlinienorientierten und störungsspezifischen Behandlung und zielt darauf ab, die Schwere der Symptomatik der jungen Menschen zu verringern, um die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wahrscheinlicher zu machen oder zu ermöglichen. Therapeutische Interventionen sind eng mit dem Lebensalltag der jungen Menschen verknüpft. Den jungen Menschen wird über die therapeutische Beziehung eine feste Alltagsstruktur, Sicherheit und Hoffnung auf Veränderung gegeben. Die Psychotherapie und die vereinbarten Behandlungskonzepte sind für die jungen Menschen verpflichtend. Die jungen Menschen (und ihre Angehörigen) werden umfassend über Störungsbild und Behandlung informiert und aufgeklärt (Psychoedukation) und sollen alle diagnostischen, psychotherapeutischen und medizinischen Maßnahmen mitentscheiden.

	Diagnostische, psychotherapeutische und medizinische Maßnahmen sind unter Beteiligung der jungen Menschen mit den pädagogischen Fachkräften abgestimmt.
4.2.3.2 Umsetzung	
Organisatorische Einbindung	Die therapeutischen Fachkräfte sind psychologische Psychotherapeuten/innen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/innen oder verfügen über eine abgeschlossene oder weit fortgeschrittene Ausbildung in einem Therapieverfahren, wie bspw. Verhaltenstherapie, Tiefenpsychologisch fundierte Therapie, Psychoanalytische Therapie, Personen- oder Klientenzentrierte Gesprächstherapie, Systemische Familientherapie, Integrative Gestalttherapie, usw. Die jeweiligen Behandlungsschritte werden in enger Kooperation der therapeutischen und pädagogischen Fachkräfte abgestimmt und umgesetzt. Es findet ein täglicher Kontakt mit den pädagogischen Fachkräften statt. Wöchentliche Sitzungen bieten Raum für fallbezogene oder organisatorische Themen. Auf diese Weise wird gewährleistet, dass die Teams therapeutische und pädagogische Ziele der jungen Menschen kontinuierlich im Alltag unterstützen. Die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung wird gewährleistet durch die/den für uns zuständige/n die/den für uns zuständige/n Fachärztin / Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie (im Rahmen von Visiten, Einzelgesprächen mit jungen Menschen, Beratung der pädagogischen und therapeutischen Fachkräfte, Beratung der Eltern und Kriseninterventionen).
Diagnostisches Vorgehen	In der Regel liegen ausreichende diagnostische Befunde vor, da meist unmittelbar vor Aufnahme eine stationäre psychiatrische Behandlung stattgefunden hat. Die diagnostischen Befunde bilden eine Grundlage für die Aufnahme im psychotherapeutischen Wohnheim. In Einzelfällen findet eine zusätzliche diagnostische Abklärung durch die therapeutischen Fachkräften oder durch die/den für uns zuständige/n Fachärztin / Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Therapieverfahren und Indikation	Als Therapieverfahren werden überwiegend verhaltenstherapeutische Methoden eingesetzt. Zentrale Aspekte in der therapeutischen Arbeit sind (Beispiele): - Aufbau einer tragfähigen vertrauensvollen Therapiebeziehung - gemeinsame Erarbeitung eines Störungsmodells, Störungswissen, Krankheitsgewinn

	- Aufdecken persönlicher Stärken - Transparenz (d.h. die therapeutische Fachkraft erklärt, warum er/sie welche Methode vorschlägt). - Analyse der Lernerfahrungen z.B. im familiären oder schulischen Umfeld - kognitive Klärung eigener Motive, Gefühle - Klärung möglichst konkreter Therapieziele - Durchführung konfrontativer und/oder kognitiver Methoden - aktive Veränderung der gegenwärtig problematischen Aspekte (Gedanken, Gefühle und Handeln) - ergänzende medikamentöse Behandlung - ... Das therapeutische Vorgehen ist auf die jeweilige Symptomatik und auf den jungen Menschen zugeschnitten. Die therapeutische Arbeit ist ziel- und handlungsorientiert und stellt eine Art „Hilfe zur Selbsthilfe“ dar. Indikationen werden von den zuständigen therapeutischen Fachkräften gestellt.
Therapieevaluation	Der Therapieverlauf wird in gesonderten Therapieakten dokumentiert, die nur den therapeutischen Fachkräften zugänglich sind. Wir verfügen über kein gesondertes Evaluationsverfahren. Es ist beabsichtigt, im Rahmen der Qualitätsentwicklungsvereinbarung ein entsprechendes Konzept, in Kooperation mit den Schwestereinrichtungen des Vereins, zu erarbeiten.

4.2.4 Kooperation	
4.2.4.1 Schulen	Kooperation besteht mit • der Schule für Kranke des Trägervereins (Martin-Luther-Schule) • den umliegenden Regelschulen (Haupt- und Realschulen, Gymnasien, berufsbildenden Schulen, Förderschulen) Die Teams halten Kontakt zu den Lehrer/innen und nehmen an schulischen Veranstaltungen (Elternsprechtage, Informationsveranstaltungen etc.) teil.
4.2.4.2 Ausbildungsstätten	Die jungen Menschen nehmen Ausbildungsangebote überwiegend des ersten Arbeitsmarktes wahr. Es besteht eine Kooperation mit der Arbeitsagentur Gießen. Junge Menschen, mit entsprechender Indikation, werden zu folgenden Anbietern des zweiten Arbeitsmarktes vermittelt: Z.B. DAA, ZAUG, BBW-Karben.

	Die pädagogischen Fachkräfte halten Kontakt zu den jeweiligen Ausbildungsstellen und Ausbildern und nehmen bei Bedarf an Ausbildungsgesprächen teil. Erste Arbeitserprobungen können stunden- bzw. tageweise im arbeitstherapeutischen Bereich der Schwestereinrichtung Leppermühle absolviert werden (s. a. 4.1.7).
4.2.4.3 Örtliches und/oder Fallzuständiges Jugendamt	Durch die in der Regel überregionale Belegung des Hauses erfolgt der Austausch mit den fallzuständigen Jugendämtern meist telefonisch. Zur Vorbereitung der Hilfeplangespräche wird halbjährlich ein Bericht über den Verlauf der Hilfe und Maßnahme erstellt und vorab allen Beteiligten zugesandt. Ein Abschlussbericht wird dem fallzuständigen Jugendamt zugesandt. Die Kooperation mit dem örtlich zuständigen Jugendamt erfolgt im Einzelfall und durch die Mitwirkung in regionalen Jugendhilfegremien.
4.2.4.4 Sonstige (Interne/externe)	• Einrichtungen des Trägervereins (Adalbert-Focken-Haus, Leppermühle, Martin-Luther-Schule, Erziehungsberatungsstelle) • Kooperation mit der Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Fachabteilung: Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie • Psychiatrische Kliniken in Gießen • Arbeitsagentur Gießen • Hausärzte / Fachärzte • Ambulante Beratungsangebote, wie Pro Familia, Drogenberatungsstelle, u. a. • Vereine
4.2.4.5 Sozialraum	Das Berthold-Martin-Haus befindet sich in einer schönen Wohngegend in Gießen. Es gibt keine Konflikte mit dem sozialen Umfeld durch die jungen Menschen unseres Hauses. Die jungen Menschen fühlen sich in diesem Umfeld wohl.

4.2.5 Interne Reflexions- und Qualitätsaspekte

4.2.5.1 Definition fachlicher Standards und Prozeduren	Grundlage unseres Konzeptes ist die enge Zusammenarbeit von pädagogischen und therapeutischen Fachkräften. Täglicher, fachlicher Austausch zwischen den therapeutischen und den diensthabenden pädagogischen Fachkräften ermöglichen situativ abgestimmte und an der aktuellen Problemlage orientierte Hilfestellungen. Fallbesprechungen - unter der Federführung der zuständigen therapeutischen
--	--

	Fachkraft - gewährleisten kontinuierlich die interne Überprüfung und Planung des Erziehungs- und Behandlungsprozesses. Regelmäßige Besprechungen von pädagogischen und therapeutischen Fachkräften und die Visiten der/des Fachärztin / Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie, dienen der fachlichen Reflexion der Arbeit. Pädagogische Fachkräfte, therapeutische Fachkräfte, Fachärztin / Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ergotherapeutin und Ökotrophologin arbeiten interdisziplinär eng zusammen. Die übergreifenden Konzepte und Regeln unserer Einrichtung werden somit in gemeinsamer Arbeit entwickelt. Dabei spielt der direkte Kontakt der unterschiedlichen Disziplinen zu den jungen Menschen eine große Rolle. Die Dienst- und Fachaufsicht liegt bei der Heimleitung.
4.2.5.2 Besprechungsstruktur	• Tägliche Gespräche der therapeutischen Fachkräfte mit den diensthabenden pädagogischen Fachkräften; Grundlage: die Eintragungen der pädagogischen Fachkräfte in den Gruppenbüchern, in denen Stimmungen, Aktivitäten, auffällige Verhaltensweisen der jungen Menschen festgehalten sind • Fallgespräche der therapeutischen Fachkräfte mit den pädagogischen Fachkräften einmal pro Woche • Hausgespräch mit allen pädagogischen Fachkräften aus allen drei Gruppen und mit den therapeutischen Fachkräften: einmal pro Monat für organisatorische Fragen oder Besprechen von Fällen mit gruppenübergreifender Notwendigkeit. • Nach Bedarf kommen die/der für uns zuständige/n Fachärztin / Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, die Ergotherapeutin und die Ökotrophologin zu diesen Gesprächen hinzu.
4.2.5.3 Interne Dokumentation und Berichtswesen	• halbjährliche Erstellung von Entwicklungsberichten • Gruppenbücher täglich geführt • Offizielle Heimakte allen Mitarbeitern/innen zugänglich, mit offiziellem Schriftverkehr mit Ämtern, Schulen, Ärzten, therapeutischen Vereinbarungen mit den Bewohnern (objektive therapeutische Informationen) • Therapieakte (nur für die zuständige therapeutische Fachkraft zugänglich): Erfassung persönlicher Daten (subjektive therapeutische Informationen), Protokolle von Sitzungen, Träumen, therapeutischen Tagträumen, Therapiebildern der jungen Menschen,

	Briefe etc. • Ausgefüllte Fragebögen der jungen Menschen und pädagogischen Fachkräfte zum Stand der therapeutischen Entwicklung der jungen Menschen, ihrer Gesamtpersönlichkeit und ihrer Symptome • Medikamenteneinnahme wird täglich namentlich dokumentiert • Ein Abschlussbericht wird erstellt
4.2.5.4 Qualitätsmanagement, Verfahren, Prozesse	• Regelmäßige externe Supervision der pädagogischen Fachkräfte • Konzeptuelle Weiterentwicklung • Teilnahme einzelner pädagogischen Fachkräfte an externen pädagogischen bzw. therapeutischen Fortbildungsveranstaltungen, Fachtagungen etc. zu ausgesuchten Themen • Tagesfortbildungen durch externe Referenten zu spezifisch bedeutsamen Themen bzw. besonderen Problemlagen

4.2.6. Umsetzung des Schutzauftrages gemäß § 8a SGB VIII Aufgabenstellung für Jugendamt und Freien Träger	
4.2.6.1 Zuständigkeiten beim Freien Träger	Das nachfolgend dargelegte Schutzkonzept zum § 8a SGB VIII bezieht sich auf von uns betreute Kinder und Jugendliche und deren Familien. Hinweise von Kindeswohlgefährdung zu nicht von uns betreuten jungen Menschen geben wir direkt an die zuständigen Jugendämter weiter. Die Aufgaben des Schutzauftrages werden in allen Betreuungsformen des Berthold-Martin-Hauses durch das jeweilige Team der pädagogischen Fachkräfte wahrgenommen. Die pädagogischen Fachkräfte informieren die für das Kind oder den Jugendlichen zuständige therapeutische Fachkraft. Diese berät sich im Team der therapeutischen Fachkräfte. Die therapeutischen Fachkräfte im BMH sind die internen insoweit erfahrenen Fachkräfte. Die therapeutischen Fachkräfte entscheiden, in Absprache mit den pädagogischen Fachkräften, ob eine externe insoweit erfahrene Fachkraft hinzugezogen wird. Auf Leitungsebene ist die Heimleitung nach Beratung im Team der therapeutischen Fachkräfte für die Entscheidung der Informationsweitergabe an das Jugendamt zuständig.

4.2.6.2 Schutzkonzept der Einrichtung	
4.2.6.2.1 Methoden zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos	1. Allen Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung der Kinder und Jugendlichen müssen die pädagogischen Fachkräfte der Regelgruppe nachgehen. Wir unterscheiden an dieser Stelle symptombedingte Selbstgefährdung (Krisenintervention 4.2.2.2) und durch Dritte verursachte Fremdgefährdung. Als Orientierung dient die Liste von Anhaltspunkten in den Handreichungen der kommunalen Spitzenverbände vom 11.12.06. 2. 2.a) Liegt ein Verdacht auf Kindeswohlgefährdung vor, so muss darüber unverzüglich im Team der pädagogischen Fachkräfte der Gruppe unter Hinzuziehung der internen insoweit erfahrenen Fachkraft eine Risikoabschätzung stattfinden und notwendige Schritte, wie z. B. Gespräch mit den Eltern, Einbezug von externen Stellen (Beratungsstellen, Klinik) eingeleitet werden. Die insoweit erfahrenen Fachkräfte haben die Aufgabe, die Heimleitung über die Ereignisse und die angedachten Maßnahmen umgehend zu unterrichten. 2.b) Sollte nach der oben beschriebenen Risikoabwägung weiterer Beratungsbedarf bestehen, können abhängig von der Art der Kindeswohlgefährdung externe insoweit erfahrene Fachkräfte analog der aktuellen Liste der Jugendämter von Stadt und Landkreis Gießen hinzugezogen werden. In aller Regel sollen sie hinzugezogen werden, wenn sich Verdachtsmomente gegen Mitarbeiter/innen des Trägers richten. Die Verantwortung hierfür liegt bei den insoweit erfahrenen Fachkräften in Abstimmung mit der Heimleitung. Die Fallberatungen werden in anonymisierter Form entsprechend den Vorgaben von Datenschutz nach §§ 61 bis 65 SGB VIII durchgeführt. Sobald die Abwendung von Kindeswohlgefährdung in eigener Regie nicht mehr möglich oder verantwortbar ist, wird das fallzuständige Jugendamt sofort unterrichtet. 3. Bei akuter Kindeswohlgefährdung ist sofort die insoweit erfahrene Fachkraft mit einzubeziehen und das zuständige Jugendamt telefonisch und schriftlich durch die fallzuständige Fachkraft zu unterrichten
4.2.6.2.2 Einbeziehung und Einwirkung auf Eltern / Personen	Die Personensorgeberechtigten werden immer sobald wie möglich über den Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

nensorgeberechtigte, Kinder und Jugendliche	dung unterrichtet, soweit dadurch, wie z. B. bei sex. Missbrauch innerhalb der Kindsfamilie oder bei Befürchtung einer Entführung oder eines erweiterten Suizids nicht das Wohl des Kindes oder Jugendlichen zusätzlich gefährdet ist. Die zuständigen pädagogischen Fachkräfte und die interne insoweit erfahrene Fachkraft erörtern mit den Eltern und dem Kind oder Jugendlichen die notwendigen Schritte zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung. Innerhalb dieser Erörterung wird festgelegt, wer wann eine Überprüfung der notwendigen Maßnahmen durchführt.
4.2.6.2.3 Information des Jugendamtes	Sollte sich der Verdacht auf Kindeswohlgefährdung bestätigen oder die notwendigen Maßnahmen nicht angenommen bzw. nicht ausreichend sein und ist eine Abwendung dieser Gefährdung im Rahmen der Möglichkeiten der Einrichtung Berthold-Martin-Haus nicht möglich, wird das fallzuständige Jugendamt durch die interne insoweit erfahrene Fachkraft zunächst telefonisch und anschließend schriftlich unter Verwendung des Mitteilungsbogens unterrichtet. Die Unterrichtung kann ersatzweise auch durch die Heimleitung erfolgen. Bei akuter Kindeswohlgefährdung wird das Jugendamt in oben beschriebener Weise sofort unterrichtet. Außerhalb der Dienstzeiten des Jugendamtes ist die Polizei zu verständigen.
4.2.6.3 Dokumentation	Die Vorgänge und Handlungsschritte werden detailliert in der Heimakte dokumentiert.
4.2.6.4 Eignung der Mitarbeiter / innen	Alle Mitarbeiter/innen müssen bei der Einstellung ein erweitertes polizeiliches Führungszeugnis nach § 30 a, Abs. 1, des Bundeszentralregistergesetzes (BZRG) vorlegen. Die Vorlage des Führungszeugnisses wird alle drei Jahre wiederholt. Der Verein für Jugendfürsorge und Jugendpflege Gießen ermöglicht und unterstützt bei den pädagogischen und therapeutischen Fachkräften des Berthold-Martin-Hauses die Wahrnehmung von Fortbildungsangeboten zum Thema Kindeswohlgefährdung. Der Träger informiert alle Mitarbeiter/innen über diese Vereinbarung.
4.2.6.5 Kooperation und Evaluation unter Berücksichtigung des Datenschutzes	Ein Jahr nach Abschluss dieser Vereinbarung findet zwischen den Vertragspartnern ein Auswertungsgespräch über die Verfahrensabläufe bei Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung statt mit dem Ziel, ggf. eine Verbesserung der Risikoabwägung bzw. Veränderungen der Verfahrensabläufe vorzunehmen.

✓

✓