

Gliederung / Inhaltsverzeichnis

1	Einrichtung im Überblick (Kurzbeschreibung)	3
1.1	Einrichtung.....	3
1.2	Träger.....	3
1.3	Art der Einrichtung.....	3
1.4	Platzzahl.....	3
1.5	Rechtsgrundlage.....	3
1.6	Zielgruppe.....	3
1.7	Beschulungsmöglichkeiten.....	4
1.8	Qualifikation der Mitarbeiter.....	4
2	Pädagogisches Konzept	5
2.1	Vision & Leitbild.....	5
2.2	Präambel.....	5
2.3	Lage / Standort.....	5
2.4	Pädagogisches Rahmenkonzept.....	6
2.4.1	Schulische Förderung.....	6
2.4.2	Sportangebot.....	7
2.4.3	Freizeitangebot.....	7
2.4.4	Psychologischer Dienst.....	7
2.5	Fachliche und methodische Ausrichtung.....	8
2.5.1	Methodische Grundlagen.....	8
2.5.2	Pädagogischer Ansatz: Autoritativer Erziehungsstil.....	8
2.5.3	Pädagogische Zielsetzungen.....	9
2.6	Besondere Ausrichtung: Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom AD(H)S....	10
2.7	Aufnahme und Einzugsgebiet.....	10
2.8	Zusammenarbeit mit den Jugendämtern.....	10
2.9	Beendigung der Maßnahme.....	11
2.10	Qualitätssicherung.....	11
2.11	Beschwerdemanagement:.....	11

Gliederung / Inhaltsverzeichnis

3	Leistungsbereiche	12
3.1	Leistungsbereich 1: Erziehung in der Regelwohngruppe.....	12
3.1.1	Zielsetzungen innerhalb dieses Leistungsbereichs.....	12
3.1.2	Zielgruppe.....	12
3.1.3	Struktur, Personal und räumliche Gegebenheiten	13
3.1.4	Grundleistungen	13
3.1.4.1	Pädagogische Regelleistungen	13
3.1.4.2	Schulische Betreuung.....	14
3.1.4.3	Freizeitpädagogische Angebote	14
3.1.5	Diagnostische und therapeutische Angebote	15
3.1.6	individuelle Sonderleistungen	15
3.2	Leistungsbereich 2: Erziehung in der Intensivgruppe	15
3.2.1	Zielsetzungen innerhalb dieses Leistungsbereichs.....	15
3.2.2	Zielgruppe.....	16
3.2.3	Struktur, Personal und räumliche Gegebenheiten	16
3.2.4	Grundleistungen	17
3.2.4.1	Pädagogische Regelleistungen	17
3.2.4.2	Schulische Betreuung.....	17
3.2.4.3	Freizeitpädagogische Angebote	18
3.2.5	Zusätzliche Grundleistungen	19
3.2.6	Individuelle Sonderleistungen.....	19
3.3	Leistungsbereich 3: Gruppe „Sprung“ (Verselbständigung)	19
3.3.1	Verselbständigungskonzept der Gruppe „Sprung“	19
3.3.2	Zielsetzungen	20
3.3.3	Zielgruppe.....	20
3.3.4	Personal und räumliche Gegebenheiten.....	20
3.3.5	Grundleistungen	20
3.3.6	Individuelle Sonderleistungen.....	21
4	Individuelle Sonderleistungen	22
5	Anhang	22

Stand: 01.05.2010

Wegen der einfacheren Lesbarkeit wird in diesem Konzept und der Leistungsbeschreibungen vorrangig die männliche Schreibweise verwendet. Natürlich sind Mädchen und Jungen, Frauen und Männer immer gleichermaßen gemeint und angesprochen

1 Einrichtung im Überblick (Kurzbeschreibung)

1.1 Einrichtung

Internat Bad Fredeburg
Kapellenstraße 5-8
57392 Bad Fredeburg
Tel.: 02974 – 96210
Email: info@internat-badfredeburg.de

1.2 Träger

Internat Bad Fredeburg gGmbH
Ein Unternehmen des Sozialwerk St. Georg e.V.
Geschäftsführung: Friedrich Gleißner
Internatsleitung: Nicole Petersen
stellv. Internatsleitung: Detlev Otto

1.3 Art der Einrichtung

Das Internat Bad Fredeburg bietet Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen differenzierte Hilfen im stationären Bereich auf der Basis des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) an. Das Angebot richtet sich an Mädchen und Jungen.

1.4 Platzzahl

Insgesamt verfügt das Internat über 63 Plätze, verteilt auf:

- sechs Regelwohngruppen für Kinder und Jugendliche mit Auffälligkeiten im Sozialverhalten / psychischen Störungen in einer ganzjährigen Betreuung.
- eine Intensivwohngruppe für Kinder und Jugendliche mit Auffälligkeiten im Sozialverhalten / psychischen Störungen und einem erhöhten pädagogischen Betreuungsbedarf in einer ganzjährigen Betreuung.
- eine Wohngruppe für Jugendliche und junge Erwachsene mit bedarfsorientierter pädagogischer Betreuung und dem Schwerpunkt der Verselbständigung.

1.5 Rechtsgrundlage

Das Internat Bad Fredeburg erbringt Hilfen nach §§ 27, 34, 35a und 41 des SGB VIII.

1.6 Zielgruppe

Aufgenommen werden Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Verhaltensauffälligkeiten, Entwicklungsverzögerungen oder seelischer Behinderung, insbesondere mit ADS / ADHS. Aufnahmenvoraussetzung ist, dass die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen in ihrem bisherigen Umfeld, in ihrer Familie oder mit Hilfe einer reduzierten Betreuungsform nicht ausreichend sichergestellt werden kann. Dies betrifft insbesondere Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene beiderlei Geschlechts mit folgenden Störungsbildern nach den Definitionen des DSM-IV:

- Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
- Störung mit oppositionellem Trotzverhalten

- Störung des Sozialverhaltens
- Lernstörungen
- Störung der motorischen Fertigkeiten
- Kommunikationsstörungen
- Tic-Störungen
- Vermeidungsverhalten
- affektive Störungen
- Angststörungen
- Störungen der Impulskontrolle
- Anpassungsstörungen

Es werden Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene ab dem Schulalter aufgenommen.

Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit schweren geistigen und / oder körperlichen Behinderungen, mit bestehender Drogen- und Alkoholabhängigkeit oder mit akuter Suizidalität können nicht aufgenommen werden.

1.7 Beschulungsmöglichkeiten

Die Kinder und Jugendliche besuchen die Schulen im örtlichen Umfeld.

Regelschulen:

- Grundschule und Realschule in Bad Fredeburg
- Hauptschule und Gymnasium in Schmallebenberg

Förderschulen:

- Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Lernen in Schmallebenberg
- Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung in Eslohe
- Förderschule für emotionale und soziale Entwicklung in Dorlar

Berufsbildende Schulen:

- Berufskollege in Bestwig, Brilon, Meschede und Olsberg

1.8 Qualifikation der Mitarbeiter

Im Internat Bad Fredeburg werden pädagogische und heilpädagogische Fachkräfte wie Erzieher/-innen, z.T. mit heilpädagogischer Zusatzausbildung, Heilpädagogen/-innen, Dipl. Sozialarbeiter/-innen, Dipl.- Sozialpädagog(inn)en, Dipl. Pädagogen/-innen, ggf. Dipl. Psychologen/-innen etc. eingesetzt.

Unterstützt wird der pädagogische Betreuungsprozess durch Hauswirtschaftskräfte, Reinigungskräfte, Hausmeister und Verwaltungskräfte.

2 Pädagogisches Konzept

2.1 Vision & Leitbild

Die Unterstützung aller Angebote im Sozialwerk St. Georg e.V. erfolgt unter Wahrung des Anspruchs einer individuellen Lebensbegleitung. Dies bedeutet, jeden Mensch in seiner Einmaligkeit und Würde zu achten und ihm ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, gemäß der Vision:

„Wir wollen personenzentrierte Dienstleistungen erbringen, damit Menschen mit Behinderung, mit Erkrankung und mit sozialen Schwierigkeiten selbstbestimmt leben können.“

Die pädagogische Arbeit im Internat Bad Fredeburg ist auf ein ganzheitliches Menschenbild ausgerichtet und berücksichtigt dabei die einzigartige Persönlichkeit eines jeden Kindes und Jugendlichen. Viele junge Menschen sind durch fehlende Orientierungsmöglichkeiten emotional verunsichert. Daher ist es wichtig, Kindern und Jugendlichen in einer wichtigen Phase ihres Lebens verlässliche Strukturen zu bieten, damit sie mit Zuversicht in die Zukunft blicken können. Ressourcenorientierte Fördermaßnahmen und kompensatorische Hilfen vermitteln den Kindern und Jugendlichen dazu das notwendige Selbstvertrauen in ihre Fähigkeiten. Das Ziel der Arbeit ist dabei grundsätzlich die Selbständigkeit und Perspektive des jungen Menschen.

Daran orientiert sich das Leitbild des Internats Bad Fredeburg:

Fürs Leben lernen!

2.2 Präambel

Das Internat Bad Fredeburg ist eine Einrichtung der stationären Jugendhilfe in freier Trägerschaft. Es unterstützt und fördert Kinder und Jugendliche in sozialen und schulischen Kompetenzen und berät Eltern in Erziehungsfragen. Im August 2007 wurde das Internat vom Sozialwerk St. Georg e.V. übernommen und in der Internat Bad Fredeburg gGmbH weitergeführt.

Das Internat Bad Fredeburg bietet ein Konzept der stationären Erziehungshilfe, der stationären Eingliederungshilfe und der Hilfe für junge Volljährige nach den §§ 27; 34 SGB VIII; 35a und 41 des SGB VIII, deren Leistung im Folgenden dargestellt wird.

2.3 Lage / Standort

Das Internat Bad Fredeburg liegt im Kurort Bad Fredeburg im Hochsauerlandkreis und ist eingebettet in die gewachsene Wohnstruktur des Ortes. Ein großes Grundstück mit Multifunktionsspielfeld, einem Fußballplatz, Wiesen und einer Grillhütte lädt zu Freizeitaktivitäten und zum Entspannen ein. Das Internat besteht aus einem Hauptgebäude mit angegliedertem Wohnhaus, einem separaten Nebengebäude und einem Pavillon.

Die großzügigen Räumlichkeiten und Außenanlagen des Internates werden ergänzt durch eine Sporthalle, eine Aula und verschiedene Aufenthalts- und Funktionsräume (Musikraum, Begegnungsraum, Werkraum und Speisesaal).

2.4 Pädagogisches Rahmenkonzept

Im Internat Bad Fredeburg werden junge Menschen auf Grundlage einer individuellen Hilfeplanung betreut und begleitet. In dieser individuellen Hilfeplanung werden nach § 36 Abs. 2 SGB VIII in Absprache mit allen Beteiligten der Bedarf, die zu gewährende Art der Hilfe sowie die notwendigen Leistungen formuliert. Besondere Berücksichtigung erhält dabei der Erziehungsprozess, damit die zum Teil verdeckten Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen gefördert werden können. Um den durch die AD(H)S-Problematik, eine bestehende oder eine drohende seelische Beeinträchtigung erhöhten Betreuungsbedarf zu gewährleisten, gibt es über das normale Betreuungsverhältnis hinaus einen psychologischen Dienst, schulischen Förderunterricht und ein ausdifferenziertes Sport-, Freizeit- und Therapieangebot.

In den einzelnen Wohngruppen erfahren die Kinder, Jugendlichen und jungen Heranwachsenden verlässliche Regeln und Absprachen, auf deren Einhaltung sich alle Beteiligten zu Beginn der Maßnahmen gleichermaßen verpflichten. Priorität in der Erziehungsarbeit hat, neben der Vermittlung eines strukturierten Alltags, die Umsetzung der in den individuellen Hilfeplänen genannten Ziele.

Den Kindern, Jugendlichen und jungen Heranwachsenden wird auf Augenhöhe begegnet und jeder Einzelne in seiner Individualität und mit seinen Bedürfnissen wahrgenommen. Dabei ist es wichtig, ihnen gleichermaßen einen Schutzraum wie auch unsere Offenheit für spezifische Problemlagen anzubieten. Die Beziehungsarbeit zwischen den pädagogischen Mitarbeitern und den uns anvertrauten jungen Menschen zielt dabei auf Respekt, Akzeptanz und auf die vorhandenen oder zu entwickelten Ressourcen ab.

Vermittelt werden Umgangsformen wie Höflichkeit, Verlässlichkeit, Toleranz und Pünktlichkeit. Es werden Grenzen im Umgang mit Gewalt, Drogen und Genussmitteln gesetzt und alternative Verhaltensweisen vermittelt. Besondere Bedeutung hat hier ein fester Bezugsrahmen, in dem jedem Kind und Jugendlichen eine feste Erziehungsperson zugeordnet ist. Diese Person ist Hauptansprechpartner in allen hilfeplanrelevanten Belangen und intern verantwortlich für die Umsetzung des Hilfeplans.

Die Gruppen sind allgemein offen gestaltet. Küchen, Wohnzimmer und Sanitärräume sind frei zugänglich. Die Zimmer der jungen Menschen stellen neben den Schlafmöglichkeiten Rückzugsräume dar, in denen die Intimsphäre eines jeden Einzelnen gewahrt bleiben muss. Die Vermittlung gegenseitiger Rücksichtnahme und Unterstützung ist dabei Teil unseres Leitbildes.

2.4.1 Schulische Förderung

Ein zentraler Bestandteil der pädagogischen Aufgabe ist es, die Kinder und Jugendlichen schulisch zu fördern und zu unterstützen. Dies geschieht auf unterschiedlichen, den individuellen Bedürfnissen entsprechenden Wegen. Generell gibt es feste Hausaufgabenzeiten und -betreuung durch das pädagogische Personal. Darüber hinaus bietet das Internat bei Bedarf Förder- und Nachhilfeunterricht durch geschulte Lehrkräfte als Zusatzleistung an.

Die Kinder und Jugendlichen besuchen die ihrem individuellen Leistungsvermögen entsprechende Schulform, wie Gymnasium, Realschule Hauptschule, Grundschule oder Förderschule. Die Älteren arbeiten in Lehrstellen oder besuchen weiterführende bzw. ergänzende berufliche

Fördermaßnahmen. Die enge Zusammenarbeit mit den Schulen und Ausbildungsstellen ist dabei integraler Bestandteil der Betreuungsarbeit.

2.4.2 Sportangebot

In individuellen Sportangeboten werden im Besonderen die Freude an Bewegung und der gesundheitliche Wert von sportlicher Betätigung vermittelt. Ein breitgefächertes Sportprogramm zielt auf die Koordinations- und Ausdauerfähigkeit der Kinder, Jugendlichen und jungen Heranwachsenden ab. Angeboten werden unter anderem verschiedene Sportarten in Gruppen, wie: Fußball, Hallenhockey, Basketball und Tischtennis. Individuelle Sportangebote wie Lauf- und Gesundheitssport ergänzen das Angebot.

Eine Besonderheit des Sportangebotes ist eine Ausbildung im Karate. Beim Karateunterricht werden sowohl mentale Abläufe, wie Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit als auch körperliche Anforderungen durch einen ausgebildeten Karatelehrer trainiert und korrigiert.

2.4.3 Freizeitangebot

Zur pädagogischen Arbeit zählen auch angeleitete oder selbständig durchgeführte Freizeitaktivitäten im Gruppenrahmen oder mit einzelnen Kindern und Jugendlichen. So können sich die Kinder und Jugendlichen an kreativen Angeboten wie Zeichnen, Werken, Musik, Tanzen und Theater beteiligen. Darüber hinaus gibt es weitere umfassende Freizeitangebote wie gemeinsame Ausflüge, Wanderungen, Kino- und Schwimmbadbesuche.

2.4.4 Psychologischer Dienst

Die Beratungs- und Aufnahmesituation wird durch einen psychologischen Dienst begleitet. Dieser steht den Kindern- und Jugendlichen als zusätzlicher Ansprechpartner zur Verfügung.

Zu den allgemeinen psychologisch/therapeutischen Leistungen zählen:

- Eingangs- und Prozessdiagnostik
- Teaminterne Erziehungsplanung
- Mitwirkung an Entwicklungsberichten mit Empfehlungen zur Hilfeplanung
- Vor- und Nachbereitung von Hilfeplangesprächen mit den jungen Menschen
- Organisation zusätzlicher interner (Zusatzleistungen) und externer Hilfen, die sich aus der Hilfeplanung ergeben (*vgl. Punkt 8- Zusatzleistungen*)
- Kriseninterventionen
- enger fachlicher Austausch mit niedergelassenen Fachärzten für Kinderheilkunde im Sinne einer interdisziplinären Behandlung mit multimodaler Vorgehensweise
- Eltern- und Familienarbeit (Umfang als Zusatz in jedem Einzelfall geprüft):
 - Aufklärung der Familienangehörigen über die Erkrankung und deren Folgen
 - Entlastung der Familie, insbesondere der Eltern
 - Training hilfreicher Kommunikations- und Interaktionsformen
 - Vor- und Nachbereitung von Besuchskontakten

2.5 Fachliche und methodische Ausrichtung

2.5.1 Methodische Grundlagen

Auf Basis der Grundwerte und der ethisch christlichen Prinzipien des Internat Bad Fredeburg ist die pädagogische Haltung der Einrichtung durch das vorbehaltlose Akzeptieren und Annehmen der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen geprägt. Ihre individuellen Bedürfnisse und deren Vereinbarkeit mit den Notwendigkeiten eines sehr verlässlichen Umfelds mit transparenten Regeln und deren konsequenter Umsetzung sind Leitlinie für den Hilfeprozess. Die Problemlagen der Bezugsgruppe erfordern eine Methodenvielfalt, die vorrangig durch verhaltenstherapeutische und systemische Ansätze geprägt ist. Zielvorstellungen und methodisches Vorgehen sind dabei in jedem Einzelfall individuell an den Entwicklungsstand des jeweiligen Menschen angepasst.

Das Leit- und Begleitbild des Internat Bad Fredeburg beschreibt für diesen Prozess u.a. transparent unsere Regeln, die konsequent umgesetzt werden. Methodisch wird hierbei vorrangig, wie oben bereits beschrieben, auf verhaltenstherapeutische Prinzipien und systemische Ansätze zurückgegriffen. Durch zeitnahe Rückmeldungen sowie dem Aufzeigen von Ursache- und Wirkungszusammenhängen werden neue Betrachtungsweisen angeregt, durch die das Erlernen sozial angemessener Verhaltensweisen ermöglicht wird. Das Verhalten der Mitarbeiter ist aufgrund des vorbildhaften Charakters darauf ausgerichtet, dass jederzeit ein Modelllernen bei den Kindern und Jugendlichen angeregt wird.

Ausgehend von einer systemischen Sichtweise wird besonderes Augenmerk auf individuelle Ressourcen gelegt, diese werden gezielt hervorgehoben und gestärkt. Ebenso wird ganz im Sinne einer systemischen Orientierung die Bindung an die Herkunftsfamilie, die Beziehung zu den Eltern sowie weiteren Bezugspersonen respektiert und gleichzeitig die Auseinandersetzung mit der bisherigen Lebensgeschichte gefördert.

Die Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen ist sowohl durch Aufbau von Vertrauen und Akzeptanz als auch durch fachliche Distanz gekennzeichnet.

2.5.2 Pädagogischer Ansatz: Autoritativer Erziehungsstil

Die pädagogische Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen im Internat Bad Fredeburg orientiert sich eng an den Erziehungsrichtlinien, die für einen autoritativen Erziehungsstil kennzeichnend sind. Autoritative Erziehung zeichnet sich vor allem durch drei Kernelemente aus:

I. Wertschätzung

- Die Einmaligkeit und Besonderheit jedes Einzelnen wird anerkannt.
- Jedes Kind und jeder Jugendliche wird in allen Situationen respektvoll behandelt.
- Wann immer die Kinder- und Jugendlichen es brauchen, erhalten sie Unterstützung und Hilfe.
- Die Mitarbeiter gehen ihrer Arbeit mit Freude und Engagement nach.

II. Vorgabe klarer Regeln und striktem Beharren auf deren Einhaltung

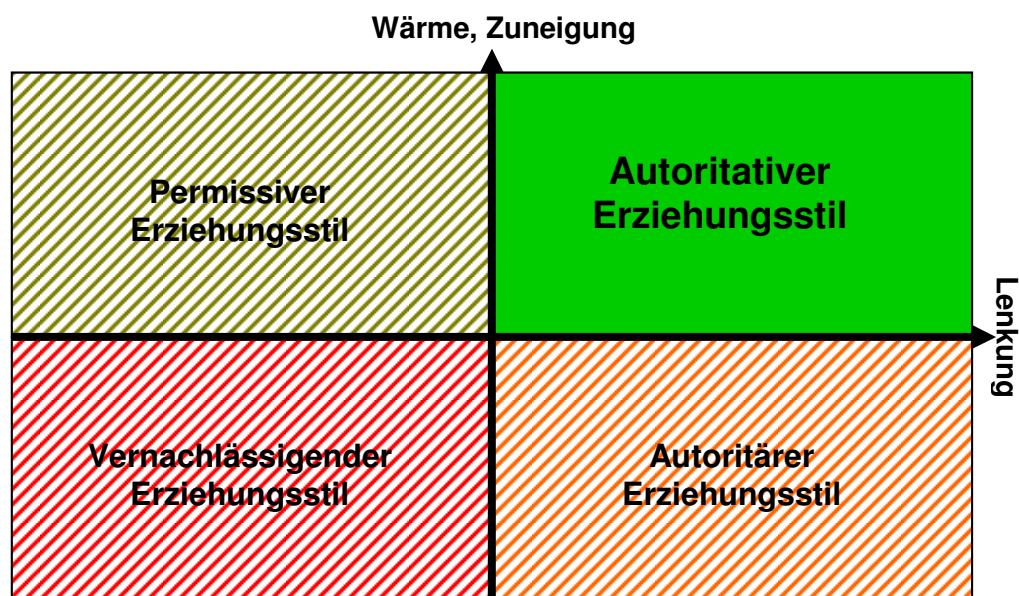
- Den anvertrauten Kindern und Jugendlichen wird etwas zugetraut und daher werden auch Forderungen an sie gestellt.

- Vor Konflikten wird nicht zurückgeschreckt, diese werden jedoch konstruktiv ausgetragen.
- Es herrscht eine offene Kommunikation. Der Standpunkt der Kinder und Jugendlichen wird geachtet, aber auch die Mitarbeiter haben eigene Meinungen und Sichtweisen und vertreten diese überzeugend.

III. Gewährung von Eigenständigkeit

- Die Kinder und Jugendlichen werden mit ihren Bedürfnissen und Ansichten ernst genommen.
- Es wird den Kindern und Jugendlichen ein Optimum an eigenen Entscheidungen ermöglicht, um Entscheidungsfähigkeit und Selbstverantwortung zu stärken.

Einordnung des pädagogischen Ansatzes



2.5.3 Pädagogische Zielsetzungen

Vor dem Hintergrund des allgemeinen pädagogischen und heilpädagogischen Ansatzes werden folgende konkrete Zielsetzungen verfolgt:

- Vermittlung von sozialen Kompetenzen, Normen und Werten
- emotionale Stabilisierung, Abbau von Angst-, Druck- und Versagensgefühlen
- Stärkung individueller Ressourcen durch eine Erweiterung des Erfahrungs- und Erlebnisspektrums
- Verbesserung und Stabilisierung der schulischen Leistungen
- Verbesserung der Belastbarkeit und Ausdauer
- Abbau der psychischen Auffälligkeiten/Störungen sowie das Erlernen neuer Verhaltensweisen, um soziale Integration zu ermöglichen
- Aufbau einer angemessenen Verhaltenssteuerung
- Entlastung von der Gesamtsituation der Familie sowie Beruhigung durch Milieu- und Ortswechsel

- Unterstützung bei der Aufarbeitung der Familienprobleme, die zu der stationären Unterbringung geführt haben
- Abklärung der Bedingungen, die eine Rückkehr des Kindes oder Jugendlichen in die Familie ermöglichen würden, damit einhergehend die Rückführung in die Familie oder die Begleitung beim Übergang in eine andere Betreuungsform unterstützt werden kann
- Begleitung zur Verselbstständigung und Ablösung.

2.6 Besondere Ausrichtung: Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom AD(H)S

Die Aufmerksamkeits-Defizitstörung ohne (ADS) oder mit Hyperaktivität (ADHS) wird bei Kindern und Jugendlichen zunehmend diagnostiziert. Das Internat Bad Fredeburg hat sich seit vielen Jahren auf den Umgang mit ADS/ADHS -Kindern und -Jugendlichen spezialisiert. Kinder und Jugendliche mit AD(H)S leiden oft unter Problemen und Auffälligkeiten im sozialen Umgang und im schulischen Verhalten. Durch die Einhaltung eines sehr strukturierten und übersichtlichen Tagesablaufes erfahren die Kinder und Jugendlichen Verlässlichkeit und Sicherheit. Mit bewährten Orientierungshilfen wird Störungen, wie Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität, Verträumtheit und Impulsivität fachlich qualifiziert begegnet.

Die Persönlichkeitsentwicklung und soziale Integration ist nicht nur bei Kindern und Jugendlichen mit ADS/ADHS-Symptomatik gefährdet. Aufgrund vielfältiger möglicher Umstände im bisherigen Bezugsfeld oder anderer störender Bedingungen sind Verhaltensauffälligkeiten, Entwicklungs- und / oder Beziehungsstörungen beobachtbar. *(siehe Exposé im Anhang)*

2.7 Aufnahme und Einzugsgebiet

Kinder, Jugendliche und junge Volljährige werden von ihren Eltern und / oder den zuständigen Jugendämtern zur Aufnahme vorgestellt. Auf Wunsch besteht die Möglichkeit, das Aufnahmeanliegen bei dem zuständigen Jugendamt durch die Leitung des Internates begleiten zu lassen.

Die an dem Angebot interessierten Eltern und Jugendämter vereinbaren mit der im Auftrag der Internatsleitung zuständigen Fachleitung ein Informationsgespräch. Gemeinsam mit dem jungen Menschen können sich die beteiligten Personen einen Einblick über das Leistungsangebot und die praktische Ausgestaltung des pädagogischen Konzeptes verschaffen.

Haben sich die Beteiligten zu einer Aufnahme entschieden, erfolgt während oder kurz nach der Aufnahme (spätestens nach sechs Wochen) die Verabschiedung eines vorläufigen Hilfeplanes mit allen Beteiligten.

Das stationäre Angebot des Internats Bad Fredeburg ist sowohl auf eine regionale als auch auf eine überregionale Anfragestruktur ausgerichtet.

2.8 Zusammenarbeit mit den Jugendämtern

Das Internat Bad Fredeburg als Träger stationärer Erziehungs- und Eingliederungshilfen arbeitet eng mit allen zuständigen Jugendämtern zusammen. Im Interesse einer wirksamen Kooperation ist ein regelmäßiger Austausch erforderlich. In den viertel- bis halbjährlich stattfindenden Hilfeplangesprächen wird, unter Berücksichtigung der vereinbarten Ziele, die aktuelle Entwicklung des jungen Menschen besprochen. Das Internat Bad Fredeburg erstellt rechtzeitig zu den Hilfeplangesprächen für die beteiligten Personen einen Entwicklungsbericht über den vergangenen Berichtszeitraum.

2.9 Beendigung der Maßnahme

Im Sinne der o.g. Kooperation soll die Hilfe nach gegenseitiger Information und Abstimmung, unter Beteiligung der Personensorgeberechtigten des Kindes oder Jugendlichen beendet werden, wenn:

- die im Hilfeplan formulierten Ziele erreicht sind,
- eine andere Hilfe adäquater erscheint oder
- eine konstruktive Zusammenarbeit der Beteiligten nicht erreichbar ist.

2.10 Qualitätssicherung

Als Unternehmen des Sozialwerks St. Georg e.V. gelten für die inhaltliche Arbeit des Internats Bad Fredeburg die Leitlinien der Unternehmenskonzeption und Richtlinien des Qualitätsmanagements.

Im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems wird in einem fortlaufenden Prozess die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität weiterentwickelt. Verbindliche Arbeitsabläufe werden regelmäßig überprüft. Dazu gehören nachvollziehbare Festlegungen, in welcher Form die individuellen Hilfeplanungen umgesetzt werden können sowie Beschreibungen von Personalmaßnahmen wie Einstellung und Weiterentwicklung.

Im engen Einvernehmen mit dem übergeordneten Jugendhilfeträger werden konzeptionelle Gesichtspunkte bedarfsorientiert weiterentwickelt und die dafür notwendigen strukturellen Bedingungen erarbeitet.

2.11 Beschwerdemanagement:

Das Beschwerdemanagement des Internat Bad Fredeburg sieht eine unmittelbare Reaktion auf Beschwerden oder besondere Vorkommnisse im Sinne des Kinderschutzes vor. Hier gelten die mit dem Stadtjugendamt Schmalleberg getroffenen Vereinbarungen nach § 8a, SGB VIII und die Verpflichtung zur Information des übergeordneten Trägers der Jugendhilfe und der zuständigen Aufsichtsbehörde, des Landesjugendamtes in Münster, nach den Maßgaben der Betriebsgenehmigung.

3 Leistungsbereiche

Das Leistungsspektrum des Internat Bad Fredeburg hält ein differenziertes und abgestuftes Betreuungsangebot vor. Die Betreuungsintensität richtet sich nach dem individuellen Betreuungs- und Unterstützungsbedarf und orientiert sich an den festgelegten Zielen des Hilfeplans. Die Betreuungsleistungen werden in Wohngruppen, einer Intensivwohngruppe und einer Wohngruppe zur Verselbstständigung erbracht.

3.1 Leistungsbereich 1: Erziehung in der Regelwohngruppe

3.1.1 Zielsetzungen innerhalb dieses Leistungsbereichs

Im Einverständnis mit der fachlichen und methodischen Grundausrichtung des Internats Bad Fredeburg orientiert sich das pädagogische Handeln in den Regelwohngruppen an verhaltenstherapeutischen und systemischen Ansätzen. Der individuelle Entwicklungsstand jedes Kindes bzw. Jugendlichen bildet die Grundlage für die pädagogische Arbeit. Dabei haben alle pädagogischen und therapeutischen Bemühungen zum Ziel, das entwicklungsbeeinträchtigende Verhalten zu verbessern und eine existenzsichernde soziale Integration zu ermöglichen.

Verhaltenstherapeutisch orientierte adäquate Erziehungsmaßnahmen mit klarer Transparenz bilden die Grundlage des erzieherischen Handelns. Hier vor allem in Form von Kontingenzmanagement, einer Verstärkung erwünschter Verhaltensweisen und Sanktionierung deutlich unerwünschten Verhaltens.

Der Wunsch der Kinder und Jugendlichen nach stabilen und verlässlichen Bezugspersonen, nach Geborgenheit und Sicherheit ist elementarer Bestandteil der Erziehungsplanung.

Die Erfahrung zeigt, dass nicht nur die Vorgabe klarer Regeln das Bewusstsein für soziales Miteinander schärft. Die gelebte Pädagogik in den Wohngruppen dient dazu, positive und sozial förderliche Bedingungen zu gestalten, damit die jungen Menschen in die Lage versetzt werden, ihre Anliegen legal und sozial angemessen zu realisieren. Innerhalb des geschützten Rahmens der Regelwohngruppe erhalten die Kinder und Jugendlichen die Möglichkeit, ihre sozialen Fähigkeiten zu trainieren und Eigenverantwortlichkeit aufzubauen.

3.1.2 Zielgruppe

Die Regelwohngruppen richten sich an Kinder und Jugendliche beiderlei Geschlechts mit Verhaltensauffälligkeiten, die nicht stationär psychiatriebedürftig sind. Die Gruppen sind altersheterogen, aufgenommen werden Kinder ab dem Schulalter.

In der Regel kommt es zu einer Unterbringung in einer Wohngruppe, wenn sich die Kinder und Jugendlichen auf Grund familiärer oder anderer Lebensbedingungen momentan oder auf längere Sicht in ihrem bisherigen Umfeld nicht ausreichend entwickeln können. Ausdruck einer abweichenden kindlichen Entwicklung sind häufig psychische Störungen, die für gewöhnlich zuerst im Kleinkindalter, in der Kindheit oder Adoleszenz diagnostiziert werden. Dies sind vor allem Störungen der Aufmerksamkeit, der Aktivität und des Sozialverhaltens sowie Lernstörungen.

3.1.3 Struktur, Personal und räumliche Gegebenheiten

Der Personalschlüssel beträgt 1 zu 1,97. Die Betreuung erfolgt grundsätzlich rund um die Uhr, mit Ausnahme der Beschulungskernzeiten, die als Bedarfsbetreuungszeiten ausgelegt sind. Die Gruppen sind 12 Monate im Jahr geöffnet.

Die Regelwohngruppen befinden sich auf dem Einrichtungsgelände im Internatsgebäude (fünf Wohngruppen) und im Nebengebäude. Pro Gruppe stehen acht und einmal zehn möblierte Einzelzimmer, ein Wohnraum, eine Küche, ein Erzieherzimmer und weitere Räumlichkeiten und Ausstattungsdetails zur Verfügung.

Den Kindern und Jugendlichen der Wohngruppen stehen alle Freizeiteinrichtungen des Internates zur Verfügung.

3.1.4 Grundleistungen

3.1.4.1 Pädagogische Regelleistungen

Pädagogische Regelleistungen dienen in erster Linie der Alltagsbewältigung und Alltagsgestaltung. Sie richten sich grundsätzlich nach dem erzieherischen Bedarf der zu betreuenden jungen Menschen. Mittels eines Bezugserziehersystems soll den Kindern und Jugendlichen ein Beziehungssystem geboten werden, innerhalb dessen sie ein Höchstmaß an emotionaler Sicherheit und Kontinuität erleben.

Zu den grundlegenden Leistungen zählen:

- Wahrnehmung der Aufsichtspflicht
- Herstellen einer entwicklungsförderlichen Umgebung
- Intensive individuelle Betreuung über ein Bezugserziehersystem
- Gestaltung des Zusammenlebens in der Wohngruppe
- Betreuung im Krankheitsfall
- Einüben angemessener Fähigkeiten in der persönlichen Hygiene
- Regelmäßige und ausgewogene Ernährung
- Unterstützung bei der Aneignung effektiver zeitlicher Strukturierung und eines geregelten Tagesrhythmus
- Hilfestellungen im verantwortungsbewussten Umgang mit Medien, wie Fernsehen, PC usw.
- Hilfen beim Erlernen eines verantwortungsbewussten Umgangs mit Geld
- Hilfen zum Erlernen einer selbständigen Haushaltsführung
- Einüben sozialer Kompetenzen innerhalb der Wohngruppe
- Begleitung und Beratung bei der Aufnahme von sozialen Kontakten innerhalb und außerhalb der Wohngruppe
- Förderung der Kreativität als bewussten Gegenpol zum einfachen Konsum
- Förderung individueller Stärken auch abseits „klassischer“ Leistungsbereiche
- Durchführung von Hilfeplangesprächen nach § 36 KJHG
- Teilhabe der Angehörigen an dem pädagogischen Prozess durch wöchentliche Telefonkontakte und regelmäßige Seminarangebote
- Unterstützung bei der Entwicklung einer individuellen Lebensperspektive
- in der Beendigungsphase, Beratung und Unterstützung im Hinblick auf die veränderte Lebens- und Wohnform.

3.1.4.2 Schulische Betreuung

Häufige Manifestation einer abweichenden Entwicklung im Kindes- und Jugendalter sind schulische und soziale Defizite. Um dazu beizutragen, dass die jungen Menschen schulischen und beruflichen Anforderungen besser gerecht werden können, wird besonderer Wert auf eine intensive Unterstützung bzw. Förderung im schulischen Bereich gelegt.

Ziele der schulischen Förderung der Kinder und Jugendlichen in den Wohngruppen sind:

- die Sicherstellung eines geregelten Schulbesuchs in den öffentlichen Schulen,
- die Aufarbeitung vorhandener Defizite bei Lerninhalten, im Arbeits- und Sozialverhalten,
- die Förderung der Lern- und Leistungsmotivation.

Diese Ziele sollen erreicht werden durch:

- intensive und regelmäßige Hausaufgabenbetreuung
- intensiver und regelmäßiger Lernstoffaufarbeitung
- kontinuierliche enge Zusammenarbeit zwischen Mitarbeitern des Internat Bad Fredeburg und den öffentlicher Schulen.

3.1.4.3 Freizeitpädagogische Angebote

Fernsehen, Computer, MP3 und Handy gehören heute zum Alltag von Kindern und Jugendlichen. Es wird allgemein immer schwieriger, die enorme Fülle an aufgenommenen Informationen zu verarbeiten. Eine der heutigen Gesellschaft angepasste Erziehung muss Kindern und Jugendlichen Hilfsmittel zur Verfügung stellen, all die wahrgenommenen Außenreize in die eigene Innenwelt zu integrieren. Hierzu bedarf es vor allem gelebter Experimentierfreude, Phantasie und Kreativität. Das Internat Bad Fredeburg setzt bewusst einen Kontrapunkt zu Konsum und Bewegungsmangel. Jeder junge Mensch wird entsprechend seiner individuellen Interessen und Begabungen angeleitet, eine für sich stimmige, entwicklungsförderliche Freizeitgestaltung zu entwickeln.

Dazu stellt die Einrichtung eine Vielzahl von Möglichkeiten zur Verfügung:

- musikalische Förderung (Bandprojekte, Musikunterricht, usw.)
- Werken
- Projektarbeiten, z.B. Schauspiel
- individuelle Erfahrungs-, Erlebnis-, Aktivitäts- und Rückzugsräume durch Ausgestaltung der Gebäude, des Geländes und im näheren Umfeld (Wälder, usw.)
- erlebnispädagogische Angebote
- Freizeitfahrten
- Teilnahme an externen kulturellen Ereignissen sowie Ausrichtung kultureller Ereignisse in der Einrichtung.

Zusätzlich wird über ein breitgefächertes Sportprogramm den Kindern und Jugendlichen Spaß an der Bewegung vermittelt. Ausgewählte Sportangebote dienen der Förderung der motorischen Fähigkeiten und der Verbesserung der Körperwahrnehmung. Konzentration und Aufmerksamkeit werden spielerisch geschult.

Zu den Sportangeboten gehören:

- Karate

- Lauftraining
- Hallenhockey
- Fußball AG
- Radfahren
- Schwimmen
- Bewegungstherapeutische Elemente (z.B. Motopädie)
- Wandern.

3.1.5 Diagnostische und therapeutische Angebote

In Kooperation mit dem psychologischen Dienst konzipieren die Mitarbeiter systematisch psychologische und pädagogische Maßnahmen, welche die Grundlage für das pädagogische Handeln bilden. Dabei werden die Auffälligkeiten der Kinder und Jugendlichen unter verhaltenstherapeutischen und systemischen Aspekten betrachtet und pädagogische Handlungsmöglichkeiten erarbeitet.

Erscheint es sinnvoll, führt der psychologische Dienst eine differenzierte störungsspezifische Diagnostik sowie Begabungs-, Schul- und Berufseignungsdiagnostik durch.

Zu den allgemeinen psychologisch/therapeutischen Leistungen zählen:

- Eingangs- und Prozessdiagnostik
- teaminterne Erziehungsplanung
- Mitwirkung an Entwicklungsberichten mit Empfehlungen zur Hilfeplanung
- Vor- und Nachbereitung von Hilfeplangesprächen mit den jungen Menschen
- Organisation zusätzlicher interner (Zusatzleistungen) und externer Hilfen, die sich aus der Hilfeplanung ergeben
- Kriseninterventionen
- enger fachlicher Austausch mit niedergelassenen Fachärzten für Kinderheilkunde im Sinne einer interdisziplinären Behandlung mit multimodaler Vorgehensweise
- Eltern- und Familienarbeit (der Umfang wird in jedem Einzelfall geprüft):
 - Aufklärung der Familienangehörigen über die Erkrankung und deren Folgen
 - Entlastung der Familie, insbesondere der Eltern
 - Training hilfreicher Kommunikations- und Interaktionsformen
 - Vor- und Nachbereitung von Besuchskontakten.

3.1.6 Individuelle Sonderleistungen

Der Einsatz von individuellen Sonderleistungen wird im Hilfeplangespräch erörtert. Sie werden in jedem Einzelfall je nach Bedarf individuell zugeschnitten (s. Punkt 4).

3.2 Leistungsbereich 2: Erziehung in der Intensivgruppe

3.2.1 Zielsetzungen innerhalb dieses Leistungsbereichs

Die Intensivgruppe bietet einen kleinen, überschaubaren Rahmen, innerhalb dessen die pädagogische Arbeit erfolgt. Im Vordergrund stehen hier vor allem ganz individuelle Beziehungsangebote, welche die Mitarbeiter den Kindern und Jugendlichen machen. Über ein Bezugserziehersystem werden klare Beziehungsangebote gemacht. Das pädagogische Handeln basiert hier in allererster Linie auf dem Prinzip der Verlässlichkeit und Vertrauenswürdigkeit,

um tragfähige Beziehungen zu den Kindern und Jugendlichen zu entwickeln. Dies ist die notwendige Basis um gemeinsam fehlende Grunderfahrungen, wie sichere Bindungen, nachzuholen.

Unter Berücksichtigung verhaltenstherapeutischer Ansätze und lerntheoretischer Prinzipien wird den jungen Menschen in Übereinstimmung mit der grundsätzlichen Konzeption des Internat Bad Fredeburg gleichzeitig ein stark strukturierter Alltag geboten, der ihnen Halt und Sicherheit vermittelt.

Auf dem Weg zur sozialen Integration lernen die Kinder und Jugendlichen mit Lob und Kritik umzugehen, ihre Selbstkontrolle und Ausdauer soll verbessert werden. Auch sollen sie sich selbst besser wahrnehmen und einen angemessenen Umgang mit dem eigenen Körper und Gefühlen finden. Über die Vermittlung einer positiven Lebensperspektive soll die Motivation zur schulischen und beruflichen Weiterbildung gestärkt werden.

Um diesen Ansprüchen gerecht zu werden, steht in dieser Gruppe ein besonders intensives Personalangebot zur Verfügung.

3.2.2 Zielgruppe

Die Intensivgruppe ist geeignet für Kinder und Jugendliche beiderlei Geschlechts mit Verhaltensauffälligkeiten und psychiatrischen Störungsbildern, die zurzeit nicht stationär psychiatriebedürftig sind. Die Gruppe ist altersheterogen. Aufgenommen werden Kinder ab dem Schulalter.

Zur Aufnahme in die Intensivgruppe kommt es häufig nach einer kinder- oder jugendpsychiatrischen Behandlung, wenn reguläre Versorgungsangebote nicht ausreichen. Die Kinder und Jugendlichen benötigen eine hohe Betreuungsdichte und besondere therapeutische oder heilpädagogische Angebote. Eine so gestaltete intensive sozialpädagogische Betreuung benötigen in der Regel vor allem Kinder und Jugendliche, die durch Lebenskrisen und eine Vielzahl negativer Lebenserfahrungen geprägt sind. Es fehlt ihnen zumeist an den notwendigen menschlichen Grunderfahrungen, wie das Erleben verlässlicher und dauerhafter Bezugspersonen, Versorgung und Vertrauen. Diese jungen Menschen sind häufig bindungsgestört oder beziehungsgestört.

Nicht aufgenommen werden Kinder und Jugendliche, die unter einer akuten Suchterkrankung leiden oder die eine manifeste delinquente Entwicklung haben. Auch junge Menschen, die einer besonders hohen medizinischen und behandlungspflegerischen Betreuung bedürfen, können nicht aufgenommen werden.

3.2.3 Struktur, Personal und räumliche Gegebenheiten

Der Personalschlüssel beträgt 1 zu 1,19. Die Betreuung erfolgt grundsätzlich rund um die Uhr. Um Einzelbetreuungen zu gewährleisten werden zumindest Doppeldienste vorgesehen. Die Gruppe ist 12 Monate im Jahr geöffnet.

Der Wohnraum für die jungen Menschen befindet sich auf dem Einrichtungsgelände in einem separaten Gebäude. Der Gruppe stehen 6 möblierte Einzelzimmer, ein Wohnraum, eine Küche, ein Erzieherzimmer und weitere Räumlichkeiten und Ausstattungsdetails zur Verfügung. Um dem positiven, beziehungsförderlichen Charakter der Gruppe gerecht zu werden, wird bei der Ausstattung und Gestaltung der Räumlichkeiten besonderer Wert auf eine angenehme atmosphärische Gestaltung gelegt.

Die Gruppe verfügt über eine Terrasse mit eigenem Gartenteil, ansonsten stehen den Kindern und Jugendlichen der Intensivgruppe auch alle Freizeiteinrichtungen des Internates zur Verfügung.

3.2.4 Grundleistungen

3.2.4.1 Pädagogische Regelleistungen

Pädagogische Regelleistungen dienen in erster Linie der Alltagsbewältigung und Alltagsgestaltung. Sie richten sich grundsätzlich nach dem erzieherischen Bedarf der zu betreuenden jungen Menschen. Mittels eines Bezugserziehersystems soll den Kindern und Jugendlichen ein Beziehungssystem geboten werden, innerhalb dessen sie ein Höchstmaß an emotionaler Sicherheit und Kontinuität erleben.

Zu den grundlegenden Leistungen zählen:

- Wahrnehmung der Aufsichtspflicht
- Herstellen einer entwicklungsförderlichen Umgebung
- Intensive individuelle Betreuung über ein Bezugserziehersystem
- Gestaltung des Zusammenlebens in der Wohngruppe
- Betreuung im Krankheitsfall
- Einüben angemessener Fähigkeiten in der persönlichen Hygiene
- regelmäßige und ausgewogene Ernährung
- Unterstützung bei der Aneignung effektiver zeitlicher Strukturierung und eines geregelten Tagesrhythmus
- Hilfestellungen im verantwortungsbewussten Umgang mit Medien, wie Fernsehen, PC usw.
- Hilfen beim Erlernen eines verantwortungsbewussten Umgang mit Geld
- Hilfen zum Erlernen einer selbständigen Haushaltsführung
- Einüben sozialer Kompetenzen innerhalb der Wohngruppe
- Begleitung und Beratung bei der Aufnahme von sozialen Kontakten innerhalb und außerhalb der Wohngruppe
- Förderung der Kreativität als bewussten Gegenpol zum einfachen Konsum
- Förderung individueller Stärken auch abseits „klassischer“ Leistungsbereiche
- Durchführung von Hilfeplangesprächen nach § 36 KJHG
- Teilhabe der Angehörigen an dem pädagogischen Prozess durch wöchentliche Telefonkontakte und regelmäßige Seminarangebote
- Unterstützung bei der Entwicklung einer individuellen Lebensperspektive
- in der Beendigungsphase, Beratung und Unterstützung im Hinblick auf die veränderte Lebens- und Wohnform.

3.2.4.2 Schulische Betreuung

Häufige Manifestation einer abweichenden Entwicklung im Kindes- und Jugendalter sind schulische und soziale Defizite. Um dazu beizutragen, dass die jungen Menschen schulischen und beruflichen Anforderungen besser gerecht werden können, wird besonderer Wert auf eine intensive Unterstützung bzw. Förderung im schulischen Bereich gelegt.

Ziele der schulischen Förderung der Kinder und Jugendlichen in den Wohngruppen sind:

- die Sicherstellung eines geregelten Schulbesuchs in den öffentlichen Schulen
- die Aufarbeitung vorhandener Defizite bei Lerninhalten, im Arbeits- und Sozialverhalten
- die Förderung der Lern- und Leistungsmotivation.

Diese Ziele sollen erreicht werden durch:

- intensive und regelmäßige Hausaufgabenbetreuung
- intensive und regelmäßige Lernstoffaufarbeitung
- kontinuierliche enge Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern des Internat Bad Fredeburg und den öffentlicher Schulen.

3.2.4.3 Freizeitpädagogische Angebote

Fernsehen, Computer, MP3 und Handy gehören heute zum Alltag von Kindern und Jugendlichen. Es wird allgemein immer schwieriger, die enorme Fülle an aufgenommenen Informationen zu verarbeiten. Eine der heutigen Gesellschaft angepasste Erziehung muss Kindern und Jugendlichen Hilfsmittel zur Verfügung stellen, all die wahrgenommenen Außenreize in die eigene Innenwelt zu integrieren. Hierzu bedarf es vor allem gelebter Experimentierfreude, Phantasie und Kreativität. Das Internat Bad Fredeburg setzt bewusst einen Kontrapunkt zu Konsum und Bewegungsmangel. Jeder junge Mensch wird entsprechend seiner individuellen Interessen und Begabungen angeleitet, eine für sich stimmige, entwicklungsförderliche Freizeitgestaltung zu entwickeln.

Dazu stellt die Einrichtung eine Vielzahl von Möglichkeiten zur Verfügung:

- musikalische Förderung (Bandprojekte, Musikunterricht, usw.)
- Werken
- Projektarbeiten, z.B. Schauspiel
- individuelle Erfahrungs-, Erlebnis-, Aktivitäts- und Rückzugsräume durch Ausgestaltung der Gebäude, des Geländes und im näheren Umfeld (Wälder, usw.)
- erlebnispädagogische Angebote
- Freizeitfahrten
- Teilnahme an externen kulturellen Ereignissen sowie Ausrichtung kultureller Ereignisse in der Einrichtung.

Zusätzlich soll über ein breitgefächertes Sportprogramm den Kindern und Jugendlichen Spaß an der Bewegung vermittelt werden. Ausgewählte Sportangebote dienen der Förderung der motorischen Fähigkeiten und der Verbesserung der Körperwahrnehmung. Konzentration und Aufmerksamkeit werden spielerisch geschult.

Zu den Sportangeboten gehören:

- Karate
- Lauftraining
- Hallenhockey
- Fußball AG
- Radfahren
- Schwimmen
- Bewegungstherapeutische Elemente (z.B. Motopädie)
- Wandern.

3.2.5 Zusätzliche Grundleistungen

Ergänzend zu den Leistungen der Wohngruppen im Regelangebot eröffnet die hohe personelle Betreuungsdichte Raum für Einzelbetreuungen und spezifische einzeltherapeutische Hilfen.

- Zusätzlich zum Bezugserziehersystem, über welches den Kindern/Jugendlichen ein klares Beziehungsangebot gegeben wird, steht jedem jungen Menschen täglich Zeit für Einzelmaßnahmen zur Verfügung. Neben dem beziehungsförderlichen Aspekt schafft dies im besonderen Raum für Reflektionen des Alltags und das Training förderlicher sozialer Verhaltensweisen.
- Kinder und Jugendliche, die zeitweilig nur eingeschränkt beschulbar sind (z.B. nur stundenweise Beschulung), werden im Gruppenrahmen schulisch gefördert. Dafür stehen in den Beschulungszeiten pädagogische Fachkräfte zur Verfügung. Auch die schulische Unterrichtsbegleitung im Einzelfall ist möglich. Es werden Strategien erarbeitet, die auf die (Wieder-)Herstellung der Beschulbarkeit abzielen.
- Fortführung von vor der Aufnahme begonnenen therapeutischen Interventionen. Je nach Art der Maßnahme wird dies von den geschulten Fachkräften der Intensivgruppe, durch den hausinternen psychologischen Dienst oder einen externen Therapeuten durchgeführt.

3.2.6 Individuelle Sonderleistungen

Der Einsatz von individuellen Sonderleistungen wird im Hilfeplangespräch erörtert. Sie werden in jedem Einzelfall je nach Bedarf individuell zugeschnitten (s. Punkt 4)

3.3 Leistungsbereich 3: Gruppe „Sprung“ (Verselbständigung)

3.3.1 Verselbständigungskonzept der Gruppe „Sprung“

Das Angebot zielt auf die Rückführung des Jugendlichen / jungen Erwachsenen in die Familie bzw. auf die selbstverantwortete Lebensführung evtl. mit ambulanter Betreuung ab. Die Dauer des Aufenthaltes in der Verselbständigungsgruppe ist abhängig von den individuellen Voraussetzungen. Maßgebliche Faktoren sind hier Alter und persönliche Reife mit der Fähigkeit, Verantwortung für die eigene Lebensgestaltung zu übernehmen.

Die Jugendlichen / jungen Erwachsenen sehen sich innerhalb ihrer individuellen Lebensrealität mit ganz persönlichen Problemstellungen konfrontiert, die sie mit zunehmender Verselbständigung eigenverantwortlich lösen lernen. Diese Verselbständigung, hin zu einer vollkommen eigenverantwortlichen kompetenten Handlungsweise und Lebensgestaltung, fordert eine ständige Anpassung der pädagogischen Begleitung von der Betreuung hin zur Beratung. Die Jugendlichen / jungen Erwachsenen lernen sukzessive sowohl gesellschaftliche als auch persönliche Verantwortung eigenständig und reflektiert wahrzunehmen.

Die Jugendlichen / jungen Heranwachsenden haben einen selbständigen Zugang zu ihrem Wohnbereich. Sie verwalten ihren Haustür- und Zimmertürschlüssel selbst.

Die jungen Menschen werden während des gesamten Prozesses im Rahmen von Einzel- und Gruppengesprächen begleitet und unterstützt. Die ganz

individuelle Planung in der stationären Hilfe erlaubt auch Verzögerungen oder zeitweise Rückschritte, ohne dass der Jugendliche / junge Erwachsene insgesamt in dieser Maßnahme scheitert.

3.3.2 Zielsetzungen

Die Betreuung in der Gruppe gibt Unterstützung für eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung und hilft, eine eigenverantwortliche Lebensführung zu erlernen. Sie führt zur sozialen, schulischen und beruflichen Integration. Mit den Jugendlichen / jungen Erwachsenen werden in regelmäßigen Einzelgesprächen die Ziele und Vereinbarungen überprüft, deren Grundlage die Vereinbarungen aus den regelmäßig stattfindenden Hilfeplangesprächen sind. Reflektionen der Ziele tragen zur Überprüfung ihrer Aktualität und des Grades ihrer Erreichung bei.

Grundlegende Zielsetzungen sind die Verselbständigung und Emanzipation der Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Darüber hinaus wird ein erfolgreicher Schul- oder Ausbildungsabschluss angestrebt. Dazu lernen die Heranwachsenden den verantwortungsvollen, vorausschauenden Umgang mit Geld und ein hohes Maß an lebenspraktischer Selbständigkeit für die Haushaltsführung, die Freizeitgestaltung, das Knüpfen sozialer Kontakte, die eigenverantwortliche Erfüllung der Aufgaben in den Bereichen Verpflegung, Sauberkeit, Hygiene und den Umgang mit Behörden.

3.3.3 Zielgruppe

Die Gruppe „Sprung“ richtet sich an Jugendliche und junge Erwachsene. Es werden Jugendliche aufgenommen, die zuvor in einer der anderen Wohngruppen betreut wurden oder die stationäre Unterstützung zur Verselbständigung benötigen.

Um eine größtmögliche Kontinuität der Maßnahme zu gewährleisten, kommen Jugendliche / junge Erwachsene in Frage, deren Alter mindestens 16 Jahre beträgt und die sich in einer schulischen oder betrieblichen Ausbildung befinden. Sie sollten zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung motiviert sein. Die konstruktive Mitarbeit ist Grundvoraussetzung, bei der ein eigener Wunsch auf das Erreichen selbst gesteckter Ziele erkennbar sein sollte.

3.3.4 Personal und räumliche Gegebenheiten

Der Personalschlüssel beträgt 1 zu 4.

In Krisensituationen in der Nacht stehen Mitarbeiter aus anderen Gruppen in Bereitschaftsdiensten zur Verfügung.

Die Verselbständigungsgruppe befindet sich in dem angegliederten Wohnhaus mit separatem Eingang. Auf diese Weise wird eine Alltagsgestaltung in größter Selbständigkeit gewährleistet.

Der Wohnbereich der Jugendlichen / jungen Erwachsenen umfasst 6 Einzelzimmer, 2 Bäder, ein Wohnzimmer, eine voll ausgestattete Küche sowie ein Erzieherzimmer. Waschmaschine und Trockenmöglichkeit sind vorhanden. Den Jugendlichen und jungen Erwachsenen stehen zusätzlich alle Freizeiteinrichtungen des Internates zur Verfügung.

3.3.5 Grundleistungen

Die Einrichtung stellt einen Rahmen zur Verfügung, innerhalb dessen sich die Jugendlichen entfalten und ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten entwickeln

können. Die Gruppe dient hierbei als Lernumfeld für die Erprobung eines späteren selbstverantwortlichen Lebens. Gleichzeitig wird für den jungen Menschen erfahrbar, wie entscheidend sich das eigene Handeln auf ihn selbst und die gelebte Gemeinschaft auswirkt. Eigenverantwortung und Selbständigkeit werden gefördert. Innerhalb der individuellen Verselbständigungskonzepte erhalten die Jugendlichen zunehmend Freiräume wie auch Pflichten.

Die individuellen Konzepte beinhalten dabei Hilfen

- zum verantwortungsbewussten Umgang mit Geld
- zum eigenverantwortlichen Umgang mit Hygiene
- bei der eigenständigen Erledigung häuslicher Pflichten
- beim Einkaufen und Kochen
- im Umgang mit Medien, wie Fernsehen, PC usw.
- bei der Gestaltung des sozialen Miteinanders in der Gruppe
- beim Aufbau sozialer Bezüge außerhalb der Einrichtung
- bei der Planung und Begleitung von Behördengängen
- bei der Vermittlung von Kenntnissen zum kompetenten Umgang mit Behörden, potentiellen Arbeitgebern usw.
- bei der Entwicklung einer eigenen Zukunftsperspektive
- beim Übergang in eine eigenverantwortliche Lebensführung.

Die Gruppe wird ganzjährig begleitet. Dabei werden die Betreuungszeiten individuell auf die einzelnen jungen Menschen in der Gruppe angepasst. In regelmäßigen Einzelgesprächen werden individuelle Ziele und Vereinbarungen überprüft sowie Probleme in Schule/Beruf oder im sozialen Bereich reflektiert und aufgearbeitet. Des Weiteren finden regelmäßige Gruppengespräche statt, in denen gruppenspezifische Prozesse reflektiert und Hilfestellung bei der Einteilung von Diensten o.ä. gegeben werden.

Die Vereinbarungen und individuellen Ziele werden mit allen Beteiligten, dem Jugendlichen / jungen Volljährigen, den Eltern/Sorgeberechtigten, dem zuständigen Jugendamt und den pädagogischen Mitarbeitern erarbeitet. Sie stellen die Grundlage der pädagogischen Begleitung dar.

3.3.6 Individuelle Sonderleistungen

Der Einsatz von individuellen Sonderleistungen wird im Hilfeplangespräch erörtert. Sie werden in jedem Einzelfall je nach Bedarf individuell zugeschnitten (s. Punkt 4).

4 Individuelle Sonderleistungen

Im Einzelfall ist es sinnvoll, die beschriebenen Leistungen zu ergänzen, um die individuell festgelegten Ziele zu erreichen.

Die Grundleistungen jedes einzelnen abgestuften Leistungsbereichs können daher durch individuelle abgestimmte zusätzliche Sonderleistungen ergänzt werden.

Sonderleistungen können sein:

- heilpädagogische Therapieformen und Maßnahmen, z.B. heilpädagogisches Reiten, Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie
- psychologische Maßnahmen, z.B. spezielle Diagnostik, Einzelmaßnahmen bezogen auf die Eltern/Familie
- pädagogische Maßnahmen, z.B. individuelle Kriseninterventionen
- Maßnahmen zur schulischen Förderung (Zusatz- und Förderunterricht)
- zusätzlicher sportlicher Unterricht (z.B. Karateunterricht)
- ambulante Maßnahmen.

Die Sonderleistungen werden von internen und externen Dienstleistern erbracht. Die Auswahl und der Umfang werden separat festgelegt.

Die Sonderleistungen werden in den jeweiligen Hilfeplangesprächen mit allen Beteiligten abgestimmt und schriftlich vereinbart. Für die Sonderleistungen ist eine zusätzliche Kostenübernahmezusage notwendig.

Die Abrechnung der Sonderleistungen erfolgt über Fachleistungsstunden oder direkt nach Vereinbarung mit externen Anbietern.

5 Anhang

- Kontakt
- Anfahrtsbeschreibung
- Konzeptpfeiler Internat Bad Fredeburg
- Exposé AD(H)S

Kontakt:

Internat Bad Fredeburg gGmbH
Kapellenstraße 5-8
57392 Bad Fredeburg
Telefon: 02974 / 96 21 – 0
Fax: 02974 / 96 21 – 11
E-Mail: info@internat-badfredeburg.de
Web: www.internat-badfredeburg.de

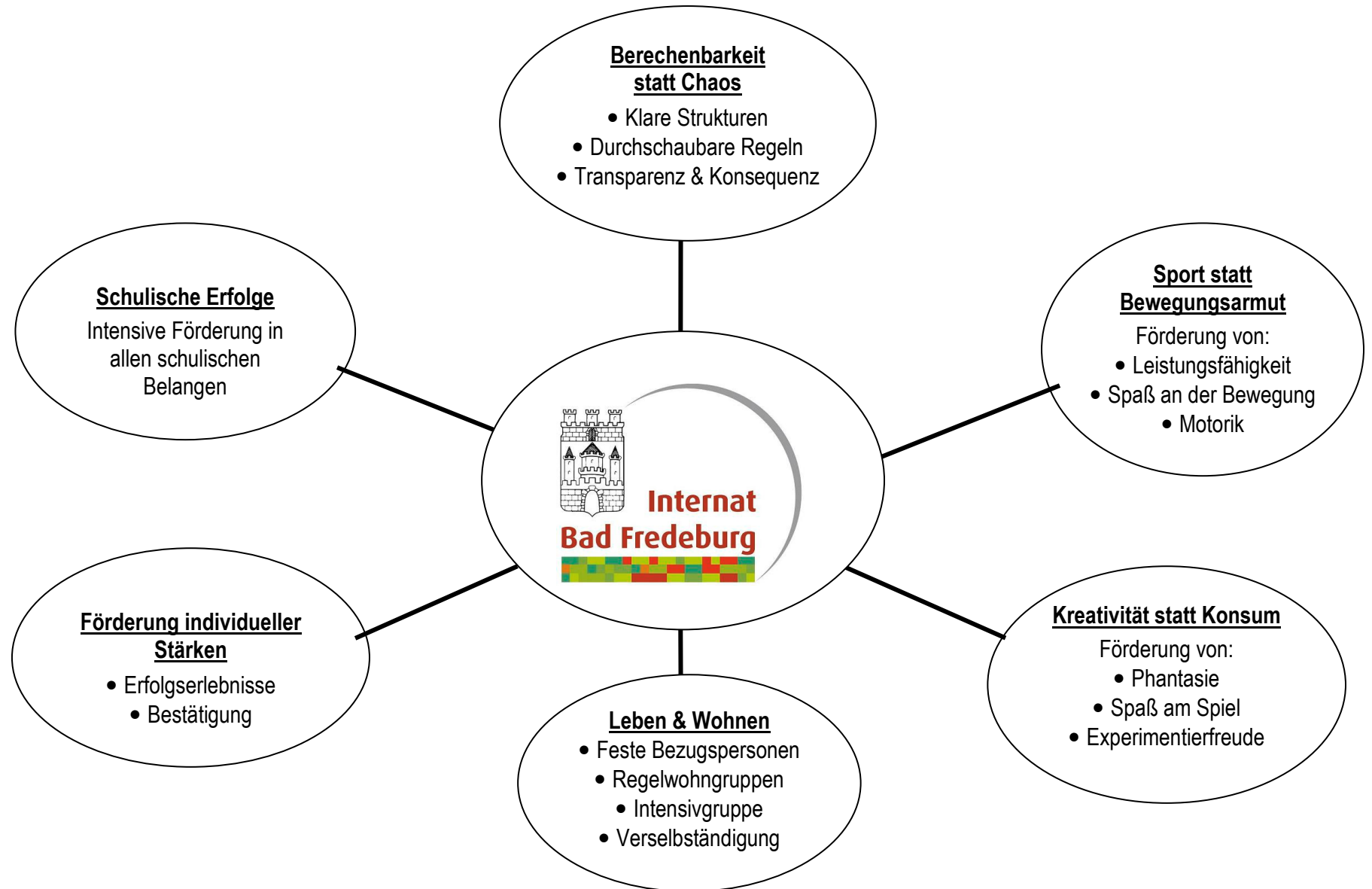
Internatsleitung:
Frau Nicole Petersen
Telefon: 02974 / 96 21 – 15
E-Mail: n.petersen@internat-badfredeburg.de

stellvertretende Internatsleitung:
Herr Detlev Otto
Telefon: 02974 / 96 21 – 12
E-Mail: d.otto@internat-badfredeburg.de

Anfahrtsbeschreibung

- **BAB 45 Dortmund-Frankfurt**
Abfahrt Olpe, B 55 Richtung Lennestadt bis Bilstein, rechts Richtung Lennestadt-Altenhudem. B 236 Richtung Winterberg, Schmallenberg. In **Gleidorf** fahren Sie an der einzigen Ampelkreuzung links in Richtung Bad Fredburg.
In Bad Fredeburg nehmen Sie im Kreisverkehr hinter der Aral-Tankstelle die dritte Ausfahrt rechts. Dann ca. 1 km immer dem Straßenverlauf folgen, bis zur Kapellenstraße 5-8. Das Internat liegt auf der rechten Seite.
- **BAB 44 Dortmund-Kassel**
Autobahnkreuz Werl, BAB 445 bis Meschede, Richtung Bad Fredeburg / Schmallenberg, **BAB 44 Kassel** bis Autobahnabfahrt Erwitte/Anröchte, B 55 bis Meschede Richtung Bad Fredeburg.
In Bad Fredeburg nehmen Sie im Kreisverkehr direkt am Ortseingang die dritte Ausfahrt links (vor der Aral-Tankstelle). Dann ca. 1 km immer dem Straßenverlauf folgen, bis zur Kapellenstraße 5-8. Das Internat liegt auf der rechten Seite.
- **BAB 2 Hannover-Dortmund**
bis Autobahnabfahrt Rheda/Wiedenbrück, B 55 bis Meschede, Richtung Bad Fredeburg.
In Bad Fredeburg nehmen Sie im Kreisverkehr direkt am Ortseingang die dritte Ausfahrt links (vor der Aral-Tankstelle). Dann ca. 1 km immer dem Straßenverlauf folgen, bis zur Kapellenstraße 5-8. Das Internat liegt auf der rechten Seite.
- **B236 aus Richtung Winterberg**
Fahren Sie durch Oberkirchen Richtung Gleidorf.
In Gleidorf fahren Sie an der einzigen Ampelkreuzung rechts in Richtung Bad Fredburg.
In Bad Fredeburg nehmen Sie im Kreisverkehr hinter der Aral-Tankstelle die dritte Ausfahrt rechts. Dann ca. 1 km immer dem Straßenverlauf folgen, bis zur Kapellenstraße 5-8. Das Internat liegt auf der rechten Seite.

Konzeptpfeiler Internat Bad Fredeburg



Exposé Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung (ADHS)

Grundsätzliche Fakten entsprechend dem bisherigen Stand der Forschung - aus Stellungnahmen der Bundesärztekammer und der BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)

Bei der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) handelt es sich um ein situationsübergreifendes Muster von Auffälligkeiten in drei Verhaltensbereichen. Diese so genannten Kernsymptome der ADHS sind Unaufmerksamkeit (eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit, eingeschränkte Daueraufmerksamkeit, erhöhte Ablenkbarkeit), Hyperaktivität (allgemeine motorische Unruhe) und Impulsivität (mangelnde kognitive / emotionale Impulskontrolle). Die Auffälligkeiten müssen über das hinausgehen, was durch Alter und Entwicklungsstand erklärbar wäre. Ferner muss eine bedeutsame psychosoziale Beeinträchtigung in mehr als einem Lebensbereich auftreten (z. B. in der Familie und in der Schule). Schließlich müssen Auffälligkeiten länger als 6 Monate bestanden haben und schon im Vorschulalter beobachtbar gewesen sein. Genauere Diagnosekriterien sind in den Klassifikationsschemata nach ICD-10 und DSM-IV festgelegt.

Im allgemeinen Sprachgebrauch gibt es eine Vielzahl von Bezeichnungen für diese Störung. Offiziell gebräuchlich ist in Deutschland nur die Abkürzung ADHS. Häufig benutzt wird auch ADS (Aufmerksamkeitsdefizitstörung), diese stellt einen Untertyp von ADHS dar, d. h. bei diesen Kindern findet sich das Merkmal der allgemeinen motorischen Unruhe / mangelnden Impulskontrolle nicht, aber das Merkmal Unaufmerksamkeit ist vorhanden. Der Begriff der hyperkinetischen Störung (HKS) beinhaltet die gleichen Störungsbereiche wie ADHS. Die Bezeichnung HKS entstammt allerdings einem anderen Klassifikationsschema, den Diagnosekriterien nach ICD-10, die von der Weltgesundheitsorganisation ausgearbeitet wurden.

Ist ADHS überhaupt eine psychische Störung?

Bei einer psychischen Störung geht es um Auffälligkeiten des Denkens, der Gefühle, der Bewegung und des sozialen Verhaltens, die zu einer psychosozialen Beeinträchtigung führen. Bei ADHS sind alle genannten Bereiche betroffen, wenngleich das Störungsmuster von Person zu Person unterschiedlich gewichtet sein kann. Die Verwobenheit der gestörten Funktionsbereiche ist für ADHS kennzeichnend und macht wesentlich den psychischen Charakter der Störung aus. Die Qualität und Sicherheit der Diagnose einer ADHS ist mit der, anderer psychischer Störungen (z. B. Zwangsstörung, Schizophrenie) vergleichbar und zeigt Analogien mit Diagnosen anderer medizinischer Disziplinen (z. B. Bluthochdruck, Fettsucht).

Früher gab's kein ADHS! – Oder doch?

Kinder und Jugendliche mit Aufmerksamkeitsproblemen, allgemeiner motorischer Unruhe und mangelnder Impulskontrolle wurden schon vor über 100 Jahren in der Fachliteratur beschrieben. Den engeren Zusammenhang dieser drei Verhaltensdimensionen hat man aber erst in jüngster Zeit durch

systematische Untersuchungen festgestellt. Daher ist die namensmäßige Einordnung noch relativ jung. Untersuchungen zeigen zudem, dass ADHS in den letzten Jahren nicht zugenommen hat. Aber die Wahrnehmung des Phänomens in Medien und Gesellschaft ist stark gestiegen und hat daher zu dem Eindruck geführt, dass ADHS häufiger geworden sei; eventuell weisen heutzutage mehr Kinder mit ADHS eine psychosoziale Beeinträchtigung auf, weil sie einerseits höheren Leistungsanforderungen (z. B. Schule) genügen müssen und es gleichzeitig an manchen äußeren Strukturhilfen (z. B. kompetenter Erziehung) mangelt.

Wie häufig kommt ADHS vor?

Etwa 3-5% (300.000 - 500.000) der Kinder und Jugendlichen in Deutschland sind von ADHS betroffen. Deutlich höher ist die Zahl der Kinder, bei denen eine Abklärung wegen dieser Fragestellung erforderlich wird und die eine weniger starke Symptom-Ausprägung haben. Dabei sind Jungen insgesamt gegenüber Mädchen zwei- bis viermal häufiger betroffen. Mädchen mit ADHS weisen eher eine geringer ausgeprägte Kernsymptomatik der ADHS auf, haben aber häufiger intellektuelle Beeinträchtigungen und emotionale Auffälligkeiten (z. B. depressive Verstimmung). Möglicherweise wird ADHS bei Mädchen häufiger übersehen. Weltweite Untersuchungen zeigen im interkulturellen Vergleich eine ähnliche Häufigkeit von ADHS in allen Ländern.

Sind Kinder mit ADHS weniger intelligent?

Grundsätzlich zeigen Kinder mit ADHS normale geistige Leistungsfähigkeit. Allerdings erschwert die Symptomatik einer ADHS die möglichst gute Nutzung der vorhandenen geistigen Leistungsfähigkeit, so dass diese Kinder hinter ihrem tatsächlichen Leistungsniveau zurückbleiben.

Wie oft kommt ADHS gemeinsam mit anderen Störungen vor?

ADHS ist in der Regel von mindestens einer anderen Auffälligkeit begleitet. Bei etwa 80% der Betroffenen findet sich eine zusätzliche Störung und bei mehr als 60% finden sich sogar zwei zusätzliche Störungen (in 50% Störung des Sozialverhaltens; in 20-25% Angststörungen; in 10-40% Depressionen; in 30% Tic-Störungen; in 10-25% Teilleistungsstörungen).

Ursachen und Entstehungsbedingungen der ADHS, soweit diese bisher bekannt sind

Untersuchungen zeigen, dass über 50% des Auftretens der Störung durch genetische Faktoren erklärt werden können. Geschwister, Eltern oder andere Verwandte haben ein etwa 3-5-fach erhöhtes Risiko ebenfalls an ADHS zu erkranken. Biologische Eltern leiden häufiger unter ADHS (18%) als Adoptiveltern (3%). Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen, ein erniedrigtes Geburtsgewicht, Infektionen und Toxine (z. B. pränatale Alkohol-, Benzodiazepin- oder Nikotinexposition), ZNS Erkrankungen und -verletzungen sowie ungünstige psychosoziale Bedingungen gelten als exogene Risikofaktoren. Pränatale Alkohol- und Nikotinexposition sind sogar bedeutsame eigenständige Risikofaktoren.

Das Vorliegen einer erbten Veranlagung bedeutet jedoch zunächst einmal nur, dass diese Kinder ein erhöhtes Risiko haben, ADHS zu entwickeln. Im Wesentlichen beeinflussen die Lern- und Umweltbedingungen dieser Kinder, ob und in welchem Ausmaß die Symptome so auffällig werden, dass von einer Störung gesprochen werden kann (z.B. schwere Deprivation in der frühen Kindheit, Vernachlässigung bei institutioneller Erziehung, sehr ungünstige psychosoziale Bedingungen in der Familie, usw.). Nahrungsmittel als Verursacher werden heute weitgehend ausgeschlossen, aber ein kleiner Prozentteil (5-10%) der betroffenen Kinder reagiert wohl auf unterschiedliche Nahrungsmittel mit einer Verstärkung der Symptome.

Neurobiologisch zeigt sich bei ADHS-Kindern eine Verminderung des Botenstoffs Dopamin im Gehirn (ausgelöst durch eine im Vergleich zu Gesunden um etwa 70% erhöhte Bindungskapazität der präsynaptischen Dopamin-Transporter). Weitere Untersuchungen zeigten strukturelle und funktionelle (rechtsseitig betonte) Auffälligkeiten im Bereich des präfrontalen Kortex, des anterioren Gyrus cinguli sowie der Basalganglien und ihrer Verbindungen.

Botenstoffe regeln den Informationsaustausch zwischen Nervenzellen. Dopamin ist in bestimmten Hirnabschnitten für koordinierte Bewegung, emotionale Steuerung und zielgerichtete Aufmerksamkeit zuständig. Ist zu wenig Dopamin vorhanden, führt dies dazu, dass es den Kindern schwerfällt ihren Bewegungsdrang, ihre Gefühle und ihre Aufmerksamkeit zu kontrollieren („verminderte Selbststeuerung“).

Grundsätzliches zur Medikation

Durch die medikamentöse Behandlung mit Methylphenidat und Amphetaminsulfat (sog. Stimulanzen) bzw. Atomoxetin lassen Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität bei über 80% der ADHS Kinder nach. Es wird immer wieder die Befürchtung geäußert, dass eine Stimulanzenbehandlung zu Substanzmissbrauch führen könne. Untersuchungen zeigen, dass das Risiko von Substanzmissbrauch bei Kindern mit unbehandeltem ADHS während der Adoleszenz deutlich erhöht ist. Dagegen kann die Pharmakotherapie einer ADHS deutliche protektive Wirkungen haben. Für Methylphenidat gibt es eindeutige Daten dafür, dass dadurch das Risiko des späteren Substanzmissbrauchs deutlich gesenkt wird. Grundsätzlich kann bei ADHS eine Verordnung von unter dem Betäubungsmittelgesetz stehenden Stimulanzen nur durch einen Facharzt erfolgen:

„Die Arzneimittel dürfen nur von einem Spezialisten für Verhaltensstörungen bei Kindern und/oder Jugendlichen verordnet (Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin; Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie; Fachärztin/Facharzt für Nervenheilkunde, für Neurologie und/oder Psychiatrie oder für Psychiatrie und Psychotherapie, ärztliche Psychotherapeuten mit einer Zusatzqualifikation zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen nach §5 Absatz 4 der Psychotherapie-Vereinbarungen) und unter dessen Aufsicht angewendet werden.

In Ausnahmefällen dürfen auch Hausärztinnen/ Hausärzte Folgeverordnungen vornehmen, wenn gewährleistet ist, dass die Aufsicht durch einen Spezialisten für Verhaltensstörungen erfolgt. Der Einsatz von Stimulanzen ist im Verlauf besonders zu dokumentieren, insbesondere die Dauertherapie über 12 Monate sowie die Beurteilung der behandlungsfreien Zeitabschnitte, die mindestens einmal jährlich erfolgen sollten.“ (Arzneimittel-Richtlinie vom 16.09.2010)

ADHS im Alltag

Bedingungen unter denen Kinder aufwachsen, können ADHS nicht verursachen, den Verlauf aber erheblich beeinflussen. Fernsehen, Computer, MP3 und Handy gehören heute zum Alltag eines Kindes. Es wird allgemein immer schwieriger, die enorme Fülle an aufgenommenen Informationen zu verarbeiten. Um sich „gesund“ in dieser Welt bewegen zu können, müssen alle Außenreize in die eigene Innenwelt integriert werden. Gerade die Filterung und Verarbeitung von Außenreizen stellt für ADHS Kinder aber ein massives Problem dar.

Eine gesunde Integration von Außen- und Innenwelt gelingt vor allem über gelebte Experimentierfreude, Phantasie und Kreativität. Werden diese Bereiche vernachlässigt, können Gefühle von Leere und Langeweile auftreten, sobald Außenreize fehlen. Die zirkuläre Folge davon ist, dass immer mehr Außenreize gesucht werden, dass immer mehr „konsumiert“ wird. „Konsum“ und Bewegungsmangel zeigen sich für alle Kinder als schädlich, aber gerade die reizoffenen ADHS Kinder reagieren darauf ganz extrem, mit den entsprechenden negativen Auswirkungen.

Unsere Gesellschaft ist geprägt durch eine sehr hohe Bewertung von „Leistung“. ADHS Kinder zeigen in vielen der gesellschaftlich akzeptierten „Leistungsbereichen“ im Vergleich zu gesunden Kindern relativ schlechte Leistungen. Letztendlich sind sie die „Versager“. Häufige Folge sind Ausgrenzung und ein Gefühl von „weniger wert sein“. In diesem Zusammenhang sind auch die häufig relativ schlechten Schulleistungen zu sehen. ADHS Kinder bekommen häufig viel „Druck“, um sie zu vermehrten Anstrengungen und im Ergebnis besseren schulischen Leistungen anzuhalten. ADHS Kinder, die sich in der Regel an der Grenze des für sie Leistbaren sehen, reagieren dann oft mit Trotz, Widerstand oder Resignation.

Eine unstrukturierte, mit persönlichen beruflichen oder familiären Problemen belastete familiäre Situation kann den Verlauf einer ADHS Erkrankung negativ beeinflussen, da gerade diese Kinder ein hohes Maß an Durchschaubarkeit und Berechenbarkeit von ihrer Umwelt benötigen („klare Strukturen“).

- - Förderung von Experimentiermöglichkeiten, Kreativität, Phantasie
- Gutes Angebot von geeigneten Bewegungsmöglichkeiten (Konzept S. 7)
- - Schaffung von Erfolgserlebnissen in bisher evtl. vernachlässigten „Leistungs“- Bereichen (Sport, kreative Bereiche, o.ä.)
- Unterstützung um in klassischen Leistungsbereichen erfolgreich zu sein
- - Klar strukturiertes Umfeld, mit durchschaubaren Regeln
- Schaffung einer Gesamtsituation, in der die Kinder sich akzeptiert und angenommen fühlen

„ADHS-Kinder sind in der Regel sehr sensibel und spontan. Dies kann sie zu interessanten Gesprächspartnern machen. Aus ihrer spontanen Begeisterungsfähigkeit können starke kreative Impulse entstehen. Außerdem kann eine Hyperaktivität zu sehr hoher Motivation im Sport und im besten Fall zu erfolgreichem Leistungssport führen.“

Förderung von Experimentiermöglichkeiten, Kreativität, Phantasie im Internat Bad Fredeburg

- Musikraum (Bandprojekt, usw.)
- Werkraum
- Projektarbeit (z.B. Schauspiel - bisher in der Vorbereitung auf die jeweiligen Internatsage)
- Erlebnisorientierte Pädagogik
- individuelle Erfahrungs-, Erlebnis-, Aktivitäts- und Rückzugsräume durch Ausgestaltung der Gebäude, des Geländes und im näheren Umfeld (Wälder, usw.)

Sport im Internat Bad Fredeburg

Geeignet für ADHS-Kinder sind Sportarten, die Selbststeuerung erfordern, wie z.B.:

- Trampolinspringen
- Karate
- Radfahren
- Lauftraining
- Reiten
- Capoeira
- Schwimmen
- Balancieren
- Klettern
- „Zirkusschule“

Gruppensport ist allerdings dann nicht Ziel führend, wenn das Kind wegen seiner Regelverstöße oft aus der Gruppe ausgeschlossen wird (z.B. im Fußball).

Für ADHS Kinder eignen sich insbesondere spezielle Sportprogramme, die gezielt auf die Behebung motorischer Schwächen, auf Bewegungssteuerung, Gleichgewicht und Koordination ausgerichtet sind:

- **Bewegungstherapeutische Elemente** führen zur Förderung der motorischen Fähigkeiten und zur Verbesserung der Körperwahrnehmung. Des Weiteren werden Konzentration und Aufmerksamkeit spielerisch geschult. Hilfreich sind hier die kindgerechte Vermittlung von Entspannungs- und Selbstinstruktionstechniken. Die Bewegungstherapie stellt eine Methode dar, den eigenen Körper durch

ein großes Angebot an Bewegungsmöglichkeiten (neu und anders) zu erfahren und zu schulen. Gerade Kinder mit einem Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom haben Probleme mit der Wahrnehmung des eigenen Körpers, oftmals auch im grob- und feinmotorischen Bereich. Mittels verschiedener Bewegungsangebote (balancieren, hüpfen, laufen, schwingen, rutschen etc.) lernen sie den eigenen Körper und die eigenen Fähigkeiten immer besser kennen. Mit der Zeit werden Übungen, die anfänglich sehr schwer fielen, sicherer, wodurch das Kind letztlich auch eine Selbstbestätigung erhält. Die Bewegungstherapie ist sowohl für hyper- als auch für hypoaktive Kinder geeignet. Je nach individueller Ausgangslage kann eine etwas einfachere Form der Bewegungstherapie angeraten sein (z.B. die sogenannte sensomotorische Integrationstherapie).

- **Integrativer Sport** dient der Verbesserung der Sozialkompetenz und der Förderung der motorischen Handlungskompetenz. Dabei sind die Ziele im Einzelnen: die Förderung der Spielfertigkeiten (Werfen, Fangen, Vorbereitung Basketballspiel), die Verbesserung der Körperhaltung (Kraftschulung, Dehnübungen) und die Vervollkommnung koordinativer Leistungsvoraussetzungen (Wahrnehmung-, koordinative Fähigkeiten).

Schaffung von Erfolgserlebnissen in bisher evtl. vernachlässigten „Leistungs“- Bereichen

- Berücksichtigung individueller Stärken (gezieltes Erkennen solcher Stärken, z.B. über strukturierte „Erziehungsplanung“)
- vermehrtes Augenmerk auf kreative Bereiche (Musik, Gestalten etc.) ermöglicht es den Kindern/Jugendlichen neue Bestätigungen zu finden
- Teilnahme an sportlichen Aktivitäten, deren bloße Durchführung Erfolgserlebnisse vermittelt (z.B. Volksläufe)
- Erlebnispädagogische Erfahrungen (z.B. Besuch Hochseilgarten o.ä.)

Unterstützung, um in klassischen Leistungsbereichen erfolgreich zu sein

- intensive Unterstützung und Förderung in schulischen Belangen
 - Förderung eines regelmäßigen Schulbesuchs
 - intensive Kontakte zu Klassenlehrern und Schule
 - intensive und regelmäßige Hausaufgabenbetreuung
- intensive Unterstützung bei der Aufarbeitung bestehender schulischer Defizite, u.a. durch Förderlehrer des Studienkreises