Träger:	**Leistungsangebot** **Ambulante Hilfen**
AWO Bezirksverband Braunschweig e.V. Marie-Juchacz-Platz 1 38108 Braunschweig www.awo-bs.de	**AWO Jugend- und Erziehungshilfen** **IASL** Institut für ambulante systemische Lösungen **Hagenmarkt 2** **38100 Braunschweig**

Fachliche Grundsätze	
Grundlagen und Haltungen	Systemische Grundlagen und Haltungen bilden die Basis unserer pädagogischen Arbeit. Das impliziert, jede Person sowohl in ihrer Einzigartigkeit als auch ihrer Unterschiedlichkeit zu respektieren und zu fördern. Wir gehen davon aus, dass die Gestaltung von Kontexten entwicklungsfördernd wirkt. Im Sinne einer inklusiven Pädagogik bedeutet dies, den Fokus auf Ressourcen und Fähigkeiten zu richten, die sowohl im Individuum wie auch in der unmittelbaren sozialen Umwelt entwicklungsfördernd genutzt werden und Teilhabe ermöglichen. Wir arbeiten grundsätzlich ziel- und auftragsbezogen und passen unsere Leistungsangebote inhaltlich und zeitlich den Anforderungen der fortlaufenden Hilfeplanung an. Ziel unserer Arbeit ist sowohl die Stärkung der Position des jungen Menschen in seinem Familiensystem und seinem sozialen Umfeld als auch die Stärkung / Aktivierung der Erziehungs- und Handlungskompetenzen der Eltern. Das impliziert, in einem koevolutionären Prozess die Entwicklung eines konstruktiven Miteinanders der Familienmitglieder zu bewirken. Die Erweiterung der Kommunikationsfähigkeit, der Handlungs- und Lösungskompetenz des jungen Menschen und der Familie sollen erreicht werden und vor dem Hintergrund von Inklusion soll Teilhabe gefördert und gelebt werden.
Kurzbeschreibung Ambulante Hilfen	Die ambulanten Hilfen sind kinder- und jugendhilfliche Leistungen gem. SGB VIII, Kap. 2, §§ 27 ff. und Teilhabeleistungen gem. SGB IX im Bereich Bildung und soziale Teilhabe und sind eine auf die Bedarfe des jungen Menschen und seiner Familie abgestimmte und orientierte Hilfeangebote. Die ambulanten Hilfen als familienaktivierende, -unterstützende und –stabilisierende Maßnahme sind eine am Einzelfall ausgerichtete und an der Lebenswelt der jungen Menschen und ihren Familien orientierte Hilfeform, in der sich aufsuchende, begleitende, beratende und therapeutische Hilfen verbinden. Beteiligung, Mitsprache und Mitwirkung aller an der Hilfe Teilnehmenden sind grundlegende Bestandteile bei der Planung und Umsetzung der ambulanten Hilfeangebote.

Voraussetzungen und Ziele		
Gesetzliche Grundlagen gemäß SGB VIII und SGB IX	SGB VIII §27 Hilfe zur Erziehung §30 Erziehungsbeistand §31 Sozialpädagogische Familienhilfe §35 Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung §35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche §36 Mitwirkung, Hilfeplan §8a Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung Umsetzung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung entsprechend der vertraglichen Regelung mit der Stadt Braunschweig.	SGB IX §112 Leistungen zur Teilhabe an Bildung §117 ff. Gesamtplanverfahren Für Hilfen nach dem SGB IX werden gesonderte Einzelvereinbarungen getroffen.
Aufnahmekriterien / Zielgruppe / Ziele	Junge Menschen und / oder junge Menschen mit ihren Familien, bei denen es die Prognose gibt, dass sich durch eine ambulante Maßnahme eine nachhaltige Verbesserung der aktiven Verselbstständigung und / oder der Familien- und Erziehungsbedingungen entwickeln lässt und Teilhabe gefördert wird. Voraussetzung für diese Hilfeform sind die Erarbeitung eines Hilfeplans gemäß SGBVIII § 36 oder eines Gesamtplanverfahrens gemäß SGB IX § 117 ff. sowie die Kooperationsbereitschaft der Eltern / sorgeberechtigten Bezugspersonen und der jungen Menschen. Die Ziele beziehen sich auf die Zielplanung des Hilfeplans / Gesamtplans und sind im Sinne einer spezifischen, messbaren, akzeptablen, realistischen und terminierten (SMART) Zielplanung und / oder Teilhabeplanung anzupassen. Der aktiven Beteiligung der Eltern / sorgeberechtigten Bezugspersonen und / oder der jungen Menschen bei der Gestaltung der Betreuungsziele im Rahmen der Hilfeplanung und am pädagogischen Prozess kommt besondere Bedeutung zu. Die Ziele beziehen sich auf die Hilfe- und Zielplanung gem. SGB VIII § 36 und SGB IX § 117. Die genannten Ziele und Ausrichtungen sind hier nur beispielhaft zu verstehen: Zielgruppe junger Mensch • Hilfen zur Entwicklung der Persönlichkeitsstruktur, Identitätsfindung • Nutzung der individuellen Ressourcen • Hilfen im Umgang mit Gleichaltrigen • Hilfen zur Orientierung in dem sozialen Umfeld (Elternhaus, Schule, Beruf) • Hilfen beim Aufbau von Sozial-, Handlungs- und Problemlösekompetenz • Hilfen zur Integration und Teilhabe bei seelischen, geistigen und körperlichen Behinderungen • Sicherung des Kindeswohls • Hilfen bei der Verselbstständigung bei jungen Volljährigen	

	Zielgruppe Eltern / sorgeberechtigte Bezugspersonen / Familie • Hilfen zur Förderung der Erziehungskompetenz, Psychoedukation, Aufklärung Behinderung • Nutzung vorhandener Ressourcen • Hilfen zur Verbesserung der familiären Kommunikationsstrukturen • Klärung von familiären Bedarfen • Hilfe in akuten Krisensituationen • Unterstützung bei Formalitäten und / oder Behördenangelegenheiten und Teilhabe
Fachliche Ausrichtung	
Pädagogischer Ansatz	Das pädagogische Handeln orientiert sich an systemischen Grundhaltungen und Grundannahmen. Der systemische Blick richtet sich auf den Eigensinn und die Eigenverantwortung der Menschen. Basis ist, mit Wertschätzung und Respekt dem Gegenüber zu begegnen, die Kooperationsbereitschaft zu entdecken und an ihr anzukoppeln. Handlungsleitend sind der Auftrag, die Zieldefinition, die Problemdefinition mit ihren Ausnahmen und Unterschieden, sowie die Vervielfältigung von Lösungs- und Handlungsmöglichkeiten.
Pädagogische Zielsetzung	Die Intensität und Dauer der Betreuung richtet sich nach dem individuellen Hilfeplan / Gesamtplan und wird gemeinsam mit dem jungen Menschen, den Eltern / sorgeberechtigten Bezugspersonen und dem Jugendamt festgelegt. Je nach Betreuungsverlauf verändert sich dieser Ansatz in Form und / oder Inhalt.
Sozialraumorientierung	Sozialräumliches Handeln ist unser leitendes Prinzip. Die Menschen mit ihren Stärken, ihrem Selbsthilfepotenzial und ihrer Lebenswelt stehen im Mittelpunkt. Wir nutzen die Ressourcen der im Sozialraum vorhandenen Einrichtungen, Dienste und Kooperationspartner durch formelle und informelle Vernetzungen. Die Förderung der Kompetenz, sich sozialräumlich zu orientieren und zu bewegen, ist Teil der Betreuungsarbeit.
Methodische Grundlagen	Die Stärken unseres ambulanten Hilfeangebots liegen in der großen Flexibilität und Methodenvielfalt bei gleichzeitiger professioneller Struktur des Hilfeprozesses. Systemische und integrative Ansätze Ressourcen- und Lösungsorientierung Aktivierung, Hilfe zur Selbsthilfe Verhaltenstraining, Verhaltensmodifikation Modellernen, Lernen durch Erproben, praktische Anleitung Methoden der Kommunikationspsychologie (aktives Zuhören, Ich-Botschaften, positives Feedback) Sozialpädagogische Anamnese, Analyse: Genogrammarbeit, Familienbrett, Soziogramm Erziehungsberatung, Psychoedukation, Aufklärung Behinderung Diversität und Inklusion Gemeinwesenarbeit / Sozialraumorientierung Familien-, Eltern-, Einzelarbeit je nach Setting

Ausstattung und Ressourcen	
Personal / Qualifikation	Die ambulanten Hilfen nach SGB VIII und SGB IX werden ausschließlich von berufserfahrenen und qualifizierten Fachkräften erbracht, das Team besteht aktuell aus: Psychologe/In (Dipl. / BA / MA) Sozial Pädagoge/In (Dipl. / BA / MA) Eine Erweiterung des psychologisch, pädagogischen, therapeutischen Teams wird angestrebt zur fachlichen Sicherstellung und Erweiterung des Wissens um schulpolitische Prozesse; ggf. wird das Team zukünftig verstärkt um: Sonderpädagoge/In (M.Ed. mit zweitem Staatsexamen) (Einsatz im Modul Koordination) Inklusionspädagoge/In (BA, B.Ed.) (Einsatz im Modul SchulcoachI) Das psychologische, pädagogische Team verfügt über folgende Zusatzqualifikationen: • Systemische Einzel-, Paar-, Familientherapie und / oder Beratung • Systemisches Coaching • Systemische Kinder- und Jugendlichentherapie, Kreative Kindertherapie • Autismustherapie (Grundlagen / Anwendung / Vertiefung) (u.a. über Autismus Deutschland e.V.) • Mediation Durch Vorlage von erweiterten Führungszeugnissen nach § 30a Abs. 1 des Bundeszentralregistergesetzes und deren Überprüfung in regelmäßigen Abständen wird sichergestellt, dass keine Personen beschäftigt werden, die rechtskräftig wegen einer Straftat nach den §§ 171, 174 bis 174c, 176 bis 181a, 182 bis 184e oder § 225 des Strafgesetzbuches verurteilt worden sind. Overhead: Leitung / Einrichtungsleitung Verwaltung Wirtschaftspersonal Die Abrechnung der Betreuungsleistungen erfolgt in Form von Fachleistungsstunden siehe Leistungsmodule. Ein Vertretungsplan ist IASL-intern geregelt und mit dem öffentlichen Jugendhilfeträger abgestimmt.
Standort	AWO - Institut für ambulante systemische Lösungen Hagenmarkt 2 (2. Stock, Fahrstuhl vorhanden) 38100 Braunschweig Sekretariat/Verwaltung: fon 0531-129448-0 / mail lena.tchoulah@awo-bs.de
Fallbezogene Leistungen	Face to face Kontakte Hilfeplan-/Gesamtplanteilnahme, einzelfallbezogene Helferrunden, Fach-, Entscheidungsteams Jugendamt Kontakte im Umfeld der Hilfe (u.a. Schule, Kita, Ärztl./Therap. Dienste, Behörden, Vereine) Telefonate, E-Mail, Berichterstellung Falldokumentation (Ergebnisstichwortprotokoll je Kontakt) Fallbesprechung / kollegiale Fallberatung (monatlich und / oder nach Bedarf)

Fallübergreifende Leistungen	Supervision Fort- und Weiterbildung Team-, Dienstbesprechung Verwaltungsarbeit Konzeptionelle Weiterentwicklung Netzwerkarbeit Teilnahme an AG §78 SGB VIII im ambulanten Kontext Teilnahme an Arbeitskreisen, Tagungen, Messen im Kontext Jugendhilfe, Psychiatrie, Inklusion Es gelten in Braunschweig: Braunschweiger Standards bei der Erbringung ambulanter Hilfen zur Erziehung auf der Basis von Fachleistungsstunden zu Hilfen gem. §§ 19, 20, 30, 31 (33 und 34 als ergänzende Leistung), 35, 35a und 41 SGB VIII (Stand 11/2017) in Wolfenbüttel: Grundsätze für die inhaltliche Ausgestaltung und Berechnung von Fachleistungsstunden für die Hilfen zur Erziehung nach §§ 27 ff SGB VIII im Landkreis Wolfenbüttel (Stand 2017)
Qualitätsentwicklung / Qualitätssicherung	Systematische Dokumentation Evaluation, Auswertung und daraus resultierende inhaltlich differenzierte Anpassungen der Leistungsmodule Alle wesentlichen Daten (personenbezogene Daten, Protokolle der Beratungen, Betreuungen und Kontakte, Hilfepläne und Berichte, Befragungen, Einzelstundennachweise etc.) werden im Rahmen unserer QM-Dokumentationssysteme (ConSense) festgehalten. Fallbesprechung / kollegiale Fallberatung Dienst-, Teambesprechung Supervision Weiter- und Fortbildung Vernetzung (u.a. Fachgremien, AGs...) Öffentlichkeitsarbeit

Formen ambulanter Hilfen	

Das ambulante Angebot liegt im Bereich Hilfe zur Erziehung gem. SGB VIII 27 ff. und im Bereich Rehabilitation und Teilhabe gem. SGB IX, spez. Teilhabe zur Bildung und beinhaltet:

Leistungsmodule	Inhalt	Seite
Leistungsmodul 1	**Sozialpädagogische Familienhilfe**	**7**
Leistungsmodul 2	**Erziehungsbeistandschaft**	**8**
Leistungsmodul 3	**Intensive Sozialpädagogische Einzelfallhilfe/Betreuung junger Volljähriger**	**9**
Leistungsmodul 4	**Sozialpädagogisches Clearing (‚pädagogisch‘)**	**10**
Koordination und Clearing (‚psych.‘)	**Einleitung**	**11**
Leistungsmodul Koordination	**Ambulante Beratung / Therapie / Vermittlung / Vernetzung** für Familiensysteme, in denen Verhaltensmuster, Einschränkungen von jungen Menschen auf der Grundlage von psychiatrischen Störungen, spez. tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (u.a. Ass*) (vermutet oder diagnostiziert) oder eine geistige/körperliche Behinderung vorliegen	**14**
Leistungsmodul Clear ‚psych‘	**Ambulante ‚psychologische‘ Klärung** von Bedarfen für Familiensysteme, in denen Verhaltensmuster von jungen Menschen auf der Grundlage von psychiatrischen Störungen, spez. tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (u.a. Ass*) (vermutet oder diagnostiziert) vorliegen	**16**
Leistungsmodul PTT	**Pädagogisch Therapeutisches Training als aufsuchendes Modul** für Familien mit jungen Menschen mit (vermuteter) seelischer Störung, bei der die Wahrnehmung, das Kommunikations- und Sozialverhalten sowie die Emotionen sehr eingeschränkt sind; Förderung, Training, Beratung und Psychoedukation des jungen Menschen sowie des Familiensystems	**17**
Leistungsmodul Schulcoach-I**	**Ambulanter Schulcoach in Verbindung mit Koordination** Praktische, aktivierende Über-, Umsetzungen und Anleitungen im Schulsetting für junge Menschen mit einer (vermuteten oder diagnostizierten) psychiatrischen Diagnose, spez. tiefgreifende Entwicklungsstörungen, u.a. ASS* oder einer geistigen/körperlichen Behinderung	**20**
Leistungsmodul AST	**Ambulante Systemische Therapie** (Einzel / Familie)	**22**

*(ASS=Autismusspektrumstörung) **(I=individuell, inklusiv)

Leistungsmodule	
Leistungsmodul 1 ***Sozialpädagogische Familien-hilfe*** ***SGB VIII § 31***	Die Sozialpädagogische Familienhilfe ist ein ambulantes Angebot, das sich an die gesamte Familie richtet, die aus unterschiedlichen Gründen eine angemessene Erziehung, Fürsorge und Versorgung der Kinder nicht gewährleisten kann. Neben allgemeinen Erziehungs- und Beziehungsschwierigkeiten, weiteren innerfamiliären Problemen, haben die Familien auch materielle und / oder gesundheitliche Einschränkungen. Ziele und Lösungen werden mit den Beteiligten gemeinsam erarbeitet und im Hilfeplan vereinbart und festgelegt. Voraussetzung zur Erreichung der Ziele ist, dass die Familie mit der Maßnahme einverstanden ist und die notwendige Mitwirkungsbereitschaft zeigt. *Verlauf / Verfahren* Die Arbeit findet grundsätzlich im Lebensumfeld der Familie statt. Bausteine, die den Erfordernissen des jeweiligen Falls angepasst werden: Hilfeplanung Teilnahme Hilfeplan / Fachteam, Auftragsklärung und Zielvereinbarungen Erschließung der Ressourcen der Familie und des Lebensumfelds Erarbeitung des Veränderungsbedarfs aus Sicht aller Beteiligten Dokumentation, Berichterstellung Hilfe zur Selbsthilfe Stärkung der Ressourcen der Familie Stärkung der Erziehungsfähigkeit der Eltern Erweiterung der Problemlöse- und Handlungskompetenz der Eltern Entwicklung von Konfliktlösungsstrategien Unterstützende Maßnahmen zur Fürsorge und Versorgung der Kinder Erhalt und Entwicklung des familiären Lebenszusammenhangs, der Kommunikation und Interaktion Unterstützung bei Tagesstrukturierung und Freizeitgestaltung Sicherung der materiellen Lebensbedingungen Unterstützung im Umgang mit Ämtern und Institutionen Integration in soziale Bezüge, Aufbau sozialer Netzwerke *Zeitaufwand / Personal* Für das Modul Sozialpädagogische Familienhilfe werden FLST (face to face) – Soz.Päd./monatlich durch den öffentlichen Jugendhilfeträger im Rahmen des Hilfeplans und nach den Erfordernissen des jeweiligen Falls angesetzt.

Leistungsmodul 2 ***Erziehungsbeistandschaft*** ***SGB VIII § 30***	Die Erziehungsbeistandschaft ist ein ambulantes Angebot, das auf die Unterstützung des jungen Menschen ausgerichtet ist im Hinblick auf die Beziehung zu den Eltern, schulische Probleme oder auf andere soziale Bezüge. Mit intensiver Betreuung und Begleitung wird der junge Mensch bei der Bewältigung von Entwicklungs- und Alltagsproblemen unterstützt. Dabei stehen Ressourcenaktivierung und Förderung der Selbstständigkeit im Vordergrund unter Erhaltung des Lebensbezugs zur Familie. Voraussetzung zur Erreichung der Ziele ist, dass der junge Mensch mit der Maßnahme einverstanden ist und die notwendige Mitwirkungsbereitschaft zeigt. Die Personensorgeberechtigten müssen der Maßnahme zustimmen. *Verlauf / Verfahren* Die Arbeit findet grundsätzlich im Lebensumfeld des jungen Menschen statt. Bausteine, die den Erfordernissen des jeweiligen Falls angepasst werden: Hilfeplanung Teilnahme Hilfeplan / Fachteam, Auftragsklärung und Zielvereinbarungen Erschließung der Ressourcen des jungen Menschen und seines Lebensumfelds Erarbeitung des Veränderungsbedarfs aus Sicht aller Beteiligten Dokumentation, Berichterstellung Hilfe zur Selbsthilfe Stärkung des Selbsthilfepotenziales Erkennen und fördern individueller Ressourcen Aufbau und Stärkung der sozial-emotionalen Kompetenz Aufbau von Problemlösekompetenz Integration in ein tragfähiges, soziales Netz Lösung von schulischen / beruflichen Problemen Förderung der Freizeitgestaltung und sozialer Kontakte Einbezug des familiären Bezugssystems (Erhalt und Entwicklung des familiären Lebenszusammenhangs, der Kommunikation und Interaktion) Entwicklung eigener Lebens- und Zukunftsperspektiven *Zeitaufwand / Personal* Für das Modul Erziehungsbeistandschaft werden FLST (face to face) – Soz.Päd./monatlich durch den öffentlichen Jugendhilfeträger im Rahmen des Hilfeplans und nach den Erfordernissen des jeweiligen Falls angesetzt.

Leistungsmodul 3 ***Intensive Sozialpädagogische Einzelfallhilfe ISE/ Betreuung junger Volljähriger*** ***SGB VIII § 35***	Die Intensive Sozialpädagogische Einzelfallhilfe ISE ist ein ambulantes Angebot, das auf die individuellen Problemlagen des jungen Menschen oder jungen Volljährigen ausgerichtet ist und auf den vorgefundenen Entwicklungsstand angepasst wird. Sie beinhaltet eine intensive Unterstützung zur sozialen Integration und zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung. Mithilfe dieser Betreuungsform soll eine Planung und Realisierung schulischer und / oder beruflicher Integration sowie Gestaltung der familiären oder persönlichen Lebens-, Wohnsituation erfolgen. Die Ziele der Hilfe werden gemeinsam mit dem jungen Menschen erarbeitet und orientieren sich an den jeweils vorgefundenen individuellen Voraussetzungen. Die Kooperation findet auf freiwilliger Basis statt und setzt eine im Rahmen des jungen Menschen mögliche Mitwirkungsbereitschaft, Ansprechbarkeit und entsprechende kognitive Fähigkeiten voraus; je nach Inhalten ab frühestens 14 Jahren. *Verlauf / Verfahren* Die Arbeit findet grundsätzlich im Lebensumfeld des jungen Menschen statt. Bausteine, die den Erfordernissen des jeweiligen Falls angepasst werden: Hilfeplanung Teilnahme Hilfeplan / Fachteam, Auftragsklärung und Zielvereinbarungen Erschließung der Ressourcen des jungen Menschen und seines Lebensumfelds Erarbeitung des Veränderungsbedarfs aus Sicht aller Beteiligten Dokumentation, Berichterstellung Hilfe zur Selbsthilfe Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagsproblemen, Konflikten und Krisen Aufbau und Stärkung der personalen und sozial-emotionalen Kompetenz Aufbau und Ausbau der Beziehungsfähigkeit Erschließung von Ressourcen im Lebensumfeld Unterstützung bei der Gestaltung der Wohnsituation Unterstützung bei der Planung und Realisierung schulischer und beruflicher Integration Unterstützung bei der Regelung finanzieller Fragen und Sicherstellung der Existenz Integration in ein tragfähiges soziales Netz *Zeitaufwand / Personal* Für das Modul Intensive Sozialpädagogische Einzelfallhilfe ISE werden FLST (face to face) – Soz.Päd./monatlich durch den öffentlichen Jugendhilfeträger im Rahmen des Hilfeplans und nach den Erfordernissen des jeweiligen Falls angesetzt.

Leistungsmodul 4 ***Sozialpädagogisches Clearing SGB VIII § 30***	Das Sozialpädagogische Clearing ist ein ambulantes Angebot, das sich an junge Menschen und / oder Familien richtet, bei denen die Frage zu klären ist, ob bzw. welche weiterführende Hilfemaßnahmen notwendig und nützlich sind. Das Clearing dient der Anfertigung einer umfangreichen sozialpädagogisch und ressourcenorientierten Diagnostik. Das Angebot richtet sich an junge Menschen und / oder Familien in latenten Krisen bzw. mit scheinbar unüberschaubaren Problemen in verschiedenen Bereichen ihres Lebens. Voraussetzung zur Erreichung der Ziele ist, dass der junge Mensch und / oder die Familie mit der Maßnahme einverstanden sind und die notwendige Mitwirkungsbereitschaft zeigen. *Verlauf / Verfahren* Die Arbeit findet grundsätzlich im Lebensumfeld des jungen Menschen und / oder der Familie statt. Bausteine, die den Erfordernissen des jeweiligen Falls angepasst werden: Hilfeplanung Teilnahme Hilfeplan, Auftragsklärung und Zielvereinbarungen Erarbeitung des Veränderungsbedarfs aus Sicht aller Beteiligten Dokumentation, Berichterstellung mit Empfehlung von Hilfemaßnahmen auf Grundlage der Auswertung des Clearingprozesses Teilnahme am Fachteam im Jugendamt nach Bedarf und Anforderung durch den ASD. Akten sichten Biographische Daten erheben, kritische Lebensereignisse Genogrammarbeit Situations-, Problemanalyse Ressourcencheck Netzwerkkarte Berücksichtigung sozialer, psychischer, ökonomischer, biologischer und kultureller Dimensionen Einbezug familiäres Umfeld, Freunde, Freizeit Einbezug Institutionen (Schule, Kita, Ärzte etc.) Einbezug bestehender Hilfesysteme Verhaltensbeobachtungen Interaktionsbeobachtungen in strukturierten und unstrukturierten Situationen Zusammenfassung der Ergebnisse, Bewertung Bei Kindeswohlgefährdung Risiko- und Schutzanalyse *Zeitaufwand / Personal* Für das Modul Sozialpädagogisches Clearing werden FLST (face to face + FLST für indirekte Kontakte + Auswertungen und Berichterstellung) – Soz.Päd./monatlich durch den öffentlichen Jugendhilfeträger im Rahmen des Hilfeplans und nach den Erfordernissen des jeweiligen Falls angesetzt. Im Rahmen des Gesamtkontingents ist der Anteil von face to face und indirekten Kontakten abzusprechen. Das sozialpädagogische Clearing ist in der Regel nach Maßgabe der öffentlichen Jugendhilfeträger auf max. 60 FLST für 3 Monate begrenzt.

Koordination und Clearing ‚psych'	Einleitung Ambulante Unterstützung in Form von Beratung, Therapie, Vermittlung, Vernetzung und Klärung für Familiensysteme, in denen Verhaltensmuster/Einschränkungen von jungen Menschen auf der Grundlage von psychiatrischen Störungen, wie u.a. tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (ärztlich vermutet oder diagnostiziert nach ICD oder DSM) vorliegen oder geistige/körperliche Behinderungen. Seit 2009 ist die UN-Behindertenkonvention auch in Deutschland rechtskräftig und verpflichtet die Gesellschaft dazu, allen Menschen mit und ohne Beeinträchtigung vollständige soziale Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Dies schließt nicht nur Menschen mit Behinderungen ein, sondern alle Menschen, die sich durch Nationalität, Kultur, Sprache, Religion oder sozialen Status von anderen unterscheiden. Dies betrifft alle Bereiche des Lebens, z.B. Bildung, Arbeit, Familie und Freizeit. Jedes Mitglied der Gesellschaft wird voll und ganz akzeptiert und soll eine Chance auf Teilhabe haben. Unterschiede und Anderssein sind selbstverständlich und werden als Bereicherung angesehen Inklusion im engeren Sinne auf junge Menschen bezogen bedeutet, dass alle jungen Menschen in ihrer Individualität gefördert werden sollen. Nicht das, was fehlt, muss Ausgangspunkt in der Betrachtungsweise sein, sondern das, was ein junger Mensch braucht. Die Umsetzung eines inklusiven Systems setzt grundsätzlich eine einheitliche Betrachtung entwicklungs- und teilhaberelevanter Aspekte von jungen Menschen mit und ohne Behinderungen voraus, der die Gesamtsituation des jungen Menschen in den Blick nimmt. In dem Modul Koordination werden im Besonderen die Aspekte der Inklusion und die Haltung des IASL deutlich. Es ist uns ein Anliegen, dem jungen Menschen und seiner Familie mit und ohne Behinderung auf Augenhöhe zu begegnen. In einer sich inklusiv entwickelnden Gesellschaft ist es in jedem Einzelfall erforderlich, mit Offenheit, Kreativität und Akzeptanz der bestehenden Strukturen Lösungen zu entwickeln. Dabei begegnen wir unterschiedlichen Haltungen. Die Bereitschaft über den eigenen Verantwortungsbereich hinaus ganzheitlich die Entwicklung des jungen Menschen zu begleiten, stellt uns im Einzelfall zunehmend vor Herausforderungen. Eine inklusive Grundhaltung aller am Prozess beteiligter Institutionen (Menschen) kann nicht per se vorausgesetzt werden, sondern bedarf unter Umständen zunächst vertrauensbildender Maßnahmen, um schlussendlich kooperative Arbeitsbeziehungen herstellen zu können. Im Bereich der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung und der Eingliederungshilfe gibt es eine Vielfalt an unterstützenden, begleitenden, pädagogischen und therapeutischen Angeboten. Als IASL ist uns daran gelegen, bei vorhandener oder erarbeiteter entsprechender inklusiver Grundhaltung, die Versorgungsangebote (Kinder-, Jugend-, Eingliederungshilfe, Kita, Schule, Therapie, Psychiatrie) miteinander zu vernetzen und auf den Einzelfall bezogene, interdisziplinäre Teams zu bilden, in die andere freie Träger der Jugendhilfe / Eingliederungshilfe einbezogen werden können. Diese multiprofessionellen Kompetenzteams arbeiten Hand in Hand für und mit den jungen Menschen und ihren Familien lösungsorientiert und garantieren eine gemeinsame zielgerichtete Ausgestaltung der Hilfe. Koordiniert werden kinder- und jugendhilfliche, schulische und/oder ärztlich/therapeutische Prozesse und die der Eingliederungshilfe. Per Definition gesteuert wird die prozesshafte Zusammenarbeit auch über den Hilfeplan / das Gesamtplanverfahren und seine Ziele.

Ziel	Die Maßnahmen zielen darauf ab, junge Menschen mit psychiatrischen Auffälligkeiten, geistigen und körperlichen Einschränkungen und deren Familien in den jeweiligen Lebensbereichen so zu integrieren, dass sie weitgehend selbstständig ihren Alltag gestalten und damit am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Dazu gehört in erster Linie die Erweiterung des jeweiligen Handlungsrepertoires in den Interaktionsprozessen in und mit dem umgebenden soziokulturellen Umfeld. In Abhängigkeit des Ausprägungsgrads des Störungs- und Behinderungsbilds, des jeweiligen Entwicklungsverlaufs und den inklusiven Ressourcen des Umfelds sollten die jungen Menschen so unabhängig und selbstsicher aufgestellt sein, dass sie Integrationshilfe von Dritten so wenig wie möglich bedürfen.
Zielgruppe	Familiensysteme, die der Unterstützung bedürfen und in denen Verhaltensmuster und / oder Einschränkungen von jungen Menschen auf Grundlage von psychiatrischen Störungen, wie u.a. tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (vermutet oder diagnostiziert) oder geistiger / körperlicher Behinderung vorliegen. Rechtsgrundlage: § 27 in Verbindung mit §§ 30, 35, 35a SGB VIII und § 112, § 117 SGB IX.
Inhaltliche Ausgestaltung Haltung	Jeder Mensch ist einzigartig und hat das Recht auf eine Förderung, die seine Besonderheiten berücksichtigt. Wir gehen davon aus, dass jeder Mensch lern- und entwicklungsfähig ist. Pathologisches wird wahrgenommen, um davon ausgehend Interventionen zu entwickeln, die den Bedürfnissen des Einzelnen entsprechen. Präsentierte Probleme werden über veränderte Interaktionen in den Subsystemen des Individuums, in der Familie und in größeren Systemen, zu lösen versucht. Die Beschreibungen der Verhaltensmuster als tiefgreifende Entwicklungsstörungen mit einer anhaltenden Beeinträchtigung in der sozialen Interaktion und Einschränkungen durch geistige/körperliche Behinderungen machen Verhaltens- und Erwartungsänderungen im Umfeld erforderlich.
Grundannahmen	Menschen in Familien und anderen sozialen Systemen sind eng miteinander verbunden. Die Berücksichtigung dieser Verbindungen hilft, problembezogenes Verhalten zu verstehen und Änderungen zu unterstützen. Probleme in alltäglichen Lebenssituationen stehen in Beziehung zu unangemessener Anpassung an die Umwelt mit sich ändernden Anforderungsleistungen. Jedes Individuum arbeitet mit seiner eigenen Struktur, d.h. das Fokussieren auf Ressourcen des jungen Menschen und des jeweiligen Umfeldes ist notwendig, um individuelle Lösungen zu finden. Diagnostische Etiketten können niemals eine Person vollständig beschreiben, so dass es immer notwendig ist, die Stärken und Schwächen sowohl des Individuums als auch des umgebenden Systems zu berücksichtigen. Grundlage ist sowohl die Diagnoseklassifikation ICD 10 als auch die DSM IV und die ICF mit ihren kontextorientierten Achsen.

Arbeitsschwerpunkte	Folgende Aufgaben werden je nach Notwendigkeit und Nützlichkeit in Familie, Alltag, Schule trainiert auf der Basis von psychologischen, pädagogischen und therapeutischen Grundwissen und Interventionen. Es werden die Bereiche Kognition, Emotion, Motorik berücksichtigt und ein Transfer in den Alltag hergestellt, um Veränderungen im Denken, Fühlen und Handeln zu initiieren. • Erhöhung sozialer Kompetenzen • Förderung der Identitätsfindung • Stärkung des Selbstwerts, Aufbau von Selbstvertrauen und Selbstsicherheit • Förderung der Wahrnehmungsverarbeitung, u.a. Selbst- und Fremdwahrnehmung • Förderung kommunikativer Kompetenzen • Erhöhung der Handlungskompetenz, Erweiterung von Handlungs-und Lösungsmöglichkeiten • Förderung kognitiver Grundfunktionen • Bearbeitung von sozial-emotionalen Beeinträchtigungen und von Sekundärsymptomatiken Darüber hinaus ist es erforderlich, die Verhaltensmuster des Umfeldes zu reflektieren. Hier folgen wir der ganzheitlichen Sichtweise des systemischen Ansatzes, der Probleme und Schwierigkeiten nicht als Defizit einer einzelnen Person zuordnet, sondern sie als gelungene Anpassung an die Lebenswirklichkeit innerhalb der kommunikativen Beziehungen zu anderen Personen betrachtet. Wir folgen einer prozessorientierten Sichtweise, der Orientierung an positiven Zielen und vor allem der Idee, dass Veränderungen in der Eigenverantwortung der Systeme liegen. Veränderungen können nicht ohne Bezug zum jeweiligen Rahmen erreicht werden. Dazu gehören sowohl die familiären, sozialen Bezugssysteme, als auch das Wissen und Verständnis individueller Denk-, Fühl- und Handlungsmuster, d.h. die Kenntnis des Lebenszusammenhangs, in denen die einzelnen Verhaltensweisen gezeigt werden. Das Wissen um die Wechselwirkung zwischen Individuum und Umwelt ist entscheidend, um einen Rahmen für Veränderungsprozesse im jeweiligen Einzelfall zu entwerfen. Bedeutsame Aspekte in der Arbeit mit den Bezugspersonen sind: • Reflexion der Kommunikationsmuster innerhalb des jeweiligen Systems, beginnend mit Dyaden bis hin zu komplexen Interaktionsmustern • Reflexion über die Auswirkungen bestimmter Muster im bestehenden System • Erarbeitung von realistischen Zielen in verschiedenen Zeitfenstern (smart) • Erarbeitung von Eckdaten zur Überprüfung dieser Ziele • Aufbau von Kooperationsstrukturen in der Zusammenarbeit der verschiedenen Bezugssysteme • Regelmäßige Treffen der in diesem Netzwerk beteiligten Personen zum Austausch über Entwicklungsverläufe, Überprüfung der Ziele und Festlegung der nächsten Schritte. Die Auswahl der tatsächlichen Maßnahmen sowie der Umfang orientieren sich an den individuell festgelegten Zielsetzungen.

Leistungsmodul ***Koordination*** ***SGB VIII §§ 30, 35a*** *und* ***SGB IX § 112***	Für junge Menschen mit geistiger / körperlicher Behinderung oder einer psychiatrischen Diagnose (ärztlich vermutet oder festgestellt) kann das IASL mit der Koordination der Hilfe durch das Jugendamt beauftragt werden, um die (Helfer)-Systeme (u.a. Familie, Schule, Kiga, Freizeit, Ärzte, Therapeuten) um den jungen Menschen prozesshaft zu beraten und zu vernetzen. Vor dem Hintergrund eines integralen Entwicklungsprozesses liegen der Aufbau von Arbeitsabläufen und die Aktivierung der Netzwerkressourcen in der Verantwortung der Koordination. Das Ziel der Koordination ist erreicht, wenn das (Helfer-)System um den jungen Menschen selbstorganisiert und synchronisiert arbeitet, so dass eine Teilhabe in der Gesellschaft für den jungen Menschen selbstverständlich möglich wird und sich seine sozial-emotionale, geistige, körperliche Entwicklung weitestgehend stabilisiert hat und / oder seine weitere Entwicklungsförderung aus dem (Helfer-)System selbstständig organisiert wird. Handlungsleitend sind die Ziele des Hilfeplans und des Gesamtplanverfahrens und deren Erreichung, sowie die Kooperation mit den (Helfer-) Systemen. Der junge Mensch sollte im Rahmen seiner Möglichkeiten der Maßnahme zustimmen und mitarbeiten. Die Eltern / Personenberechtigten erklären ihr Einverständnis und zeigen ihre Mitwirkungsbereitschaft. Bei minderjährigen jungen Menschen müssen die Eltern / Personensorgeberechtigten der Maßnahme zustimmen Zur Koordination gehört die Teilnahme an Hilfeplangesprächen und ggf. Fachteams. Die Berichterstellung obliegt den jeweiligen Hilfeerbringern. Eine Berichterstellung zur Koordination ist nach den jeweils geltenden Standards des öffentlichen Jugendhilfeträgers zur Erbringung ambulanter Hilfen zur Erziehung und Teilhabe / lt. Hilfeplan / Gesamtplan erforderlich. *Verlauf/Verfahren* Bausteine, die den Erfordernissen des jeweiligen Falls angepasst werden: Auftaktgespräch mit allen Beteiligten • Aufbau von Kooperationsstrukturen, gemeinsamer Haltung; Synergieeffekte nutzbar machen • Festlegung der Handlungsschritte gemäß den Hilfeplanzielen Prozessbegleitung • Regelmäßige Treffen mit der Familie und den am Prozess beteiligten Personen; Einzeltreffen mit Subsystemen; i.d.R. und in Abhängigkeit der Ressourcen und Verfügbarkeiten der Systembeteiligten alle 2 Monate, mit SchulcoachI monatlich • Fortlaufende Ziel- und Handlungsplanung (smart); Erarbeitung von Arbeitsaufträgen; Zusammentragen der Arbeitsergebnisse • Bestandsaufnahme schulischer Rahmenbedingungen; schulische, unterrichtliche Modifikationen anbahnen • (Psycho-, Behinderungs-) Edukation des Bezugssystems; initiieren, entwickeln, modifizieren therapeutisch-pädagogischer Schritte • Information, Fachberatung, Schulung beteiligter anderer freier Träger, Institutionen

- Berichterstellung zielbezogen und prozess-, ergebnisorientiert

Beendigung der Koordination

- (Helfer-)System arbeitet zusammen mit der Familie eigenständig und miteinander kooperierend an der Umsetzung der Hilfeplan- / Gesamtplan- / Entwicklungsziele und / oder ist im Stande in einem zielgerichteten Kreativprozess die weiteren fördernden Entwicklungsschritte zu gestalten
- Gesamte Maßnahme endet, z.B. durch Zielerreichung oder veränderte Hilfeform
- Berichterstellung ergebnisorientiert bei Beendigung der Maßnahme

Zeitaufwand / Personal

Fall A klassisch: ein junger Mensch pro Familie:

Für das Modul Koordination werden pro Fall 8 FLST pauschal – therapeutische/r Mitarbeiter/In (Psych. oder Soz.Päd. oder andere gleichgestellte geeignete Qualifikation mit entsprechender systemischer / kindertherapeutischer Zusatzqualifikation bzw. in Weiterbildung befindlich) / monatlich angesetzt. Das Modul sollte mindestens 6 Monate bewilligt werden; Beendigung ist abhängig vom Hilfeplan in Bezug zu Prozess und Parameter der Systeme (Ziele allg. u.a.: autonom, vernetzt arbeitendes Helfersystem, System- und Parameterkonstanz, Veränderung Hilfeform) und der psychosozialen Stabilität des jungen Menschen und / oder der Familie.

Fall B ergänzend: mehrere junge Menschen (Geschwister) mit festgestelltem eigenem Bedarf pro Familie; die Fallpauschalen können im Rahmen der Hilfeplanung je nach Anzahl der Kinder mit Bedarf flexibel angepasst werden; es ist in Koordination ein/e Mitarbeiter/In für ein Familiensystem zuständig unabhängig der Geschwisteranzahl:

Für das Modul Koordination werden

pro Fall bei 2 Geschwistern 12 FLST pauschal
pro Fall bei 3 Geschwistern 18 FLST pauschal

therapeutische/r Mitarbeiter/In (Psych. oder Soz.Päd. oder andere gleichgestellte geeignete Qualifikation mit entsprechender systemischer / kindertherapeutischer Zusatzqualifikation bzw. in Weiterbildung befindlich) / monatlich angesetzt. Das Modul sollte mindestens 6 Monate bewilligt werden; Beendigung ist abhängig vom Hilfeplan in Bezug zu Prozess und Parameter der Systeme (Ziele allg. u.a.: autonom, vernetzt arbeitendes Helfersystem, System- und Parameterkonstanz, Veränderung Hilfeform) und der psychosozialen Stabilität des jungen Menschen und / oder der Familie.

Leistungsmodul ***Clear ‚psych'*** ***SGB VIII § 35a***	Für junge Menschen, deren Eltern oder Bezugspersonen beim zuständigen Jugendamt einen Hilfeantrag stellen, kann vor Gewährung der Hilfe ein Clearing angeboten werden. Ziel des Clearings ist es, unter Berücksichtigung von persönlichen, familiären und Umweltvariablen die förderlichen und / oder erschwerenden Bedingungen für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu beschreiben. Das Wissen um die Wechselwirkung zwischen intrapsychischen - und Umweltfaktoren ist integraler Bestandteil des Prozesses. Es werden die Ressourcen und die Grenzen des Individuums und der Systeme beschrieben. Daraus werden Empfehlungen für passgenaue Hilfen entwickelt, die sozialpädagogische, therapeutische und/oder medizinische Interventionen konkretisieren. Diese werden in einem Abschlussbericht dem Auftraggeber zur Verfügung gestellt. Dieser befindet über Hilfe / Eingliederungsmaßnahmen im Rahmen des Hilfeplans. *Verlauf / Verfahren* Bausteine, die den Erfordernissen des jeweiligen Falls angepasst werden: • Akten sichten, zusammenfassen; Diagnostiken im Kontext explizieren (u.a. ADOS, ADI-R, Intelligenztests) • Biographische Daten erheben • Genogrammarbeit • Familiäres Umfeld, Freunde, Freizeit • Empfehlung zur Erstellung einer Diagnostik • Ergänzende Diagnostik: Screening psychiatrische Verhaltensauffälligkeiten Screening Autismus-Spektrum-Störung Screening Sozialverhalten Screening zu Elternverhalten / Bindung • Lehrergespräche • Klassengespräche • Unterrichtshospitation • Kontakte zu Hilfesystemen • Kontakte zu Ärzten/Therapeuten • Teilnahme an Fachteams des Jugendamtes (nach Absprache / Auftrag des JA/ASD) • Präsentation der Ergebnisse (Bericht wird eine Woche vor dem Bilanzierungsgespräch dem Jugendamt/ASD zur Verfügung gestellt) • Teilnahme am Bilanzierungsgespräch / Hilfeplan *Zeitaufwand / Personal* Für das Modul Clear ‚psych' werden pro Fall FLST (face to face + FLST für indirekte Kontakte + Auswertungen und Berichterstellung) – therapeutische/r Mitarbeiter/In (Psych. oder Soz.Päd. mit entsprechender systemischer / kindertherapeutischer Zusatzqualifikation) / monatlich durch den öffentlichen Jugendhilfeträger im Rahmen des Hilfeplans und nach den Erfordernissen des jeweiligen Falls angesetzt. Im Rahmen des Gesamtkontingents ist der Anteil von face to face und indirekten Kontakten abzusprechen. Das psychologische Clearing ist in der Regel nach Maßgabe der öffentlichen Jugendhilfeträger auf max. 60 FLST für 3 Monate begrenzt.

Leistungsmodul ***PTT*** ***SGB VIII §§ 30,35a***	Das pädagogisch therapeutische Training (PTT) ist ein ambulantes Angebot, das sich an junge Menschen richtet, die eine (ärztlich vermutete) Diagnose einer seelischen Störung haben, bei der die Wahrnehmung, das Kommunikations- und Sozialverhalten sowie die Emotionen sehr eingeschränkt sind. Dies können nach der Klassifikation psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter u.a. Störungen in den Bereichen Tiefgreifende Entwicklungsstörungen / speziell Autismusspektrumstörung (ICD 10, F 84) oder Verhaltens- und emotionale Störung mit Beginn der Kindheit und Jugend sein (ICD 10, F 9) sein. Da Menschen mit einer seelischen Störung innerhalb der o.g. Bereiche unterschiedliche Wahrnehmungseinschränkungen haben u.a. sich zu regulieren, zu kontrollieren und anzupassen sowie Erlerntes auf neue Situationen und in neue Umgebungen zu übertragen bzw. unter anderen Bedingungen anzuwenden, sind eine große Lebensnähe und Alltagsorientierung wichtig. Das pädagogisch therapeutische Training setzt seinen Schwerpunkt in eine Kombination aus sowohl Trainingseinheiten in den Räumen des IASL am Hagenmarkt, Braunschweig als auch ‚vor Ort' (Zuhause, Schule, Kita) und im Sozialraum. So können Trainingsziele theoretisch eingeführt werden und in der Lebenswelt des jungen Menschen praktisch ausgeführt und erprobt werden. Diese Gehstruktur beinhaltet neben der pädagogisch therapeutischen Förderung am jungen Menschen auch, dass die Systeme um den jungen Menschen herum beraten werden und Bedingungen geschaffen werden, damit der junge Mensch lernen kann. Die Auswahl der Trainingseinheiten richten sich nach den Problemlagen und Zielen im Hilfeplan und werden im Hilfeverlauf entsprechend angepasst. Ziel ist es, dem jungen Menschen eine aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Die Bereitschaft und ausreichende kognitive Fähigkeit des jungen Menschen das pädagogisch therapeutische Einzelsetting wahrzunehmen sollte gegeben sein, sowie eine Unterstützung durch das familiäre und soziale Umfeld. Bei minderjährigen jungen Menschen müssen die Personensorgeberechtigten der Maßnahme zustimmen. Bewusstseinseinschränkende Prozesse wie Suchtmittelabhängigkeiten oder Psychosen sind ausschließende Kriterien. *Verlauf / Verfahren* Die Arbeit findet grundsätzlich kombiniert im Lebensumfeld des jungen Menschen und / oder der Familie oder in den Räumen des AWO-Instituts am Hagenmarkt, Braunschweig statt. Bausteine, die den Erfordernissen des jeweiligen Falls angepasst werden: Hilfeplanung Teilnahme Hilfeplan / Fachteam, Auftragsklärung und Zielvereinbarungen Erschließung der Ressourcen des jungen Menschen und seines Lebensumfelds Erarbeitung des Veränderungsbedarfs aus Sicht aller Beteiligten Dokumentation, Berichterstellung

Das pädagogisch therapeutische Training verbindet pädagogische, verhaltenstherapeutische und systemische Trainings- und Behandlungselemente, die im Prozess mit lang- und kurzfristigen Zielen den jeweiligen Lebens- und Problemlagen des jungen Menschen angepasst, ausgearbeitet und bearbeitet werden:

- Langfristige Therapieplanung für langfristige Ziele:
  Aufbau von Behandlungssequenzen, für langfristige Ziele
- Kurzfristige Therapieplanung für schrittweise langfristige Ziele und / oder kurzfristige Ziele am Problem orientiert:
  Aufbau von Behandlungssequenzen und Implementierung in das Gesamtkonzept, Interventionen in das System
- Materialbereitstellung, entwerfen, auswerten, modifizieren von u.a. Tagebüchern, Verstärkern, Visualisierungen, Handlungs- und Ablaufplänen...
- Bereitstellen von sozial-emotionalen Übungen und Spielen
- Vorbereitung eines praktischen Alltagstrainings
- Anbahnen von Freizeitmöglichkeiten

Pädagogische, therapeutische Elemente können sein:
Genogrammarbeit
Identitätsfindung
Altersgerechte Auseinandersetzung mit eigener Einschränkung und Unterschieden
Abbau von Ängsten und depressiven Verarbeitungsmustern
Erkennen von Ressourcen
Aufbau positiver menschlicher Beziehungen
Förderung Selbstständigkeit und Mitbestimmung
Förderung der sozialen und kommunikativen Kompetenzen
Förderung der Wahrnehmungsverarbeitung
Umgang mit und Abbau von herausfordernden Verhaltensweisen
Entwicklung und Erarbeitung konstruktiver Problemlösungsstrategien / -kompetenzen
Erweiterung der Handlungsmöglichkeiten
Einsatz von Verhaltenstrainingseinheiten nach THOP*
*(THOP: Therapieprogramm für junge Menschen mit hyperkinetischen und oppositionellem Problemverhalten)
Einsatz von Strukturierungen und Visualisierungen nach dem TEACCH**-Ansatz
**(TEACCH: Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children“ (dt. Behandlung und pädagogische Förderung autistischer und in ähnlicher Weise kommunikationsbehinderter Kinder“))
Training der Theory of Mind***
***(Interpretation von Mimik und Gestik / Erkennen, Benennen und Nachahmen von Emotionen / Erkennen von Situations-Emotions-Zusammenhängen / Erkennen sozialer Regeln und Regelverletzungen / Bilden von Hypothesen über Gedanken, Wünsche und Überzeugungen anderer etc.)
Stärkung von Alltagskompetenzen

	Befähigung zur Teilhabe am Leben insbesondere in der familiären, sozialen, schulischen und / oder beruflichen Gemeinschaft <u>Einbeziehung des familiären und sozialen Umfeldes (Schule, Kiga o.ä.):</u> Bezugspersonen und familiäres Umfeld: • Information, Aufklärung und Übersetzung der jeweiligen psychischen Diagnose • Unterstützung im Umgang mit Verhaltensproblemen • Anleitung zu wahrnehmungsfördernder Gestaltung von Kommunikations-, Lern- und Alltagssituationen • Psychoedukation, Systemische (Erziehungs-)Beratung Bezugssysteme (Schule, Kiga o.ä.): • Ggf. ohne Koordination in Schule: Lehrer- und / oder Klassenaufklärung, Anregen Nachteilsausgleich • Ggf. bei Koordination: Teilnahme an Koordinationsrunden in unterschiedlicher Zusammensetzung (Voll/Teil) • Ggf. Interventionen in das Schulsystem: Austausch mit Systembeteiligten, um Handlungen, Interventionen am jungen Menschen für die Praxis / Alltag vorzubereiten • Ggf. Austausch mit anderen Behandlern, z.B. Psychiater, Psychotherapeuten, um Behandlungsinhalte (Therapie, Medikation...) abzugleichen und abzustimmen *Zeitaufwand / Personal* Für das Modul pädagogisch therapeutisches Training (PTT) werden FLST (FLST face to face + 0,25 FLST für Planung, Vor- und Nachbereitung je <u>Einheit</u> und FLST für indirekte Kontakte) – therapeutische/r Mitarbeiter/In (Psych. oder Soz.Päd. mit (in entsprechender Weiterbildung befindlicher MA) systemisch- / kindertherapeutischer Zusatzqualifikation und / oder Zusatzqualifikation Autismus) / monatlich durch den öffentlichen Jugendhilfeträger im Rahmen des Hilfeplans und nach den Erfordernissen des jeweiligen Falls angesetzt. Die Nachweise werden in der Abrechnung (Zeit, Ort, TN, Inhalt) und zusammengefasst im Bericht erbracht.

Leistungsmodul ***Schulcoach-I*** (I=individuell, inklusiv) ***SGB VIII §§ 30, 35a*** *und* ***SGB IX § 112***	Der Schulcoach ist ein ambulantes Angebot, das sich an junge Menschen richtet, die eine (ärztlich vermutete) psychiatrische Diagnose einer seelischen Störung oder eine geistige / körperliche Behinderung haben und die dadurch im hohen Maß in der Schule sowohl in ihrem Arbeits- und Sozialverhalten als auch in der Präsentation ihrer Leistungen und Fähigkeiten eingeschränkt sind, obgleich die notwendigen kognitiven Ressourcen und Voraussetzungen gegeben sind. Der Schulcoach setzt seinen Schwerpunkt in einer Kombination aus sowohl individueller Begleitung und Förderung des jungen Menschen im Schulalltag als auch Beratung und Unterstützung des Schulsystems bei der praktischen Umsetzung schulischer Möglichkeiten im Rahmen von Ausgestaltung der Förderplanung, des Nachteilausgleichs und vor dem Hintergrund einer inklusiven Beschulung. Daneben ist eine regelmäßige Rückkopplung mit den Eltern / Bezugspersonen über die schulischen Prozesse notwendig und förderlich. Dieses ambulante Angebot kann im Rahmen des Leistungsmoduls Koordination als Impuls gebend, ergänzend eingesetzt, um Mithilfe und Aktivierung von Theorie in Praxis zu initiieren. Primäres Ziel eines Schulcoachings in Kombination mit Koordination ist die praxisnahe Aktivierung und die nachhaltige Befähigung des jungen Menschen und des unmittelbaren Schulsystems zur Selbsthilfe. Bei Ratlosigkeit, Umsetzungsschwierigkeiten oder Fragestellungen, ob eine klassische Schulbegleitung angezeigt ist oder ob die Umsetzung schulischer Möglichkeiten ausreichen, werden mit Anleitung eines Schulcoachs schulische Förderziele auf die individuellen Bedürfnisse des jungen Menschen theoretisch abgestimmt und eingeführt und Vorort in der Schule mit dem jungen Menschen und den Lehrkräften praktisch erprobt und trainiert. Handlungsleitend für den Schulcoach ist es, dass der junge Mensch im Rahmen seiner Möglichkeiten und mit schulischer Anpassung ohne weitere Schulbegleitung am Schulleben teilhaben kann oder differenziert Inhalte zu benennen, die einen Einsatz einer anschließenden Schulbegleitung erforderlich machen. Ziel ist es, dem jungen Menschen eine aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen, die individuellen Bedürfnisse zu berücksichtigen und das Schulsystem zu aktivieren, im Rahmen schulischer Möglichkeiten den Lernrahmen und Lernplan für den jungen Menschen individuell zu modifizieren. Die Bereitschaft des jungen Menschen von einem Schulcoach begleitet zu werden sollte gegeben sein, auch sollte die Kooperationsbereitschaft der Schule gewährt sein, die auf freiwilliger Basis stattfindet und eine Mitwirkungsbereitschaft voraussetzt. Bei minderjährigen jungen Menschen müssen die Personensorgeberechtigten der Maßnahme zustimmen. *Verlauf / Verfahren* Die Arbeit findet grundsätzlich im schulischen Setting des jungen Menschen statt, das kann sowohl die Schule als auch der schulische Lernort in der häuslichen Umgebung sein.

	Bausteine, die den Erfordernissen des jeweiligen Falls angepasst werden: Hilfeplanung Teilnahme Hilfeplan / Gesamtplan / Fachteam, Auftragsklärung und Zielvereinbarungen Erschließung der Ressourcen des jungen Menschen und des jeweiligen Schulsystems Erarbeitung des Veränderungsbedarfs aus Sicht aller Beteiligten Dokumentation, Berichterstellung Teilnahme an Koordinationsrunden Auftragsspezifizierung, Reflexion mit Koordination Bedarfs- und Belastungsanalyse des jungen Menschen Begleiten, unterstützen und beobachten Anleitung zur Selbstständigkeit, Hilfe zur Selbsthilfe Soziales Miteinander üben, Selbstsicherheit erhöhen Einführung und Erprobung von Orientierungs- und Strukturierungshilfen im Schulalltag, am Lernplatz und bei Lerninhalten; transferieren von therapeutischen Maßnahmen in schulisches Setting Modifizieren, Reduzieren oder Erweitern von Lernangeboten Austausch, Beratung, sowie Abstimmung mit den Lehrkräften bezogen auf Koordinationsziele Aktivierung schulischer Ressourcen Einbeziehen von Förderlehrer oder Schulsozialarbeiter Rückkoppelung mit Eltern *Zeitaufwand / Personal* Für das Modul Schulcoach-I werden in der Regel mind. 8 FLST / max. 12 FLST (face to face + FLST für indirekte Kontakte) –Soz.Päd. oder andere gleichgestellte geeignete Qualifikation / wöchentlich durch den öffentlichen Jugendhilfeträger im Rahmen des Hilfeplans und nach den Erfordernissen des jeweiligen Falls angesetzt. (Die aktivierende und / oder klärende Maßnahme sollte auf max. 12 Monate begrenzt sein; unter bestimmten, miteinander abzustimmenden Maßgaben, z.B. therapeutischer Notwendigkeit, Lebensveränderungen, sind auch längere Bewilligungszeiträume möglich.)

Leistungsmodul ***AST*** ***SGB VIII § 27***	Die Ambulante Systemische Therapie (AST) ist ein ambulantes Angebot, das sich an junge Menschen und / oder Familien richtet, die sich in chronischen und generationsübergreifenden Konflikten und / oder Krisen befinden und die pädagogische Hilfen häufig nicht wahrnehmen und annehmen können. Der ambulante Charakter ermöglicht, den jungen Menschen und / oder die Familie in seinem / ihrem Lebensumfeld direkt zu erleben. Eventuell bestehende Barrieren gegenüber Therapie können durch die ambulante Arbeit reduziert werden. Die kombinierte Arbeit vor Ort beim jungen Menschen und / oder in der Familie und in den Räumen des AWO-Instituts am Hagenmarkt, Braunschweig erleichtert adäquate Interventionen. Unter den Zielen / Leistungen der Ambulanten Systemischen Therapie werden zwei Typen definiert: Ambulante Systemische Therapie mit der Familie als Hilfe zur Erziehung im Kontext von pädagogischen Leistungen (Familiensetting): • Kompetenzerweiterung des ganzen Familiensystems • Verbesserung der familiären Interaktion, Kommunikation und des Beziehungsgefüges, sowie der familiären Erziehungskompetenz • Bewältigung, Abbau und Minderung von Störungen des Erlebens, Verhaltens und der Entwicklung, die in einem Zusammenhang mit eingeschränkten erzieherischen Ressourcen der Familie stehen • Veränderung von störungsauslösenden Verhaltensweisen, Einstellungen und dysfunktionalen Problemlösungsmustern, die bisher den Konflikt und die Störung aufrechterhalten haben • Schaffung von neuen Handlungsmöglichkeiten und Entwicklungsperspektiven • Ermöglichung von familiärer, sozialer, schulischer und beruflicher Integration • Krisenintervention und Prävention im Kontext der Therapie. Ambulante Systemische Therapie mit dem jungen Menschen als Hilfe zur Erziehung im Kontext von pädagogischen Leistungen und als Bestandteil der Eingliederungshilfe (Einzelsetting): • Bearbeitung von Verhaltens- und Erlebensstörungen, sozialen Entwicklungsstörungen, Beziehungskonflikten und Behandlung von psychologisch beschreibbaren symptomatischen Störungen • Veränderung zentraler, als belastend empfundener Verhaltensweisen und Einstellungen, die auf der psychischen Ebene eine tiefe lebensgeschichtliche Bedeutung haben, sowie Eröffnung neuer Handlungsmöglichkeiten • Bearbeitung emotionaler, oft unbewusster Prozesse und Konflikte sowie Behebung oder zumindest Minderung seelischer Leidenszustände • Abbau von Verhaltensstörungen und Problemen, welche die familiäre, soziale, schulische und berufliche Integration stören oder sie mit hoher Wahrscheinlichkeit stören werden • Beratung der Erziehungspersonen, Einbeziehung von anderen Bezugspersonen und an der Erziehung Beteiligten, auch im weiteren sozialen Umfeld, speziell von Erziehern und Lehrkräften

- Verbesserung des familiären Interaktions- und Beziehungsgefüges unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes
- Stärkung der erzieherischen Kompetenz der Eltern und anderer Bezugspersonen, damit diese in die Lage versetzt werden, ihren für die Entwicklung des jungen Menschen notwendigen Beitrag zu leisten
- Krisenintervention und Prävention im Kontext der Therapie
- (Wieder-)Herstellung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

Der ambulante therapeutische Arbeitsansatz ist ressourcenorientiert und setzt die Freiwilligkeit und Kooperation der beteiligten Familienmitglieder voraus. Bei ambulanter systemischer Einzelarbeit mit minderjährigen jungen Menschen müssen die Personensorgeberechtigten der Maßnahme zustimmen.

Verlauf / Verfahren
Die Arbeit findet grundsätzlich kombiniert im Lebensumfeld des jungen Menschen und / oder der Familie oder in den Räumen des AWO-Instituts am Hagenmarkt, Braunschweig.

Die Ambulante Systemische Therapie im Zusammenhang von Hilfen zur Erziehung setzt voraus, dass im Einzelfall ein erzieherischer Bedarf sowie darüber hinaus eine behandlungsbedürftige Störung besteht. Die ggf. erforderliche Kombination von therapeutischen Hilfen mit anderen pädagogischen Hilfen nach dem SGB VIII richtet sich nach dem Bedarf im Einzelfall und wird im Hilfeplan festgelegt.
Die Ambulante Systemische Therapie wird von therapeutischen Mitarbeitern (Dipl.-Psych. oder Soz.Päd. mit entsprechender systemisch-therapeutischer Zusatzausbildung) erbracht und ist als Hilfe zur Erziehung im Kontext von pädagogischen Zielen / Leistungen zu sehen, soweit nicht Leistungen nach §28 infrage kommen.

Bausteine, die den Erfordernissen des jeweiligen Falls angepasst werden:

Hilfeplanung
Teilnahme Hilfeplan / Fachteam, Auftragsklärung und Zielvereinbarungen
Erschließung der Ressourcen des jungen Menschen und / oder der Familie
Erarbeitung des Veränderungsbedarfs aus Sicht aller Beteiligten
Erstellung eines Therapieplans
Fallbezogene, zusammenfassende Ergebnisse über die Zielerreichung des Einzel- oder Familiensettings in kurzer Berichtsform zum Ende der Maßnahme; psychologische, therapeutische Inhalte unterliegen der Schweigepflicht
Aufbau einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung
Co-Team im Familiensetting (Allparteilichkeit, Neutralität, Reflecting-Team)
Systemische Diagnostik

	Genogrammarbeit Timeline Hypothesenbildung Zirkuläres Fragen Reframing, Umdeutung, Musterunterbrechung Konfrontation und Zuspitzungen Mediation Kommentieren, Formulieren von Handlungsvorschlägen Erteilung von Hausaufgaben Einführung von Ritualen Einsatz des Familienbretts Skulpturen stellen Rollenspiel Einbeziehung von Materialien, Gegenständen, Fotos, Familienerinnerungsstücken *Zeitaufwand / Personal* Für das Modul Ambulante Systemische Therapie werden für das Einzelsetting 1 FLST=1 Kontakt und das Familiensetting zwei FLST=1 Kontakt wöchentlich sowie 0,25 FLST Therapieplanung, Vor- und Nachbereitung pro Kontakt durch den öffentlichen Jugendhilfeträger im Rahmen des Hilfeplans und nach den Erfordernissen des jeweiligen Falls angesetzt. Die Therapie wird von Psych. oder Soz.Päd. mit entsprechender systemischer / kindertherapeutischer Zusatzqualifikation durchgeführt. Die Dauer der Ambulanten Systemischen Therapie liegt in der Regel bei einem wöchentlichen Kontakt für mind. 12 Monate. Je nach Erfordernis des Falls kann das Kontingent flexibel eingesetzt werden; inhaltsentsprechender Weise sollte es aber einen regelmäßigen, rhythmisierten Kontakt geben. Eine Kooperation mit anderen Hilfen oder Hilfeerbringern (z.B. SPFH) kann im Einzelfall indiziert sein.