

## DiJu

**Diagnosegruppe für Jugendliche**  
**Bogenstraße 20, 49525 Lengerich**  
**Tel. 05481 8475751 - Fax 05481 8475751**  
**E-Mail: [diju@lwl.org](mailto:diju@lwl.org)**

### 1. Formale Beschreibung

<b>Zielgruppe</b>	<b>Weibliche und männliche Jugendliche</b>
<b>Aufnahmealter</b>	<b>12 bis 18 Jahre</b>
<b>Platzzahl</b>	<b>7+1</b>
<b>Personalschlüssel</b>	<b>1:1</b>
<b>Qualifikation des Personals</b>	<b>Fachkräfte: SozialarbeiterInnen, (Sozial)PädagogInnen (Dipl., B.A., M.A.), ErzieherInnen Psychologin (Dipl.,M.A. 0,1 VK)</b>
<b>Aktuelle Besetzung</b>	<b>Andrea Porten</b> - Gruppenleitung Diplom Pädagogin, Counselorin mit der Fachrichtung Kunst- und Gestaltungstherapie <b>Lea Brinker</b> - stellv. Gruppenleitung Sozialpädagogin, Traumazentrierte Fachberatung, PART <b>Jessica Bockweg</b> , Sozialpädagogin <b>Lisa Katt</b> , Sozialarbeiterin <b>Bonny Miriam Rülfig</b> , Sozialpädagogin <b>Ulrich Frenz</b> , Erzieher <b>N.N.</b> pädagogische Fachkraft
<b>Leistungsentgelt</b>	<b>Intensivsatz 246,12 €</b>
<b>Rechtsgrundlage</b>	<b>§§ 27, 34, 35a, 42, 42a SGB VIII,</b>

### 2. Die Diagnosegruppe für Jugendliche

Wir bieten Jugendlichen aus hoch belasteten Lebenssituationen einen zeitlich begrenzten Lebensort, an dem sie die Chance und Unterstützung erhalten, eine dauerhafte Perspektive für sich zu entwickeln. Eine Aufnahme ist kurzfristig möglich.

In einem Zeitraum von maximal sechs Monaten wird eine sozialpädagogische Diagnostik durchgeführt, deren Grundlagen das subjektlogische Verstehen von Verhaltensauffälligkeiten und ein multisystemischer Ansatz sind. Bereits nach 3 Monaten werden erste Hypothesen und Einschätzungen im Rahmen eines Hilfeplangesprächs besprochen.

Die Diagnostik beinhaltet eine genaue Analyse der aktuellen Lebenssituation der Jugendlichen, Hypothesen über die Funktion der Verhaltensauffälligkeiten sowie eine Perspektivklärung (für eine detaillierte Beschreibung siehe Punkt 7). Der Übergang zum anschließenden (dauerhaften) Lebensort wird vorbereitet und begleitet.

## **2.1 Räumlichkeiten und Anbindung**

Die DiJu verfügt über Einzelzimmer für sieben Bewohner und Bewohnerinnen. Zusätzlich stehen den Jugendlichen Gemeinschaftsräume (Wohnzimmer, Esszimmer, Küche, Badezimmer) zur Verfügung. Darüber hinaus gibt es im Haus für die Mitarbeitenden ein Büro und ein Bereitschaftszimmer. Zur gemeinsamen Nutzung steht ein großzügiges Außengelände zur Verfügung.

Die Räumlichkeiten sind ansprechend und gemütlich gestaltet, so dass sich die Jugendlichen hier wohl fühlen können. Ein wichtiges Augenmerk wird jedoch auch auf eine möglichst übersichtliche, reizarme und klar strukturierte Gestaltung der Umgebung gelegt. Das Haus soll ein Schutzraum für die Jugendlichen sein, in dem sie die Ruhe finden, kleine Schritte in die Richtung einer neuen Perspektive zu machen.

Es wird besonderen Wert darauf gelegt, dass für alle Jugendlichen das eigene Zimmer ein sicherer Rückzugsort ist, in dem die Intimsphäre der Jugendlichen gewahrt bleibt. Alle Zimmer der Jugendlichen sind mit einem kleinen Tresor ausgestattet, in dem die Jugendlichen private Gegenstände sicher verwahren können. Zudem sind alle Zimmertüren von außen mit einem Türknopf versehen, so dass diese von außen nur von den Jugendlichen selber und den Pädagogen mit einem Schlüssel geöffnet werden können. So müssen sich die Jugendlichen nicht in ihrem Zimmer einschließen und trotzdem kann kein Unbefugter die Tür von außen öffnen.

Die DiJu liegt zentral in der Stadt Lengerich. Lengerich ist eine kleine Mittelstadt mit ca. 23 000 Einwohnern und Einwohnerinnen und liegt zwischen Münster (ca. 30km) und Osnabrück (ca. 15 km). Der Bahnhof ist in 20 Minuten zu Fuß zu erreichen und bietet eine gute Anbindung an die Städte Münster und Osnabrück.

Das Stadtzentrum von Lengerich mit einer guten Auswahl an Geschäften für den täglichen Bedarf ist in ca. 10 Minuten zu Fuß zu erreichen. Die Anbindung an alle allgemeinbildenden Schulformen ist von Lengerich aus gegeben.

Das Appartement:

Zusätzlich befindet sich im Haus ein Appartement für einen Bewohner oder eine Bewohnerin mit Einzelzimmer, Küche, Essecke und Wohnzimmer. Hier ziehen Jugendliche für eine zeitlich begrenzte Dauer ein, um zu einer Diagnostik bezüglich ihrer aktuellen Fähigkeiten zum selbständigen Wohnen zu kommen.

## **2.2 Das Team**

Das Team setzt sich aus qualifizierten pädagogischen Fachkräften zusammen, die sich bewusst für die Arbeit in der Diagnosegruppe entschieden haben. Sie verfügen über eine geschulte Beobachtungsgabe und ergänzen die gewonnenen Erkenntnisse aus dem täglichen Miteinander mit den Jugendlichen durch diagnostische Testverfahren. Eine psychologische Fachkraft ergänzt das Team mit dem Aufgabenbereich der psychologische Diagnostik.

Da wir, wie bereits oben beschrieben, auch das räumliche Umfeld der Wohngruppe als „Therapeutisches Milieu“ (vgl. Gahleitner, 2011) verstehen, gehört ebenfalls eine Hauswirtschaftskraft zum Team der Wohngruppe.

## **2.3 Qualitätsstandards**

Gerade die Arbeit in der nicht beheimatenden Diagnosegruppe erfordert von den Mitarbeitenden ein hohes Maß an Selbstreflexion, um in diesem Rahmen Beziehung, Nähe und Distanz angemessen zu leben. Dies gilt ebenso für den Umgang mit den herausfordernden Verhaltensweisen der Jugendlichen. Um dies positiv zu bewältigen, benötigen die Fachkräfte eine hohe Professionalität, kombiniert mit Empathie, Interesse und Bereitschaft sich in die Lebenswelt der Jugendlichen hineinzusetzen. In der Diagnosegruppe kommt es auf eine gelungene Verknüpfung von Theorie und Praxis in der Arbeit mit und für die Jugendlichen an.

Hierbei wird das Team durch wöchentlich stattfindende Teamsitzungen, intensive Fort- und Weiterbildungen, regelmäßige Teamsupervision und externe Fall- und Fachberatung unterstützt.

Das LWL-Jugendheim Tecklenburg legt Wert auf einen grenzachtenden Umgang mit Kindern und Jugendlichen und hat diesbezüglich Leitlinien implementiert, die diese vor sexuellen Grenzverletzungen und sexueller Gewalt schützen. Gleiches gilt für den Umgang mit Gewalt, den Umgang mit neuen Medien und die Medikamentenvergabe. Darüber hinaus sind die gruppenübergreifenden Qualitätsstandards in der allgemeinen Leistungsbeschreibung des LWL-Jugendheims Tecklenburg beschrieben.

### **3. Zielgruppe**

Unsere Zielgruppe sind männliche und weibliche Jugendliche, deren Lebensort zurzeit nicht geklärt ist. Vielleicht konnten sie von vorhergehenden stationären Jugendhilfeangeboten nicht profitieren oder können aufgrund einer Krise aktuell nicht mehr bei ihrer Herkunftsfamilie leben. Die Jugendlichen sind oftmals multidimensionalen Belastungen ausgesetzt. Sie bringen Themen mit, wie z.B. Aggression, Trauma oder Schulverweigerung. Wir verstehen uns als inklusive Wohngruppe und nehmen selbstverständlich im Rahmen der Zielsetzung Jugendliche mit Behinderungen auf.

Zudem kann auch das Clearingverfahren für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge von uns durchgeführt werden. Hierfür liegt ergänzend ein Clearingkonzept der Einrichtung vor.

Des Weiteren arbeiten wir mit Jugendlichen aus suchtbelasteten Familiensystemen oder mit suchtbezogenen Problemlagen durch übermäßigen Substanz- oder Medienkonsum. Im Rahmen des Bundesmodellprojektes QuaSie (Qualifizierte Suchtprävention in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe) vom Bundesministerium für Gesundheit, wird derzeit im LWL-Jugendheim Tecklenburg ein einrichtungsübergreifender Leitfaden im Umgang mit Substanzkonsum und suchtbezogenen Problemlagen entwickelt.

Für eine Aufnahme in die DiJu bedeutet dies, dass die Jugendlichen die Bereitschaft zeigen, an ihrer Thematik zu arbeiten und in der Einrichtung keine Suchtmittel konsumieren.

## 4. Ziele

### **Ziele der Unterbringung in der Gruppe sind**

- Eine Entzerrung der akuten oder auch bereits verfestigten konfliktreichen Situation für die Jugendlichen und deren Umfeld.
- Erklärungsvorschläge und Hypothesen entwickeln, die helfen, die Verhaltensmuster der Jugendlichen und ihres Herkunftssystems zu verstehen.
- Behutsame Begleitung der Jugendlichen und ihres Herkunftssystems bei ersten Schritten in Richtung Verstehen der eigenen Situation.
- Die Reduzierung von selbst- und fremdgefährdenden Verhaltensmustern.
- Perspektivklärung gemeinsam mit den Jugendlichen, deren Familie und dem Jugendamt.

### **Um diese Ziele zu erreichen**

- vermitteln wir Sicherheit und Orientierung im Gruppenalltag.
- schaffen wir ein strukturiertes, vorhersehbares räumliches und sozialen Umfeld.
- orientieren wir uns an einem traumasensiblen und subjektlogischen Fallverstehen.
- findet intensive Elternarbeit (auch im familiären Umfeld) statt.
- arbeiten wir partizipativ mit den Jugendlichen und deren Familien.
- bieten wir dialogisch orientierte Fachkompetenz.
- ist unsere Arbeitsweise flexibel und individuell an den Bedarfen der Jugendlichen und deren Familien ausgerichtet.
- führen wir eine mehrdimensionale sozialpädagogische und psychologische Diagnostik durch.
- erstellen wir einen fachlich fundierten Bericht inklusive Anforderungsprofil.

## 5. Aufnahme

Für unsere Arbeit ist es wichtig vor der Aufnahme umfassende Informationen zu den Jugendlichen zu bekommen. Hierbei geht es uns insbesondere um bereits vorhandenen Berichte von früheren Hilfesystemen, Genogramme und Diagnosen.

Von der Aufnahmeanfrage bis zum Ende der Maßnahme wollen wir unsere Arbeit transparent gestalten, weshalb eine konkrete Zielformulierung bereits während der Aufnahmeanfrage für alle Beteiligten klar und offen sein sollte. Nach Sichtung der Unterlagen findet ein Erstkontakt zwischen uns, den Jugendlichen, deren Familien und dem Jugendamt statt. Dieser kann flexibel je nach Situation in den Räumlichkeiten der DiJu oder im gewohnten Umfeld der Jugendlichen stattfinden. Erstkontakte dienen zum persönlichen Kennenlernen, bei dem wir uns und unseren Arbeitsansatz vorstellen. Zudem möchten wir die Ziele und Wünsche der Jugendlichen und deren Familien erfahren. Auf dieser Basis werden erste Arbeitsvereinbarungen getroffen.

Vor der Aufnahme in die Wohngruppe möchten wir klären, ob die Jugendlichen (ihren Möglichkeiten entsprechend) zur Mitarbeit bereit sind. Wir setzen Mindestens die Bereitschaft voraus, sich an grundlegende Regeln in der Gruppe (keine Gewalt, kein Drogenkonsum, keine sexuellen Übergriffe) zu halten. Gleichzeitig wird mit den Jugendlichen und deren Familien erarbeitet, welche Voraussetzungen notwendig sind, damit die Jugendlichen diese Verhaltensweisen vermeiden können. Wir besprechen also, ob und wenn ja in welcher Form die Jugendlichen bisher gewalttätig/ sexuell übergriffig geworden sind und wie sich der Drogenkonsum aktuell gestaltet. Zudem erfragen das Konfliktverhalten der Jugendlichen und deren Umgangsweisen mit Aggressionen. So können vor der Aufnahme mögliche Präventionsmaßnahmen sowie ein „Krisen- und Notfallplan“ erarbeitet werden. Es wird schriftlich festgelegt wohin die Jugendlichen entlassen werden können, sollte es zu einer vorzeitigen Beendigung der Maßnahme kommen. Eine mögliche Entlassung kommunizieren wir frühzeitig mit dem Jugendamt und schauen auch intern nach alternativen Unterbringungsmöglichkeiten.

Für die Jugendlichen ist die Aufnahme in die Gruppe eine besonders stressreiche und belastende Situation. Aus diesem Grund wollen wir zusammen mit den Jugendlichen überlegen, wie wir sie in dieser Phase entlasten können. Zunächst geht es uns darum einen Zugang, Vertrauen und eine erste Beziehung zu den Jugendlichen aufzubauen. Dies gelingt durch einen individuellen Umgang mit den Jugendlichen und auch durch das Aushalten herausfordernder Verhaltensweisen. Im Sinne der Partizipation und Transparenz wird den Jugendlichen ihrem Entwicklungsstand entsprechend vermittelt, warum sie in der Wohngruppe wohnen und was während ihres Aufenthaltes passieren und erreicht werden soll. Hierbei sind insbesondere die Wünsche und Ziele der Jugendlichen ausschlaggebend. Der Aufenthalt in der Diagnosegruppe wird den Jugendlichen als ein besonderer Abschnitt in ihrem Leben vermittelt, der Chancen für Veränderung und Entwicklung birgt.

## 6. Alltag in der Wohngruppe

Der Alltag in der Wohngruppe wird partizipativ gestaltet und orientiert sich an einer überschaubaren Tagesstruktur. Ausgehend von der Annahme, dass alle Faktoren der Lebensumwelt der Jugendlichen therapeutische Auswirkungen haben (vgl. Gahleitner 2011<sup>1</sup>), findet auch die Gestaltung des Lebensalltags und Lebensraums in der Wohngruppe nicht nur nebenbei statt, sondern wird als Grundlage für den diagnostischen Prozess verstanden. In diese Ansprüche eingebettet liegen Schwerpunkte wie gesunde, abwechslungsreiche Ernährung, Unterstützung bei den Hausaufgaben, gemeinsame Freizeitgestaltung, gemeinsames Feiern von Festen und Geburtstagen sowie gemeinsame Ausflüge und Ferienfreizeiten.

Ob eine Anbindung an Sportvereine etc. sinnvoll erscheint, wird individuell gemeinsam mit den Jugendlichen entschieden. Grundsätzlich ist der Aufenthalt in der Diagnosegruppe nur von begrenzter Dauer, weshalb die Anbindung an lokale Freizeitangebote nicht unbedingt immer angemessen ist bzw. Priorität hat. Für manche Jugendliche bedeutet die Teilnahme an einem Freizeitangebot eine sehr große Herausforderung, da ihnen hier sehr viele soziale Fähigkeiten abverlangt werden. Dann könnte es besser sein, Freizeit-Perspektiven für den anschließenden Ort des dauerhaften Aufenthalts zu erarbeiten. Ein bestimmtes Hobby zu haben oder einen bestimmten Sport auszuüben, kann andererseits auch sehr identitätsstiftend und damit stabilisierend und entlastend sein. Dann wäre auch eine kurzfristige Anbindung an einen Freizeitverein sinnvoll.

Weiter können die Jugendlichen am heilpädagogischen Reiten im Einzel- und Gruppensetting teilnehmen. Hierbei geht es weniger um das sportliche Reiten, sondern um die eigene Körperwahrnehmung und eine individuelle Förderung im engen Kontakt mit dem Pferd.

Eine wichtige Komponente, stellt das Anbieten eines sicheren Rahmens dar. Aus diesem Grund wird im Gruppenalltag großer Wert auf Vorhersehbarkeit und Transparenz gelegt. Dies spiegelt sich auch in der Einrichtung der Räumlichkeiten wieder. Allgemeine Tages- und Wochenpläne sowie die Gruppenregeln werden für alle dauerhaft einsehbar platziert.

---

<sup>1</sup> Gahleitner, B. (2011): Das Therapeutische Milieu in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Trauma- und Beziehungsarbeit in stationären Einrichtungen. Bonn: Psychiatrieverlag.

So können auch kurzfristige Veränderungen im Tagesablauf kommuniziert werden. Für individuelle positive Verstärkerpläne und Regeln werden Orte auf den jeweiligen Zimmern gefunden. Alle Anforderungen an die Jugendlichen werden individuell angepasst, um Überforderungen zu vermeiden.

Bei regelmäßig stattfindenden Gruppenabenden können die Jugendlichen ihre Wünsche und Ideen diskutieren. Zusammen mit den Pädagoginnen und Pädagogen werden Beschlüsse gefasst und Absprachen getroffen, die das gemeinsame Leben in der Wohngruppe betreffen.

## 7. Diagnostik

„Alle diagnostische Kunst kann nur dazu dienen, den Dialog mit den KlientInnen und deren Umwelten zu intensivieren“ (Pantuček 2009, S. 300<sup>2</sup>).

Ziel des Aufenthalts in der Diagnosegruppe für Jugendliche ist es, durch Fallverstehen zu einer Perspektivklärung zu kommen. Hierzu wird eine sozialpädagogische und ergänzend dazu eine psychologische Diagnostik durchgeführt. Dabei folgt unsere Arbeit zwei grundlegenden Annahmen:

Subjektlogisches Verstehen:

Die herausfordernden oder seltsamen Verhaltensweisen der Jugendlichen sind in deren aktueller Lebenswelt wirksam. Sie werden als subjektlogisch verstanden. Das heißt, wir gehen davon aus, dass diese Verhaltensweisen für die Jugendlichen eine existentielle Funktion erfüllen. (Vgl. Baumann 2009<sup>3</sup>)

---

<sup>2</sup> Pantuček, P. (2009): Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit. Wien Köln Weimar: Böhlau Verlag.

<sup>3</sup> Baumann, M. (2009): Verstehende Subjektlogische Diagnostik bei Verhaltensstörungen: Ein Instrumentarium für Verstehensprozesse in pädagogischen Kontexten. Hamburg: tredition



Multisystemischer Ansatz:

Die oben beschriebenen Verhaltensweisen resultieren aus einem Zusammenspiel von Risikofaktoren aus unterschiedlichen Bezugssystemen der Jugendlichen (Familie, Peers, Schule, Nachbarschaft). D.h. es wird von einer Multideterminiertheit der Verhaltensauffälligkeiten ausgegangen (vgl. Henggeler et al 2012<sup>4</sup>).

Aus diesen beiden Annahmen ergibt sich für uns die Aufgabe, herauszufinden, welchen Zweck diese Verhaltensweisen für die Jugendlichen erfüllen und warum diese in ihren unterschiedlichen Bezugssystemen (existentiell) notwendig sind.

Dazu wird eine umfangreiche und fortlaufende Diagnostik auf mehreren Ebenen erstellt:

- Individuelle Eigenschaften der Jugendlichen (u.a.: Entwicklungsalter, Vorlieben, Kompetenzen, Ressourcen, körperliche Eigenschaften, psychische Eigenschaften, sexuelle Entwicklung)
- Familiäre Beziehungen (u.a.: Eltern-Kind-Beziehung, Paarbeziehung, Erziehungsstile, Interaktion zwischen den Familienmitgliedern, soziales Umfeld der Familie, Stärken und Ressourcen der Familie, aktuelles Wohnumfeld)
- Schulisches Umfeld (schulische Leistungen, Verhalten im Klassenzimmer, Verhalten in der Pause, schulische und berufliche Perspektiven)
- Peerbeziehungen (u.a.: Einfluss der Eltern auf die Peerbeziehung, Status der Jugendlichen unter ihren Peers)
- (...)

In den Diagnostikprozess einbezogen werden

- der/die Jugendliche
- das Familiensystem
- Schule
- Peers
- Ärzte/Ärztinnen
- Therapeuten/ Therapeutinnen

---

<sup>4</sup> Henggeler, S.W.; Schoenwald, S.K.; Borduin, C. M.; Rowland, M.D.; Cunningham, P.B. (2012). Multisystemische Therapie bei dissozialem Verhalten von Kindern und Jugendlichen. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.

Verwendung finden im Rahmen von Eingangs- und Verlaufsdiagnostik standardisierte psychologische Test- und Diagnostikverfahren (u.a. IQ-Testungen und Kompetenzanalysen) sowie Interaktions- und Kommunikationsbeobachtungen. Häufig gibt liegen bereits Berichte anderer Jugendhilfeeinrichtungen sowie psychologische und psychiatrische Berichte und Diagnosen vor. Es gilt dann, die vorliegenden Berichte zu sichten und Informationen zusammenzutragen, um einen Überblick über bisherige Erkenntnisse und Verläufe zu erhalten sowie über den Einsatz weiterer Testverfahren zu entscheiden.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei auf Methoden der sozialpädagogischen Diagnostik:

- Anamnese
- Genogramm, Crossings
- Soziogramm
- Ressourcenanalyse
- Szenisches Fallverstehen
- Systemisches Fallverstehen
- Dokumentation und Auswertung von Verhaltensbeobachtungen in verschiedenen Alltagssituationen. (Wann treten Probleme auf? Was war vorher? Was war nachher? Wer war dabei? Was hilft? Was hilft nicht?)
- Entwicklung von Hypothesen

Dann kann in einem nächsten Schritt überlegt werden, welche Umgebung, welche Veränderung, welche Intervention den Jugendlichen helfen könnten, so dass sie die problematischen Verhaltensweisen nicht mehr (oder deutlich weniger bzw. abgeschwächt) anwenden müssen, um ihre Existenz in diesen Systemen zu sichern. Interventionen sollten sich also immer auf mehrere Risikofaktoren beziehen, um eine größtmögliche Wirkung zu erzielen. Dies kann nur im Dialog und auf Augenhöhe mit den Jugendlichen geschehen.

## **8. Elternarbeit**

Die Arbeit mit dem Familiensystem der Jugendlichen stellt einen besonderen Schwerpunkt unserer Arbeit da. Auch diesbezüglich möchten wir zu Anfang einen klaren Auftrag mit dem Jugendamt und den Familien absprechen.

Die Ziele und Inhalte der Elternarbeit werden je nach Ausgangssituation in Inhalt und Intensität variieren. Sollen z.B. die Voraussetzungen für eine mögliche Rückführung geklärt werden oder geht es z.B. darum, zu erarbeiten, in welcher Form Besuchskontakte für alle Beteiligten positiv gestaltet werden können? Psychoedukation könnte ebenfalls ein Auftrag sein.

Generell nutzen wir die Elternarbeit als Teil der Diagnostik, da wir die Verhaltensweisen der Jugendlichen, wie oben beschrieben, nur in diesem Zusammenhang verstehen können. Konkret bedeutet dies, dass wir mit den Eltern ein Genogramm erarbeiten und sie in die Anamnese mit einbeziehen. Je nach Bereitschaft und Fähigkeiten der Eltern könnte die Arbeit mit dem Familienbrett und ähnliche Methoden hinzukommen. Zudem bereiten wir Besuchskontakte vor und begleiten diese punktuell, um u.a. die Eltern-Kind-Interaktion zu beobachten. Dies kann in der Wohngruppe geschehen, aber mindestens einmal auch im Wohnumfeld der Eltern. Die Elterngespräche möchte wir unter anderem dazu nutzen, den Familien unsere Hypothesen und Ideen transparent aber auch bedarfsgerecht angepasst vorzustellen.

## **9. Anschlussperspektiven**

Mit Hilfe der oben beschriebenen Diagnostikverfahren wird ein schriftlicher Bericht mit einem Anforderungsprofil für weitere Maßnahmen und/oder die Rückkehr ins Familiensystem erstellt. Besonders wichtig ist uns, hier auch für ungewöhnliche/ nicht naheliegende Lösungen gedanklich offen zu bleiben. Je nach Absprache mit dem Jugendamt und den Sorgeberechtigten kann mit den Jugendlichen zusammen aktiv nach Anschlussmaßnahmen gesucht werden. Sollten die Jugendlichen ins Familiensystem zurückkehren, wird dies von uns flexibel und bedarfsgerecht mit den Familien vorbereitet. Denkbar wäre z.B. eine sukzessive Rückkehr ins Familiensystem nach einem gemeinsam erarbeiteten Stufenplan, um Testphasen zu ermöglichen und eine Überforderung des Familiensystems zu vermeiden. Der Auszug aus der Wohngruppe wird als Abschiedsfest bewusst gefeiert, an dem Jugendliche und Mitarbeiter ihre Freude an der neuen Zukunftsperspektive der Jugendlichen teilen.

## 10. Zusatzleistungen

Alle oben beschriebenen Leistungen sind im Kostensatz enthalten. Sollte der Bedarf der Jugendlichen diese überschreiten, bieten wir Zusatzleistungen im Rahmen von Fachleistungsstunden an.

Mögliche Situationen, bei denen Zusatzleistungen in Frage kommen, sind:

- Eine begleitende Unterrichtsreintegration ist bei langandauernder Schulverweigerung erforderlich.
- Das aggressive oder selbst- und fremdgefährdende Verhalten der Jugendlichen macht eine 1:1 Begleitung im Alltag notwendig.
- Das Familiensystem lebt außerhalb des Kreises Steinfurt wohnt und es sind regelmäßig lange Anfahrtswege für die Elternarbeit notwendig.
- Vielleicht ist es notwendig die Jugendlichen und deren Familien zunächst durch ein niedrigschwelliges aufsuchendes Betreuungsangebot auf die stationäre Aufnahme vorzubereiten. Hier sind Leistungen gemeint, die über das übliche Aufnahmeverfahren hinaus gehen. Natürlich kann ein solches Angebot auch an das Ende der Maßnahme gesetzt werden, um z.B. eine Rückkehr ins Familiensystem zu begleiten oder den Übergang in das selbstständige Wohnen.