

Konzeption



AWO Kinder, Jugend & Familie Weser-Ems GmbH

Sprachheilzentrum Wilhelmshaven

Stand: April 2019



Inhaltsverzeichnis

I. Aussagen zur Gesamteinrichtung	4
1. Träger und Name der Einrichtung	4
2. Überblick über das Leistungsangebot	4
3. Grundsätzliches Selbstverständnis/Leitbild der Gesamteinrichtung	5
II. Beschreibung der stationären Wohngruppe	6
1. Beschreibung des Wohnangebotes	6
a. Standort der Wohngruppen	6
b. Räumlichkeiten	6
c. Platzzahl pro Gruppe	6
d. Personenkreise/Zielgruppe	7
e. Ausschlusskriterien	8
2. Aufnahmeverfahren	8
3. Fachliche Ausrichtung der Leistung und angewandte Methoden	9
4. Alltagsgestaltung/Tagesstruktur	10
5. Beschulung	11
6. Personalstruktur	11
a. Pädagogischer Gruppendienst	11
b. Leitung und Verwaltung	11
c. Therapeutischer Dienst	12
d. Technischer Dienst	12
e. Weitere Dienste	12
7. Förderung der Persönlichkeitsentwicklung durch das pädagogische Team	12
a. Förderung der Sozialkompetenz/-teilhabe, der motorischen Fähigkeiten und der Kommunikation	13
b. Förderung der Teilnahme am kulturellen Leben und der Freizeitgestaltung	13
c. Förderung lebenspraktischer Kompetenzen	14
d. Förderung altersentsprechender Sexualerziehung	15
e. Förderung im musisch/kreativen Bereich	15
8. Medizinische Betreuung	15
9. Therapeutische Arbeitsfelder	16
a. Sprachtherapie	16
b. Bewegungstherapie	17
c. Behandlung sensorischer Störungen	18
d. Förderung kognitiver Funktionen	18

10.	Umgang mit pflegebedürftigen Kindern.....	19
11.	Pädagogisch-therapeutische Unterstützung im Kontext Vorschule.....	19
12.	Zusammenarbeit mit Sorgeberechtigten.....	20
13.	Hilfeplanung.....	21
14.	Anschlussversorgung.....	22
15.	Kooperation mit anderen Institutionen.....	22
16.	Umsetzung des Schutzauftrages gem. §8 SGB VIII	22
	a. Umgang mit Krisen	22
	b. Beteiligung von jungen Menschen	22
	c. Beschwerdemanagement.....	23
	d. Sicherheitskonzept	25
17.	Qualitätssicherung	25
	a. Allgemeine Aussagen zum QM-System.....	25
	b. Supervision	26
	c. Team- und Fallbesprechung	26
	d. Fortbildung	26
	e. Dokumentation	27
	f. Konzeptionelle Weiterentwicklung	27

I. Aussagen zur Gesamteinrichtung

1. Träger und Name der Einrichtung

Seit dem 01.01.2005 befindet sich das Sprachheilzentrum in der Trägerschaft der AWO Kinder, Jugend & Familie Weser-Ems GmbH – einer Gesellschaft der AWO-Gruppe Weser-Ems. Seit 1972 befindet sich das Sprachheilzentrum an seinem heutigen Standort in der Masurenstraße 17.

AWO Kinder, Jugend & Familie Weser-Ems GmbH
Sprachheilzentrum Wilhelmshaven
Masurenstraße 17
26388 Wilhelmshaven
Telefon: 0 44 21/9 13 01-0
E-Mail: info@sprachheilzentrum-wilhelmshaven.de
Fax: 04421/51019
Homepage: www.sprachheilzentrum-wilhelmshaven.de
Vera Bokelmann, Einrichtungsleiterin

2. Überblick über das Leistungsangebot

Das Sprachheilzentrum Wilhelmshaven ist eine Einrichtung zur Behandlung, Förderung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Sprach-, Sprech- und Kommunikationsstörungen.

Die Sprachheilbehandlung umfasst Leistungen der Krankenbehandlung nach § 27 Abs. 1 SGB V und Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 26 SGB IX und §§ 53, 54 SGB XII in stationären Sprachheileinrichtungen in Niedersachsen. Die Leistungen umfassen Erziehung, Pflege und Betreuung, Bildung und Förderung sowie Therapie.

Die Kostenübernahme der stationären Sprachheilbehandlung ist durch einen Kostenteilungsvertrag zwischen dem Land Niedersachsen, vertreten durch das Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, den Trägern der Krankenversicherung und dem AWO Bezirksverband Weser-Ems e.V. geregelt.

Leistungen werden ganzjährig bis zu 24 Stunden täglich angeboten. Es gibt feste Schließtage in der Einrichtung, die von der Einrichtung im November des Vorjahres festgelegt werden. Die individuelle Betreuungszeit richtet sich nach Art und Schwere der Sprachbehinderung. Die Behandlung dauert zunächst 12 Monate und kann im Einzelfall bis zu einer Dauer von 24 Monaten verlängert werden. Dies ergibt sich aus der Schwere und Ausprägung der Störung sowie der Belastbarkeit und der aktiven Mitarbeit des Kindes bzw. der/s Jugendlichen und den Sorgeberechtigten.

3. Grundsätzliches Selbstverständnis/Leitbild der Gesamteinrichtung

Unsere Leitgedanken...

leiten sich aus den Leitsätzen und dem Leitbild der Arbeiterwohlfahrt (AWO) ab und bilden die Basis unserer Konzeption.

Wir sehen jedes Kind und jeden Jugendlichen als einzigartig an!

Wir nehmen jedes Kind/jeden Jugendliche in seiner Einzigartigkeit an. Wir gehen mit dem Kind/Jugendlichen respektvoll, freundlich und anerkennend um. Wir schaffen eine angstfreie Atmosphäre, in der das Kind/der Jugendliche seine Fähigkeiten entwickeln und seine Defizite abbauen kann. Wir fördern seine Stärken durch individuell entwickelte Förderpläne.

Wir betrachten jedes Kind und jeden Jugendlichen ganzheitlich!

Für uns steht nicht nur die Sprache im Mittelpunkt. Wir betrachten alle Bildungs- und Entwicklungsbereiche und beziehen diese in unsere Arbeit ein.

Wir arbeiten interdisziplinär!

Damit das Kind/der Jugendliche in seiner Komplexität erfasst werden kann, arbeiten wir in einem interdisziplinären Team, bestehend aus Erzieher*innen, Logopäd*innen, Motopäd*innen, Ergotherapeut*innen und Psycholog*innen. Wir reflektieren regelmäßig unsere Arbeitsprozesse und -ergebnisse und beziehen diese in die Hilfeplanung der Kinder/Jugendlichen ein.

Wir fördern die Kinder und Jugendlichen in Therapie und Lebensalltag!

Wir begleiten die Kinder/Jugendlichen intensiv durch die Therapie-, Schul- und Wohngruppenzeit. Wir geben ihnen Orientierung und Anregung für ihr Handeln, damit Weiterentwicklung ermöglicht wird. Das Handeln der Kinder/Jugendlichen wird von uns sprachlich begleitet. So unterstützen wir die Kommunikationsentwicklung der Kinder/Jugendlichen ebenso wie durch unser Verhalten – das gekennzeichnet ist durch eigene vorbildliche Sprechfreude und einen wertschätzenden Umgangston.

Wir beteiligen die Kinder und Jugendlichen!

Jedes Kind und jeder Jugendliche kann am Gruppenalltag aktiv mitwirken. Jeder soll seine Meinung äußern und sich beschweren dürfen.

Wir binden die Sorgeberechtigten in unsere Arbeit mit ein!

Die Familie bleibt auch während der Zeit im Sprachheilzentrum Lebensmittelpunkt der von uns betreuten Kinder und Jugendlichen. Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Sorgeberechtigten ist für uns ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit. Wir begegnen ihnen respektvoll und wertschätzend. Wir informieren, beraten und unterstützen sie und lassen sie an der Entwicklung ihres Kindes teilhaben.

II. Beschreibung der stationären Wohngruppe

1. Beschreibung des Wohnangebotes

a. Standort der Wohngruppen

Die fünf Gruppen des Sprachheilzentrums befinden sich am Ortsrand von Wilhelmshaven – im Stadtteil Fedderwardergroden. Die Hafenstadt Wilhelmshaven ist eine kreisfreie Stadt im Nordwesten Deutschlands direkt an der Nordsee.

Im Stadtteil finden sich verschiedenste Einkaufsmöglichkeiten von Supermärkten über Drogerien bis hin zu Spielwarengeschäft und Bücherladen. Die ärztliche Versorgung ist mit einer Kinder- und Jugendarztpraxis, einer Zahnarztpraxis und Hausärzten ausreichend gut.



Das Sprachheilzentrum ist vom Bahnhof aus gut mit der Buslinie 1 zu erreichen. In der Nähe befindet sich das Förderzentrum, in dem die meisten der bei uns betreuten Kinder und Jugendlichen beschult werden. Eine weitere fußläufige Möglichkeit der Beschulung bietet die Oberschule Nord.

b. Räumlichkeiten

Jede Wohngruppe hat ihren eigenen räumlich abgeschlossenen und individuell gestalteten Bereich mit drei Kinder-/Jugendzimmern, einem Tagesraum, einem Wohnzimmer, Duschen, Toiletten und einer Terrasse. Der Tagesraum ist Esszimmer und Hausaufgabenbereich zugleich. Die durchdachte Raumgestaltung trägt zum Wohlfühlen bei und fördert durch die Beteiligung der Kinder/Jugendlichen die Entwicklung eines Identitäts- und Zugehörigkeitsgefühl sowie eines ästhetischen Bewusstseins.

Jede Wohngruppe ist mit altersgerechten Spiel- und Freizeitmaterialien ausgestattet. In den Wohngruppen für die Kinder über 10 Jahre gibt es zusätzlich Schreibtische in den Kinderzimmern sowie einen gemeinsamen Fernseher. Für die Dauer des Aufenthaltes gestalten die Kinder und Jugendlichen ihre Kinder- und Gemeinschaftszimmer maßgeblich mit.

c. Platzzahl pro Gruppe

In den Gruppen finden 8 Kinder und Jugendliche Platz.

d. Personenkreise/Zielgruppe

Die stationäre Behandlung hat die Aufgabe, Kinder und Jugendliche mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Sprachbehinderung entsprechend ihres individuellen Hilfebedarfs mit der Zielsetzung zu fördern, die Sprachbehinderung und die damit in Zusammenhang stehenden weiteren Behinderungen oder Störungen in einem ganzheitlichen Prozess zu heilen, zu bessern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten.

Bei diesen Kindern und Jugendlichen mit einer Sprachbehinderung handelt es sich um

- Kinder nach Vollendung des 4. Lebensjahres
- Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter.

Bei der Aufnahme in das Sprachheilzentrum stellt die Sprachbehinderung das Leitsymptom und die gravierendste Behinderung dar.

Unter Beachtung des Grundsatzes einer orts- und familiennahen Versorgung werden Kinder und Jugendliche vorrangig aus der nördlichen Hälfte Niedersachsens aufgenommen.

Die stationäre Sprachheileinrichtung arbeitet auf der Grundlage der hierzu maßgeblichen Fachdisziplinen: Pädagogik, Psychologie, Linguistik, Logopädie und Sprachheilpädagogik sowie Motopädie und Ergotherapie. Die Sprachstörungen der Kinder und Jugendlichen zeigen sich in verschiedenen Störungsbildern. Wir behandeln vorrangig Kinder mit Sprach-, Sprech- und Redeflussstörungen sowie Kommunikationsstörungen. Darüber hinaus können verschiedene Bereiche des Wahrnehmens, Bewegens, Lernens, Erlebens und Verhaltens in die Störungsdynamik mit einbezogen sein. Wir unterscheiden dabei den Kernbereich der Sprachstörungen im Sinne von Leitstörungen und damit verbundene Behinderungen und Störungen im Sinne von Begleitstörungen.

Leitstörungen

Folgende komplexe Sprech-, Sprach- und Kommunikationsstörungen können behandelt werden:

- Sprachentwicklungsstörungen mit schweren Aussprachestörungen, schweren grammatisch-syntaktischen und semantischen Störungen,
- zentrale Sprachstörungen,
- schwere Störungen der Sprechflüssigkeit,
- (selektive) Mutismen,
- gestörte Organsituation mit orofacialer/myofunktioneller Störung, Dysphonie, Rhinophonie, Spaltenbildung, Schluckstörung.

Begleitstörungen

Häufig bestehen zusätzlich oder in Verbindung mit diesen Sprech-, Sprach und Kommunikationsstörungen weitere gravierende Auffälligkeiten und behandlungsbedürftige Probleme:

- Störungen der schulischen Fertigkeiten, insbesondere Lese- und Rechtschreibstörungen,
- Störungen der Aktivitätsregulation und der Aufmerksamkeitssteuerung,
- Störungen im sozialen und emotionalen sowie lebenspraktischen Bereich,
- Störungen im motorischen und sensorischen Bereich,
- Störungen in allen zentralen Leitungs- und Verarbeitungsbereichen inkl. Merkfähigkeit und Gedächtnis.

Andere Probleme zeigen keinen direkten Bezug zu den sprachlichen Auffälligkeiten. Sie kommen bei den Kindern und Jugendlichen mit Sprachstörungen nicht häufiger vor als bei anderen. Da sie die Lebensqualität und den Behandlungserfolg beeinträchtigen können, werden sie in die Behandlung und Förderung mit einbezogen.

Ansonsten wird im Einzelfall entschieden, ob zunächst eine andere Behandlung vorrangig ist oder ob eine externe Behandlung während der sprachtherapeutischen Maßnahme vertretbar erscheint:

- Entwicklungsrückstände in der geistigen Entwicklung (leichte Intelligenzmindering),
- Psychosomatische Störungen, z. B. Einnässen oder Einkoten,
- Angststörungen,
- Depressive Störungen,
- Tics,
- Essstörungen.

e. Ausschlusskriterien

Ausgeschlossen ist eine Behandlung, wenn Kinder oder Jugendliche von Erkrankungen oder Störungen betroffen sind, die die Sprachstörung in den Hintergrund treten lassen (z.B. besondere körperliche oder psychische Erkrankungen, geistige Behinderung) und die Sprachstörung derzeit nicht das Leitsymptom darstellt. Voraussetzung für die Aufnahme ist die Feststellung des heilpädagogischen Förderbedarfes in einer stationären Sprachheileinrichtung durch den Träger der Eingliederungshilfe. Eine Prüfung erfolgt im jeweiligen Einzelfall.

2. Aufnahmeverfahren

Im stationären Bereich werden Kinder und Jugendliche mit komplexen Sprach-, Sprech- und Kommunikationsstörungen aufgenommen. Voraussetzung dafür ist die Begutachtung des Kindes/Jugendlichen durch die Fachberatung Hören, Sprache und

Sehen. Darüber hinaus erfolgt eine Bedarfsermittlung und Hilfeplanung durch den örtlichen Träger der Eingliederungshilfe unter Einbezug des Gesundheitsamtes.

In der Regel erfolgen auch eine Mitbeurteilung der Behandlungsnotwendigkeit im Sprachheilzentrum selbst sowie eine umfassende Beratung der Familie. Es schließt sich eine Entscheidungs- und Prüfungsphase für Sorgeberechtigte und Sprachheilzentrum an.

3. Fachliche Ausrichtung der Leistung und angewandte Methoden

Wir verstehen uns als eine Einrichtung mit einem mehrdimensionalen Behandlungsansatz. Unsere Therapie- und Förderangebote basieren auf wissenschaftlich fundierten Prinzipien des Lernens und Entwickelns und sie orientieren sich am jeweils aktuellen Forschungsstand. Davon ausgehend steht für den therapeutischen und pädagogischen Alltag im Sprachheilzentrum ein breit gefächertes Methodenspektrum zur Verfügung, das durch externe und interne Fortbildungsveranstaltungen ständig reflektiert und erweitert wird. Zu den basalen Prinzipien und Methoden zählen unter anderem:

Lernen am Modell

Kinder lernen immer auch durch Nachahmung. Therapeutische und pädagogische Fachkräfte sind sich im Bereich des eigenen Sprachgebrauchs und in ihren Umgangsformen ihrer Modellfunktion bewusst.

Lernen am Erfolg

Im Sinne definierter Förder- und Behandlungsziele lernen die Kinder sich in kleinen, machbaren Schritten vorwärts zu bewegen. Entwicklungsförderung heißt, durch Ermutigung und Anerkennung zu Erfolgserlebnissen hinführen.

Motivationsförderung

Viele Misserfolgs- und Beschämungserfahrungen haben manche Kinder mitunter sehr entmutigt. Durch viele positive Rückmeldungen, durch Anregung von Neugier und Lernfreude und durch Ermöglichung von Kompetenzerfahrungen wird die Lernmotivation angeregt.

Lernen mit wirksamen Trainingsverfahren

In vielen Bereichen des therapeutischen und pädagogischen Lernens wird mit bewährten Programmen gearbeitet (z. B. mit Sozialtrainings, phonologischen Trainings).

Verhaltensbeobachtung

Im gesamten Behandlungsverlauf werden die Kinder systematisch und regelmäßig beobachtet. Die Ergebnisse der Beobachtung helfen uns, die Förderplanung kontinuierlich zu aktualisieren und die Behandlungsergebnisse zu bewerten.

Balance von Defizit- und Ressourcenorientierung

In unserem Ansatz spielen die Ressourcen und Potenziale der Kinder und Jugendlichen eine entscheidende Rolle zum Aufbau von Sprach-, Sozial- und Lernkompetenzen. Über die gezielte Aktivierung von Stärkeerfahrungen gelingt es, das Selbstvertrauen der Kinder zu steigern und sie zu ermutigen, sich auch mit ihren Defiziten zu beschäftigen. Dabei legen wir viel Wert auf die kleinen Anfangserfolge und deren motivierende Eigendynamik. Der kindliche Stolz über die neu erworbenen Fertigkeiten ist eine der besten therapeutischen Unterstützungen, die wir uns denken können.

4. Alltagsgestaltung/Tagesstruktur

Die Erzieher*innen in unseren fünf Wohngruppen gestalten den Tagesablauf der Kinder und Jugendlichen, geben ihnen somit die erforderliche Struktur und Orientierung und schaffen für sie ein „Zuhause auf Zeit“.

Die Erzieher*innen sind die verlässlichen Bezugspersonen für das Kind oder den Jugendlichen, in dem sie emotionale Zuwendung, Schutz und Geborgenheit vermitteln. Nachts betreuen fachlich geschulte Nachtbereitschaften die Kinder und Jugendlichen.

Für das leibliche Wohl sorgt unser Küchenteam, in dem es die gesunden und abwechslungsreichen Speisen, die uns geliefert werden, gruppengerecht zusammenstellt.

Ein exemplarischer Tagesablauf sieht wie folgt aus:

6.45 Uhr Wecken, Waschen, Anziehen, Frühstück

7.20 Uhr Schulweg

8-11.30/12.30 Uhr Schule

12/13 Uhr Mittagessen und Mittagspause

Ab 12.45 Uhr Therapiezeit/Hausaufgabenzeit/Freizeit bis 17.30 Uhr

15 Uhr Obstpause

18 Uhr Abendessen

Ab 19.30 Uhr Schlafenszeit

Ferien/Heimfahrten:

Da die Schulkinder öffentliche Schulen besuchen, sind die Unterrichtszeiten und Schulferien des Landes Niedersachsen maßgebend. Die Einrichtung ist während eines Teils der Schulferien geschlossen. Die Betriebsschließungstage werden jährlich festgelegt und umfassen etwa eine Woche Osterferien, drei Wochen Sommerferien, eine Woche Herbstferien und Weihnachtsferien bis Anfang Januar des folgenden Jahres.

Die Häufigkeit der Kostenübernahme für die Wochenendheimfahrten durch den Kostenträger ist nach Alter gestaffelt. So fahren die Kinder bis zu einem Alter von 10 Jahren jedes Wochenende von Freitagnachmittag bis Sonntagabend nach Hause. Kinder und Jugendliche über 10 Jahre fahren 14 tágig am Wochenende nach Hause. Zusätzliche Heimfahrten können von den Sorgeberechtigten ermöglicht und finanziert werden.

5. Beschulung

Die enge Zusammenarbeit zwischen Sprachheilzentrum und dem nahegelegenen Förderzentrum Wilhelmshaven bietet Vernetzungsmöglichkeiten des therapeutischen Lernens. In unseren Klassen im Förderzentrum (Warthestraße 10, Tel. 04421-778280, Rektorinnen Frau Winkler und Frau Schulz) werden Grundschüler*innen und Schüler*innen mit den Förderschwerpunkten Sprache und/oder Lernen nach den für sie geltenden Richtlinien unterrichtet.

Des Weiteren sind schulspezifische Lern- und Beratungsräume entwickelt worden, die sich als sehr effektiv erwiesen haben: regelmäßig werden die Kinder bei ihren Hausaufgaben betreut. Die besonderen Formen der Unterstützung sind im Behandlungsteam abgesprochen. Die Sorgeberechtigten können die Möglichkeit nutzen, im Rahmen von Hospitationen, Unterricht und Lehrer*innen persönlich kennen zu lernen. Gemeinsame Beratungsgespräche bieten dabei die Möglichkeit zu einer langfristigen und differenzierten Schullaufbahnberatung. Darüber hinaus können die Kinder alle anderen Regelschulen besuchen, z. B. Oberschule, Gymnasium, Berufsbildende Schulen.

6. Personalstruktur

a. Pädagogischer Gruppendienst

Im Sprachheilzentrum werden für die Betreuung von acht Kindern und Jugendlichen pro Gruppe jeweils 2,5 Fachkräfte und 0,5 Hilfskräfte bereitgehalten. Die Betreuungskräfte arbeiten im Schichtdienst mit Rufbereitschaft. Die Nachtbereitschaften stellen die im Stellenschlüssel angegebenen Hilfskräfte dar.

b. Leitung und Verwaltung

Die Leitung der Einrichtung wird von einer Einrichtungsleitung gemeinsam mit der Pädagogischen Leitung übernommen. Außerdem unterstützen zwei Verwaltungsfachkräfte bei allen organisatorischen Abläufen.

c. Therapeutischer Dienst

Die Sprachtherapie wird durch Sprachtherapeut*innen, Logopäd*innen oder Atem-Sprech- und Stimmlehrer*innen durchgeführt. Die Therapie findet vorwiegend als Einzeltherapie im Nachmittagsbereich statt, jedoch sind Gruppentherapien auch fester Bestandteil des Behandlungskonzeptes. Eine Sprachtherapeutin bzw. ein Sprachtherapeut versorgt mit einer vollen Stelle in der Regel 14 Kinder und Jugendliche. Jedes Kind erhält mindestens 90 Minuten Sprachtherapie je Woche.

Im übergreifenden Fachdienst sind eine Psychologin bzw. ein Psychologe (Dipl. bzw. M.Sc.) sowie Motopäd*innen, Ergotherapeut*innen oder vergleichbare Qualifikationen beschäftigt.

Der Psychologe/die Psychologin ist in der Regel auch Therapeutische Leitung, hat also eine Schnittstellenfunktion innerhalb der Einrichtung und dient der Vermittlung zwischen „innen“ und „außen“.

d. Technischer Dienst

Für die haustechnische Versorgung stehen Mitarbeiter*innen zur Verfügung. Ein Hausmeister in Vollzeit sowie zwei Hausmeistergehilfen koordinieren oder erledigen die Aufgaben im technischen Bereich.

e. Weitere Dienste

Für den hauswirtschaftlichen Bereich, insbesondere für die Aufgaben in der Verteilerküche sowie in der Waschküche, werden Mitarbeiter*innen vorgehalten. Die Reinigung der Räumlichkeiten passiert durch einen externen Dienst.

Im Sprachheilzentrum gibt es die Möglichkeit, den Bundesfreiwilligendienst, ein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) sowie Schul- oder Berufspraktika abzuleisten.

7. Förderung der Persönlichkeitsentwicklung durch das pädagogische Team

Bildung verstehen wir als Aneignung umfangreichen Wissens, sowie Werten und Normen, durch die sich das Kind oder der Jugendliche ein Bild von der Welt macht und sie mitgestaltet. Dieses Bild von der Welt zu machen beinhaltet

- ein Bild von sich selbst und von anderen in dieser Welt zu machen und diese ganzheitlich zu begreifen,
- das Weltgeschehen wahrzunehmen, zu erleben, zu erkunden und zu verstehen.

So erfüllt das Sprachheilzentrum auf der Basis wertschätzender Betreuung seinen Therapie-, Förder- und Bildungsauftrag. Besonders im Miteinander des Grup-

pen(er)lebens wird die Persönlichkeitsentwicklung des Kindes und Jugendlichen im Sinne ganzheitlicher Förderung gestärkt.

a. Förderung der Sozialkompetenz/-teilhabe, der motorischen Fähigkeiten und der Kommunikation

Im Ansatz der stationären Sprachheilbehandlung ist sprachliches, soziales, motorisches und schulisches Lernen eng miteinander verbunden. Fallspezifische Förder- und Behandlungspläne werden mit alltäglichen Aktivitäten, wie etwa zusammen Essen und Spielen, Schulaufgaben machen, Freizeitinteressen nachgehen, Konflikte des Zusammenlebens lösen etc verknüpft. Auf diese Weise wird der Lebensalltag zum vielfältigen und abwechslungsreichen Übungsfeld für Sprachaufbau und Sprechsicherheit. Dabei werden die Kinder und Jugendlichen aufmerksam und wertschätzend begleitet. Wir geben ihnen Orientierung, Handlungsanregungen und vielfältige Hilfestellungen und unterstützen so die Kommunikations- und Lernentwicklung.

Dabei sind sich die Erzieher*innen der Wirksamkeit positiver Sprachmuster bewusst. Handlungs- und Situationsabläufe werden so sprachlich begleitet und das Kind oder der Jugendliche mit zunehmenden Kompetenzen zum Mitsprechen aufgefordert. So helfen wir Kindern und Jugendlichen, sich Welt und Sprache in ihrem Erleben und Lernen, ihren Gefühlen und Handlungen anzueignen.

Im pädagogischen Wohngruppenalltag hat das Kind/der Jugendliche Gelegenheit, die in den Therapien angebahnten neuen Fähigkeiten zu erproben und zu verinnerlichen, d. h. für sich in sein Anwendungs- und Alltagsrepertoire zu integrieren. Die Erzieher*innen initiieren Lern- und Gesprächssituationen, z. B. Befindlichkeitsrunden, motorische Angebote, begleitete Rollenspiele und andere Erzählkreise und fordern die in den Therapien neu gelernten Fähigkeiten im Gruppenalltag ein.

b. Förderung der Teilnahme am kulturellen Leben und der Freizeitgestaltung



Durch Exkursionen in die Umgebung und Besuche verschiedenster Institutionen und Freizeiteinrichtungen (Strand und Meer, Abenteuerspielplätze, Tier- und Freizeitparks) werden den Kindern und Jugendlichen viele Möglichkeiten geboten, neben Spaß und Entspannung weitere Lern- und Umwelterfahrungen zu machen.

Unser Außengelände bietet den Kindern und Jugendlichen vielfältige Möglichkeiten ihre Freizeit abwechslungsreich zu gestalten und Freude an der Bewegung zu gewinnen. Eine Wasserspielbahn, Schaukeln, Kletterturm und Sandkästen mit Matschgelegenheit, Fußballspielen, Kettcar-, Inlineskates- und Rollerfahren fördern den Bewegungs- und Einfallsreichtum der Kinder und Jugendlichen und bieten ihnen die Chance zum kommunikativen Austausch wie auch zum entspannenden Rückzug. Die zum Therapiebereich gehörende Schwimm- und Turnhalle wird auch außerhalb der Therapien ebenfalls begeistert von den Kindern und Jugendlichen genutzt.

c. Förderung lebenspraktischer Kompetenzen

Die Förderung des lebenspraktischen Bereiches hat einen hohen Stellenwert in der Versorgung der Kinder und Jugendlichen.

Zum lebenspraktischen Bereich gehören:

- Hygiene / Kleidung

z.B. Körperpflege, saubere und angemessene Kleidung.

- Regeln und Strukturen im Alltag

z.B. regelmäßige Abläufe, wiederkehrende Rituale und Regeln, feste Aufgaben und Ämter.

- Ernährung

z.B. Kenntnisse und Umgang mit Lebensmitteln und deren Zubereitung, Umgang mit Küchenutensilien, Umwelterfahrungen wie das gemeinsame Einkaufen.



- Verkehrserziehung

z.B. Schulweg.

- Alters - und situationsspezifische Angebote

z.B. Vorschularbeit, Wochenendgestaltung für Kinder ab 10 Jahre

Je nach Alter und Entwicklungsstand der Kinder und Jugendlichen werden individuelle Förderangebote erarbeitet, in denen die Kinder und Jugendlichen ihre Ressourcen mit einbringen können.

Im gemeinsamen mit- und voneinander Lernen wird der Schwerpunkt auf einen wertschätzenden und respektvollen Umgang gelegt.

Ziel ist es, den Kindern und Jugendlichen Werte und Normen in den Bereichen Selbstständigkeit, Eigenverantwortung sowie Eigen- und Fremdwahrnehmung zu vermitteln.

d. Förderung altersentsprechender Sexualerziehung

Sexualerziehung ist zunächst Recht und Pflicht der Sorgeberechtigten. Wir sehen unsere Aufgabe in der Unterstützung der Sorgeberechtigten in ihrer Erziehungsverantwortung und bieten außerfamiliäre Angebote nicht ohne Information und Einbezug der Sorgeberechtigten an.

Sexualpädagogik verfolgt unter anderem das Ziel für Grenzverletzungen zu sensibilisieren und sexualisierter Gewalt und Pornografie entgegenzuwirken. Daher ist es gesetztes Ziel, im Rahmen der Erarbeitung eines umfassenden Schutz-/Sicherheitskonzeptes bis Ende 2020, auch ein sexualpädagogisches Konzept für unsere Einrichtung zu erarbeiten und Mitarbeiter*innen entsprechend sexualpädagogisch zu schulen.

e. Förderung im musisch/kreativen Bereich

Die ästhetische Bildung bedient sich vieler Kommunikationsformen wie Tanz, Theater, Musik und bildnerischen Gestaltens.

Bei uns erwerben die Kinder und Jugendlichen Kenntnisse und Fähigkeiten im Umgang mit unterschiedlichen Materialien, Geräten, technischen Medien, Instrumenten, Werkzeugen und Werkstoffen.

Das TUN steht im Mittelpunkt.

Ziel ist es, neben dem ästhetischen Empfinden Feinmotorik, Körperkoordination, Nah- und Fernsinne, Eigen- und Fremdwahrnehmung sowie Konzentration und Ausdauer anzuregen und zu fördern.

Die Kinder und Jugendlichen sind regelmäßig an der jahreszeitlichen Dekoration der Gruppe beteiligt und es für Feste und Veranstaltungen werden u.a. Tänze und Theaterstücke eingeübt.

8. Medizinische Betreuung

Die gesundheitliche Versorgung ist über unsere Krankenstation sowie Ärzte vor Ort gewährleistet. Für die medizinische Versorgung steht täglich stundenweise eine ausgebildete Arzthelferin in unserer Krankenstation bereit.

Des Weiteren kooperieren wir mit folgender Facharztpraxis für Kinder- und Jugendmedizin.

Gemeinschaftspraxis Dres. Andrea & Björn Lohmann
Fachärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, hausärztliche Versorgung
Preußenstraße 44
26388 Wilhelmshaven

Obligatorisch sind eine kinderärztliche Anfangs- und Abschlussuntersuchung durch unsere kooperierende Facharztpraxis.

Nach Absprache mit den Sorgeberechtigten werden bei Bedarf ggf. weitere Fachärzte hinzugezogen (z. B. Phoniatrie, Neurologie, Kieferorthopädie).

9. Therapeutische Arbeitsfelder

Im Folgenden werden die verschiedenen therapeutischen Tätigkeitsfelder hinsichtlich ihrer besonderen Zielsetzungen und Vorgehensweisen kurz vorgestellt. Durch Therapie- und Förderplanung, Therapie, begleitende Diagnostik und kontinuierliche Aktualisierung von Therapiezielen werden diese Bereiche aufeinander abgestimmt. Die Orientierung sowohl an den spezifischen Behandlungsindikationen, als auch am individuellen Lernvermögen des Kindes oder Jugendlichen und seinen besonderen Stärken und Interessen, ist dabei die wichtigste therapeutische Leitlinie. In allen Behandlungsfeldern werden deswegen zunächst differenzierte und ausführliche Diagnostikprogramme durchgeführt.

Therapie und Förderung zielen nicht nur auf Symptombeseitigung, sondern auf eine breit gefächerte Anregung von Kompetenz- und Lernerfahrungen. Die dazu benutzten Therapiemethoden und -materialien sind kindgemäß und passend zur jeweiligen Altersgruppe gestaltet, so dass Lernfreude und Neugier geweckt werden.

a. Sprachtherapie

In der Sprachtherapie ist das vorrangige Ziel die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit. Diese kann durch verschiedenste Sprachstörungen beeinträchtigt sein.

Die sprachtherapeutische Diagnostik wird mithilfe standardisierter Testverfahren und selbst entwickelter Beobachtungs- oder Screeningmaterialien erstellt. Aus den Ergebnissen lassen sich die Therapieschwerpunkte ableiten. Wir bieten je nach Bedarf und Zielsetzung Einzel- sowie Gruppentherapien an.

Orientiert an den individuellen Ressourcen wird in folgenden Therapiebereichen mit unterschiedlicher Gewichtung gearbeitet:

- Körperarbeit (z. B. Körperwahrnehmung, Tonusregulierung, Mundmotorik)
- Angstabbau, Abbau von Vermeidungsstrategien
- Verbesserung der Wahrnehmungsleistungen (vor allem der auditiven Wahrnehmung, der taktil- kinästhetischen Wahrnehmung im Mundbereich und der visuellen Wahrnehmung)
- Eigenwahrnehmung (z. B. Audio-/Videofeedback)
- Modifikation von Sprachleistungen (z. B. Lauterarbeitung, Wortschatzaufbau, Satzaufbau, Dialogfähigkeit)

- Modifikation von Sprechleistungen (z. B. Angleichung des Sprechtempos, Artikulationsverbesserung)
- Selbststeuerung (z. B. Therapieabsprachen, therapeutische Hausaufgaben, Selbsteinschätzungsbögen)
- Selbstwirksamkeit (als Sprecher)
- Einbeziehung von Angehörigen und Bezugspersonen, (z. B. Elternberatung, Schulhospitation)

Um eine erfolgreiche Therapie zu gewährleisten sind zunächst Aufmerksamkeit und Bereitschaft des Kindes/des Jugendlichen zur Mitarbeit zu entwickeln. Eine persönliche und vertrauensvolle Beziehung des Kindes oder Jugendlichen zur Therapeut*in ist eine wichtige Voraussetzung dafür. Jedes Kind/jeder Jugendliche hat seine*n feste*n Bezugstherapeut*in. Wir bieten tägliche Sprachtherapie und somit mindestens 90 Minuten pro Woche für jedes Kind an.



Alle in der Therapie erarbeiteten Inhalte werden über gezielte Sprachaufgaben in den Wohngruppenalltag hinein generalisiert. Gute Sprachvorbilder, wertschätzende Formen von Sprachkorrektur, vor allem jedoch eine lebensnahe und interesseweckende Gestaltung und Vermittlung des therapeutischen Übungsprogramms verhelfen den Kindern bzw. Jugendlichen zur größeren Sprachkompetenz. Spielt zunächst die Wohngruppe als Erprobungsraum die vorrangige Rolle, so erweitert dieser sich nach und nach in den schulischen, den familiären und den öffentlichen Lebensraum.

b. Bewegungstherapie

Bei den Kindern und Jugendlichen zeigen sich neben der komplexen Sprachstörung häufig behandlungsbedürftige motorische Störungsbilder. Bei manchen Kindern und



Jugendlichen besteht beispielsweise ein zu geringer (hypotoner) oder ein überhöhter (hypertoner) Spannungszustand der Muskulatur (Muskeltonus). Darüber hinaus können sich fein- und grobmotorische Koordinationsstörungen, Bewegungshemmungen oder -ängste zeigen. Manche Kinder haben Schwierigkeiten in der sensomotorische Eigenwahrnehmung, Eine ganzheitliche Förderung und

Therapie mit verschiedenen Ansatzpunkten ist daher sinnvoll. Den Schwerpunkt bilden Bewegungs- und Wahrnehmungsspiele. Diese werden durch tänzerische, rhythmische, darstellende (in Rollenspielen) und entspannende Angebote ergänzt.

Bewegungstherapeutische Angebote sind bei uns als Kleingruppenangebote konzipiert, die derzeit von einer Motopädin in verschiedenen Räumen durchgeführt werden. Dafür stehen eine große Turnhalle, eine Schwimmhalle sowie ein Diagnostikraum und außerdem unser vielfältig nutzbares Außengelände zur Verfügung.

Wir nutzen bewegungstherapeutische Diagnostikverfahren sowie eigene Beobachtungen, die in den Förder- und Behandlungsplan einfließen.

c. Behandlung sensorischer Störungen

Bei vielen Kindern und Jugendlichen bestehen Defizite im Bereich des schulischen Lernens. Probleme der fein- und graphomotorischen Koordination, Wahrnehmungs- und Selbststeuerungsschwächen oder auch mangelndes Leistungsvertrauen erschweren die (schulischen) Lernprozesse und beschränken die Lernfreude und die kindliche Kreativität.

In der ergotherapeutischen Einzel- und Kleingruppentherapie werden die Kinder und Jugendlichen durch unsere Ergotherapeutin ermutigt, sich mit allen Sinnen an neue Lernfelder heranzutasten, sich an neuen Materialien auszuprobieren (z.B. Farben, Ton, Holz, Papier, konstruktives Spiel etc.) und Erfolgserlebnisse in bisher gemiedenen Bereichen zu suchen. Neben der perzeptiven Förderung und der funktionellen Behandlung ist der gestalterische und kreative Ansatz ein wichtiger Bestandteil unserer Therapie. Keiner dieser erwähnten Schwerpunkte darf isoliert betrachtet werden, da sich die einzelnen Entwicklungsbereiche (Motorik und Wahrnehmung) gegenseitig beeinflussen.



Durch standardisierte Verfahren, gezielte Beobachtungen, Spiele und handwerkliche Aufgaben wird der Entwicklungsstand des Kindes/des Jugendlichen festgestellt und ein passgenauer Förder- und Behandlungsplan erstellt.

Für die Ergotherapie stehen ein Bewegungsraum inkl. SI-Schaukel zur Verfügung sowie ein Werkraum.

d. Förderung kognitiver Funktionen

Die Aufgaben der Psychologin im Sprachheilzentrum orientieren sich an den klassischen Tätigkeitsfeldern der klinischen und pädagogischen Psychologie: Diagnostik, Beratung und psychologisch – therapeutische Trainings.

Zum Einsatz kommen neben Instrumenten der klassischen Psychodiagnostik die systematische Verhaltensbeobachtung und –analyse. Die Informationen fließen in die übergreifende Therapie- und Förderplanung ein.

Die Psychologin begleitet sowohl indirekt (beratend) als direkt (in Form von psychologisch-therapeutischen Interventionen) die Behandlung der Kinder und Jugendlichen. und führt während der Behandlung der Kinder und Jugendlichen Elternberatung sowie Förder- und Entwicklungsberatung durch.

10. Umgang mit pflegebedürftigen Kindern

Unser Leistungsauftrag umfasst auch die Förderung der Kinder und Jugendlichen im Bereich der Körperhygiene und des An- und Ausziehens sowie Hilfen zum Führen eines gesunden Lebens. Daher stellen wir einfachste Maßnahmen der medizinischen Pflege (z.B. Inhalation, Richten von Medikamenten, An- und Ablegen von Orthesen) sicher. Falls weitere pflegerische Maßnahmen erforderlich sein sollten, für die es medizinischer Sachkunde und/oder Fertigkeiten bedarf (z.B. Wechsel von Wundverbänden, Verabreichen von Injektionen), unterstützen wir gerne bei einem Antrag auf Verordnung von häuslicher Krankenpflege oder beim Einleiten eines Teilhabeplanverfahrens (§ 19 SGB IX).

Für eine (Weiter-)Behandlung im Sprachheilzentrum muss jedoch immer erfüllt sein, dass die Sprachbehinderung das Leitsymptom und die gravierendste Behinderung darstellt.

Wenn das Kind oder der/die Jugendliche Anspruch auf Pflegegeld für Pflegehilfsmittel hat, besprechen wir im Einzelfall mit den Sorgeberechtigten den Vorgang der Beantragung bzw. Abrechnung.

11. Pädagogisch-therapeutische Unterstützung im Kontext Vorschule



Eine zentrale Aufgabe der Vorschulförderung ist es, das Kind sprachlich auf die Schule vorzubereiten. Wir nehmen daher Vorschulkinder ab Vollendung des 4. Lebensjahres sowie vom Schulbesuch zurückgestellte Kinder bei uns auf. Die Vorschulförderung findet bei uns direkt in den Wohngruppen statt.

Damit der Start in die Schullaufbahn trotz der gravierenden sprachlichen Probleme mittel- und langfristig zu einer gelungenen Lernerfahrung heranwächst, verfolgen wir ein Konzept zur Vorschulförderung,

das die schulischen Lernvoraussetzungen dieser Kinder gezielt verbessert. Es knüpft an die Lust zum Spiel an, vermittelt basales Weltwissen und fördert den Forschungs- und Entdeckungsdrang der Kinder, ihre Kreativität und ihre Bereitschaft, sich mit „kniffligen“ Aufgaben zu beschäftigen.

12. Zusammenarbeit mit Sorgeberechtigten

Besonders wichtig ist für uns die Zusammenarbeit mit den Sorgeberechtigten der Kinder und Jugendlichen.

Sie sind von Behandlungsbeginn an auf verschiedene Weise in die Planung, Durchführung und Bewertung aller Behandlungsmaßnahmen einbezogen. Im Rahmen einer ersten **Besichtigung** und der Voruntersuchung treffen die Sorgeberechtigten ihre Entscheidung für die Behandlungsmaßnahme.

In der Anfangsphase der Behandlung finden wir in **Gesprächen** und systematischen Befragungen oft wichtige Hinweise auf kindliche und familiäre Stärken, die wir in Therapie und Förderung nutzen können. In den Erfahrungen der Sorgeberechtigten mit dem Kind/Jugendlichen zeigen sich immer wieder gelungene Entwicklungsprozesse, Lösungen für Probleme und Bewältigungsmöglichkeiten, die eine Grundlage bilden für die stationäre Sprachheilbehandlung. Die Sorgen und Entwicklungswünsche der Sorgeberechtigten, aber auch neu zu erwerbende Förderkompetenzen, bestimmen die Ziele in der Zusammenarbeit. Ein Vertrauensverhältnis zwischen den Mitarbeiter*innen im Sprachheilzentrum und den Sorgeberechtigten ist eine wesentliche Basis für eine gute Zusammenarbeit.

Persönliche Gespräche finden in einem regelmäßigen zeitlichen Abstand vorrangig an einem Freitag vor der Heimfahrt statt. Dabei werden Erwartungen und Wünsche der Sorgeberechtigten einerseits und die konkreten Beobachtungen der Mitarbeiter*innen andererseits ausgetauscht. Je nach Frage und Thema werden die/der Sprachtherapeut*in und die/der Psycholog*in einbezogen. Zusätzlich zu den persönlichen Gesprächen tragen auch telefonische Kontakte zum wechselseitigen Informationsaustausch bei.

Über das **Mitteilungsheft**, das die Kinder/Jugendlichen mit ins Wochenende nehmen, haben Sorgeberechtigte und Erzieher*innen die Möglichkeit, sich kurzfristig auszutauschen.

Das **Feiern** darf beim Lernen nicht zu kurz kommen. Beim Weihnachtsbasar und Sommerfest haben die Kinder und Jugendlichen die Möglichkeit, zusammen mit ihren Sorgeberechtigten und allen therapeutischen und pädagogischen Bezugs-



personen das Leben und Lernen im Sprachheilzentrum von seiner vergnüglichsten Seite kennen zu lernen.

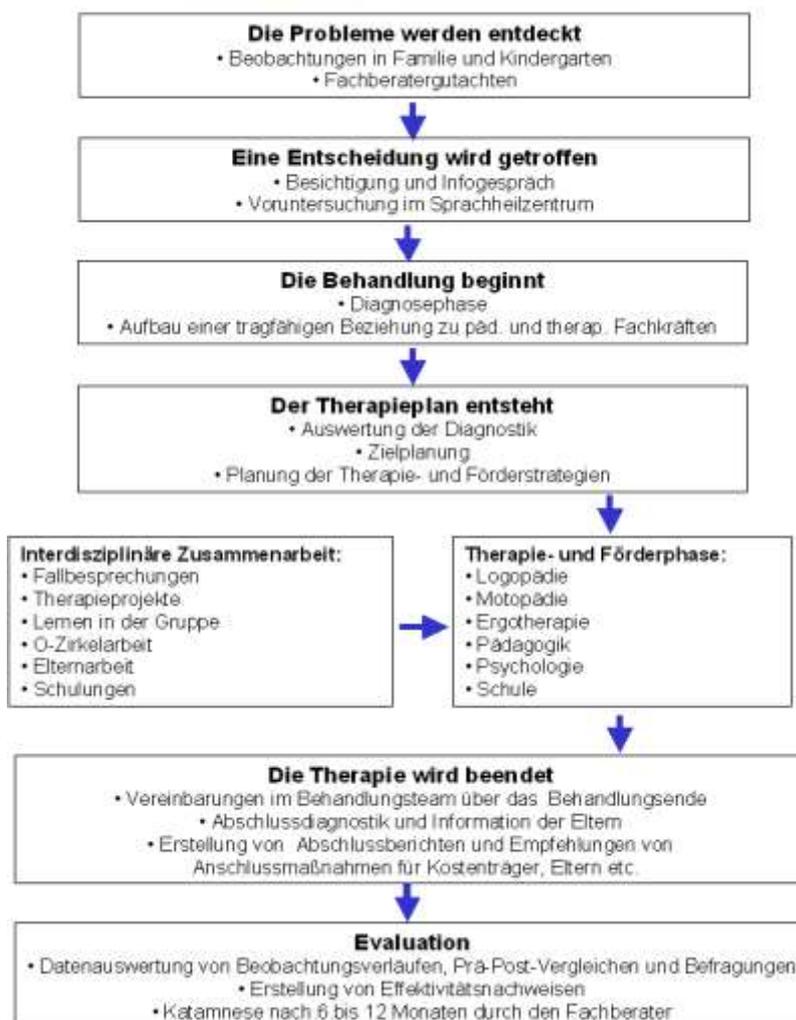
Auch in den Wohngruppen selbst werden Angebote zum Austausch für die Sorgeberechtigten vorgehalten, wie z.B. ein gemeinsames **Frühstück**.

Zwei Mal jährlich finden bei uns im Sprachheilzentrum **Lehrer-Sprechtage** statt. Hierbei haben die Sorgeberechtigten die Gelegenheit, sich im persönlichen Gespräch mit dem/r Lehrer*in auszutauschen. Sie erfahren, wo ihr Kind gerade steht und planen gemeinsam den Übergang nach der Entlassung in die Schule vor Ort.

10. Hilfeplanung

Die therapeutischen und pädagogischen Lernfelder sind vielfältig miteinander verknüpft und aufeinander abgestimmt.

Für jedes Kind wird sechs Wochen nach Aufnahme ein Hilfeplan erstellt, aus dem Therapieziele, besondere Stärken und Schwächen, sowie Maßnahmen ersichtlich sind. Dieser Hilfeplan wird im gesamten Behandlungsverlauf regelmäßig überprüft und aktualisiert und fortgeschrieben.



10. Anschlussversorgung

Falls erforderlich, werden therapeutische und pädagogische Anschlussmaßnahmen gemeinsam mit den Sorgeberechtigten geplant und vorbereitet.

11. Kooperation mit anderen Institutionen

Die Kooperation mit anderen Institutionen spielt eine wichtige Rolle. Hierzu gehören beispielsweise verschiedene medizinische Einrichtungen in der Stadt Wilhelmshaven und in der näheren Umgebung. Wir stehen im fachlichen Austausch mit (Sprachheil-)Schulen, Sprachheilkindergärten und dem Landesbildungszentrum für Hörgeschädigte in Oldenburg. Wir kooperieren mit Fachschulen für Sozialpädagogik und Logopädie und haben regelmäßig Praktikant*innen im Haus.

Wenn passend nehmen wir in Absprache mit den Sorgeberechtigten an wissenschaftlichen Studien teil. Hier besteht vor allem ein enger Kontakt zu den Universitäten Bremen und Oldenburg.

12. Umsetzung des Schutzauftrages gem. §8 SGB VIII

a. Umgang mit Krisen

Sobald wir einen gewichtigen Anhaltspunkt für die Gefährdung eines Kindes oder Jugendlichen wahrnehmen, wird die Leitung informiert. Im Rahmen von kollegialer Beratung werden dann die gewichtigen Anhaltspunkte geprüft. Kann eine Gefährdung nicht ausgeschlossen werden, erfolgt im nächsten Schritt die Einbeziehung einer externen insofern erfahrenen Fachkraft (IsoFa), die ihrerseits eine Gefährdungseinschätzung vornimmt. Ist der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt, beziehen wir die Sorgeberechtigten und das Kind bzw. die/der Jugendliche in die Gefährdungseinschätzung mit ein.

Wir informieren unverzüglich das zuständige Jugendamt, falls die Gefährdung nicht anders abgewendet oder wenn die Gefährdungseinschätzung nicht verlässlich durchgeführt werden kann und bei dringender Kindeswohlgefährdung, bei der die Durchführung der vereinbarten Abläufe das Wohl des Kindes oder Jugendlichen mit großer Wahrscheinlichkeit nicht sichern kann.

Die einzelnen Handlungsschritte werden im Einzelfall unter Verwendung von Dokumentationsbögen dokumentiert.

b. Beteiligung von jungen Menschen

Kinder und Jugendliche spielen eine sehr aktive Rolle in ihrer eigenen Entwicklung. Wir gestalten im Sprachheilzentrum eine Lernumgebung, die auf Partizipation ausgerichtet ist und die Kinder und Jugendlichen vielfältige Einflussmöglichkeiten erfahren

lässt. Wir begegnen ihnen als unseren Gesprächspartnern auf „gleicher Augenhöhe“. Durch gestalterische Aktivitäten in unterschiedlichen Lernfeldern erleben Kinder und Jugendliche eigene Wirksamkeit und Produktivität. Auf diese Weise werden Kompetenzen in verschiedenen Bereichen entwickelt und im unmittelbaren Gebrauch als sinnvoll erfahren. Die Kinder und Jugendlichen lernen mehr und mehr, dass Lernen stark macht und viel bewegen kann.

Wir interessieren uns für die Sicht der Kinder und Jugendlichen, hören ihnen zu und zeigen ihnen Achtung. Wir setzen uns dafür ein, dass Entscheidungen, die das Leben der Kinder und Jugendlichen an sich und in der Gemeinschaft der Wohngruppe bzw. des Sprachheilzentrums betreffen, geteilt werden und gemeinsam Lösungen für Probleme gefunden werden.

Damit Kinder und Jugendliche im Sprachheilzentrum ihr Recht auf Beteiligung wahrnehmen können, sind folgende Standards in der unmittelbaren pädagogischen Arbeit verankert.

- Sich beteiligen setzt voraus, dass man erkennt, was man möchte. Daher ermutigen wir die Kinder und Jugendlichen, ihre Bedürfnisse und Gefühle zu äußern und eine eigene Meinung und Identität zu zeigen.
- Sich beteiligen setzt auch voraus, dass man seine eigenen Grenzen kennt. Daher fördern wir die Kritikfähigkeit und das Einfühlungsvermögen der Kinder und Jugendlichen und unterstützen sie, damit sie Impulse steuern und kontrollieren können.
- Wir signalisieren unser Interesse an den Ideen und Wünschen der Kinder und Jugendlichen und fragen diese auch explizit ab, z.B. in Bezug auf Essenswünsche, die Gestaltung der Gruppenräume oder der Freizeit, aber auch hinsichtlich von Förderzielen („was möchtest du üben?“).

Wir machen uns stark für Möglichkeiten demokratischer Partizipation und haben Beteiligungsrechte für Kinder und Jugendlichen im Sprachheilzentrum auch schon strukturell verankert, zum Beispiel in Form des Kinderfragebogens, durch den die Kinder und Jugendlichen ihren Aufenthalt bei uns reflektieren und bewerten können und somit auch aktiv an der Gestaltung des Alltags und der Räumlichkeiten mitwirken.

c. Beschwerdemanagement

Kinder und Jugendlichen haben das Recht, sich in eigenen Angelegenheiten zu beschweren. Dazu benötigen sie unsere Unterstützung. Natürlich sind auch die gesetzlichen Vertreter, z. B. Sorgeberechtigte, Fürsprecher für Beschwerden von Kindern und Jugendlichen.

Eine Beschwerde ist eine kritische Äußerung eines betroffenen Kindes oder Jugendlichen oder seiner Sorgeberechtigten, die z. B. das Verhalten der Mitarbeiter*innen der Einrichtung, anderer Kinder und Jugendlichen, das Leben in der Einrichtung oder

eine Entscheidung des Trägers betreffen. Eine Beschwerde kann in diesem Zusammenhang auch eine Idee oder ein Verbesserungsvorschlag sein. Beschwerden werden an eine*n Mitarbeiter*in z. B. in Form einer (Nach-)Frage, der Äußerung einer Sorge oder eines Problems herangetragen. Manchmal trägt ein Kind oder ein Jugendlicher oder ein Sorgeberechtigter teil eine Beschwerde auch in anderer Form vor (z.B. durch ein wütendes Gesicht oder das Kopfschütteln, d.h. mimisch und gestisch oder auch schriftlich). Jede Beschwerde soll in Verbindung mit den Pflichten und der nötigen Eigenverantwortung des Kindes oder Jugendlichen bearbeitet werden.

Damit Kinder und Jugendliche im Sprachheilzentrum ihre Beschwerderechte wahrnehmen können, sind folgende Standards in der unmittelbaren pädagogischen Arbeit verankert.

- Sich beschweren setzt voraus, dass man wahrnimmt, „wo der Schuh drückt“. Wir fördern die Selbstwahrnehmung der Kinder und Jugendlichen, z. B. in Bezug auf ihre Emotionen oder auf das Wahrnehmen von Zusammenhängen.
- Sich beschweren setzt auch voraus, dass man seine Pflichten und seine eigenen Grenzen kennt. Daher fördern wir die Kritikfähigkeit der Kinder und Jugendlichen.
- Wir signalisieren unser grundsätzliches Interesse an positiven und negativen Erfahrungen des Kindes. Wir reflektieren z.B. gemeinsame Ausflüge, Feste oder Aktionen und fragen nach, ob Therapiestunden gefallen haben.
- Alle Kinder und Jugendlichen werden ihrem Entwicklungsstand entsprechend über ihr Recht auf Beschwerde aufgeklärt. Wir klären auch die Sorgeberechtigten auf, dass sie Fragen, Sorgen, Probleme oder Konflikte grundsätzlich offen ansprechen mögen und signalisieren unser Interesse an einer konstruktiven Bearbeitung der Beschwerden. Wir ermuntern Kinder und Jugendliche und ihre Vertreter bei alltäglichen Beschwerden sich an ihre direkten Ansprechpartner aus der (Lebens-)Gruppe zu wenden bzw. direkt an die Person, die es betrifft. Natürlich kann der Ansprechpartner auch frei gewählt werden.
- Wir bieten vertrauliche Einzelgespräche an, weil es ein Kind oder Jugendlicher so wünscht oder weil wir entsprechende Signale beobachtet haben (z. B. Traurigkeit, Wut, Zurückgezogenheit).
- Wir besprechen Konflikte, Sorgen oder Probleme einer Gruppe in Gesprächskreisen, z. B. im Rahmen der Obstpause am Nachmittag.
- Wir besprechen Konflikte, Sorgen oder Probleme einzelner Kinder oder Jugendlicher mit den beteiligten Kindern/Jugendlichen einzeln und auch in der (Klein-)Gruppe.
- Wir moderieren Konflikt- oder Problemlösungen von Kindern und Jugendlichen, reflektieren diese und erarbeiten Strategien für das „nächste Mal“.
- Als besonderes Verfahren haben wir einen Kinderfragebogen entwickelt, mit dem Kinder und Jugendliche am Ende der Behandlungszeit ihre Zeit bei uns reflektieren können.

Wir kümmern uns verlässlich um Beschwerden. Zunächst gilt es genau zuzuhören, um die Beschwerde des Kindes/Jugendlichen oder eines Sorgeberechtigten zu verstehen. Wir fragen nach, ob schon eine Idee für Abhilfe besteht und suchen ggf. gemeinsam nach Lösungen. Wenn nötig, beziehen wir Mitbetroffene ein. Wenn die Beschwerde das Verhalten von Dritten betrifft, besprechen wir mit dem Kind oder Jugendlichen oder der Sorgeberechtigte, wie das weitere Vorgehen sein wird. Die (Fort-)Schritte in der Bearbeitung der Beschwerde sollen für alle Beteiligten transparent sein. Wir dokumentieren daher die Schritte im Prozess (z.B. in Form von Gesprächsnotizen, durch Niederschriften im Gruppenbuch oder in der Therapiedokumentation) und melden Zwischenschritte oder Lösungswege an das Kind oder den Jugendlichen bzw. die Sorgeberechtigten zurück. Wir fragen nach, ob Zufriedenheit mit der Bearbeitung der Beschwerde besteht.

d. Sicherheitskonzept

Komplexe Sprach-, Sprech- und Kommunikationsstörungen gehen mitunter einher mit Störungen der Aktivitätskontrolle, der Aufmerksamkeitskontrolle und/oder der sozial-emotionalen Entwicklung. Dies kann im Alltag zu herausfordernden Situationen führen. Daher sind Qualifizierungen zur professionellen Konfliktmoderation ständiger Bestandteil des internen Fortbildungsprogramms. Zudem bieten die regelmäßig stattfindenden Fallbesprechungen sowie ad hoc-Reflexionen von pädagogischem Alltagshandeln und konflikthafter Situationen mit unserer Psychologin Möglichkeiten, im individuellen Fall Schutzvorkehrungen zu installieren oder Maßnahmen zur Deeskalation zu erarbeiten.

Im Rahmen der Erarbeitung eines umfassenden Schutz-/Sicherheitskonzeptes bis Ende 2020 werden wir uns u.a. mit den Fragen beschäftigen, welche Schutzvorkehrungen (im pädagogischen und therapeutischen Handeln, technisch, räumlich und/oder konzeptionell) zur Vermeidung von Übergriffen, Verletzungen etc. schon vorliegen (explizit, d.h. verschriftlich, aber auch implizit, d.h. im Handeln), ob diese (noch) angemessen scheinen und inwieweit diese geändert und/oder erweitert werden müssen.

17. Qualitätssicherung

a. Allgemeine Aussagen zum QM-System

In unserer Einrichtung ist ein Qualitätsmanagementsystem installiert, das den Rahmennormen der DIN ISO EN 9001:2015 und den AWO-Qualitätskriterien entspricht. Damit werden Prinzipien der Kundenorientierung und der Qualitätssicherung konkretisiert, sowie kooperative und solidarische Orientierungsmaßstäbe als Grundlage unserer Arbeit beschrieben. Die Elemente des QM-Systems sind in einem Handbuch beschrieben. Mit Hilfe regelmäßiger interner und externer Qualitätsaudits wird die Wirksamkeit des QM-Systems überprüft und nach kontinuierlichen Verbesserungsmöglichkeiten gesucht.

Für alle Teilbereiche der therapeutischen und pädagogischen Alltagsarbeit sind die besonderen Ziele, Durchführungsregeln, Dokumentationsformen, sowie Bezüge zum aktuellen Wissensstand in Form von Standards angegeben. Damit wird die konkrete Arbeit im Behandlungsprozess jederzeit transparent und nachvollziehbar.

b. Supervision

Wir bieten für die Teamfindung Gruppencoachings an. Diese werden durch einen externen Coach/Supervisor innerhalb der Einrichtung angeboten. Darüber hinaus bieten wir Fall- und anlassbezogen Supervision an.

c. Team- und Fallbesprechung

Unser Auftrag erfordert die Zusammenarbeit verschiedener therapeutischer und pädagogischer Fachkräfte in einem Behandlungsteam aus Sprachtherapeut*innen, Mottopädin, Ergotherapeutin, Erzieher*innen und der Psychologin. Die therapeutischen und pädagogischen Lernfelder sind vielfältig miteinander verknüpft und aufeinander abgestimmt.

In der Regel leitet die Psychologin die Fall- sowie die Aufnahme- und Entlassungsbesprechungen und koordiniert die Durchführung der Therapien. Sie ist hauptverantwortlich für das Erstellen der Hilfepläne sowie der benötigten Berichte.

In den regelmäßigen Fallbesprechungen der Behandlungsteams wird der individuelle Hilfeplan überprüft und aktualisiert. Themen- und problemspezifisch setzen sich die beteiligten Fachkräfte auch außerhalb der Besprechungsroutinen zur lösungsorientierten Beratung von aktuellen Entwicklungsfragen zusammen.

d. Fortbildung

Neben fachspezifischen externen Fortbildungen planen und gestalten wir auch hausinterne Fortbildungen und stärken so unsere Zusammenarbeit im Team. Es gibt pro Jahr ein Pro-Kopf-Budget für die Durchführung von Fortbildungen. Individuelle Weiterbildungen und Qualifizierungsreihen können langfristig miteinander geplant werden.

Neue Mitarbeiter*innen führen wir strukturiert in ihr Arbeitsfeld ein. Hierzu gibt es Einführungsveranstaltungen sowie Grundlagenschulungen für bestimmte Aufgaben, wie u.a. die Arbeit mit unserer Dokumentationssoftware oder zu fachinhaltlichen Themen, wie dem Wissen um Sprachentwicklungsstörungen für Pädagog*innen.

e. Dokumentation

Die therapeutischen und pädagogischen Maßnahmen werden in ihren wesentlichen Abläufen und Ergebnissen dokumentiert mit dem Ziel, eine klare Grundlage für den internen und externen Informationsaustausch zu schaffen.

f. Konzeptionelle Weiterentwicklung

Die Einrichtungskonzeption wird jährlich und bei Bedarf überprüft und bedarfsgerecht weiterentwickelt. Für die Weiterentwicklung unserer pädagogisch-therapeutischen Arbeit kommen vor allem Qualitätszirkel zum Einsatz.

Qualitätszirkel

„Q-Zirkel“ sind zeitlich befristete Arbeitsgruppen, die Lösungen zu aktuellen Problemen erarbeiten, die im Therapie- und Förderverlauf deutlich werden und die nicht mit den bereits vorhandenen Maßnahmen lösbar sind. Zeitrahmen und personelle Zusammensetzung richten sich nach dem zu bearbeitenden Problem.

Evaluation

Eine systematische statistische Dokumentation und Evaluation ermöglicht die kontinuierliche Überprüfung von Behandlungseffekten und einen differenzierten Anfang-End-Vergleich, bezogen auf Einzelfälle und spezifische Gruppen von Klienten (z. B. Altersgruppen, Geschlecht, Störungstypen etc.). Auch die Auswertung nach speziellen Fragestellungen ist möglich. Datenbasis sind die Ergebnisse von Befragungs- und Beobachtungsinstrumenten, die Aspekte der sprachlichen, kognitiven und sozial-emotionalen Entwicklung aus verschiedenen Perspektiven erfassen (Sorgeberechtigten-, Behandler-, Erzieher- und Kinderperspektive).

Auch werden die Sorgeberechtigten abschließend noch einmal befragt, wie sie die Behandlungserfolge einschätzen, wie zufrieden sie waren und ob sie Verbesserungsvorschläge machen möchten. All diese Informationen fließen in unseren jährlichen Qualitätsbericht ein.

Die wissenschaftliche Tätigkeit der Psychologin ist gefordert in der systematischen Evaluation der Therapie, bei empirischen Erhebungen zur Klientel mit methodisch statischer Planung und Auswertung und bei der fachlichen Darstellung ausgewählter Problemgebiete aus der Arbeit des Sprachheilzentrums.

Die Leitsätze der AWO

Wir bestimmen – vor unserem geschichtlichen Hintergrund als Teil der Arbeiterbewegung – unser Handeln durch die Werte des freiheitlich-demokratischen Sozialismus: Solidarität, Toleranz, Freiheit, Gleichheit und Gerechtigkeit.

Wir sind ein Mitgliederverband, der für eine sozial gerechte Gesellschaft kämpft und politisch Einfluss nimmt. Diese Ziele verfolgen wir mit ehrenamtlichem Engagement und professionellen Dienstleistungen.

Wir fördern demokratisches und soziales Denken und Handeln. Wir haben gesellschaftliche Visionen.

Wir unterstützen Menschen, ihr Leben eigenständig und verantwortlich zu gestalten und fördern alternative Lebenskonzepte.

Wir praktizieren Solidarität und stärken die Verantwortung der Menschen für die Gemeinschaft.

Wir bieten soziale Dienstleistungen mit hoher Qualität für alle an.

Wir handeln in sozialer, wirtschaftlicher, ökologischer und internationaler Verantwortung und setzen uns nachhaltig für einen sorgsamen Umgang mit vorhandenen Ressourcen ein.

Wir wahren die Unabhängigkeit und Eigenständigkeit unseres Verbandes; wir gewährleisten Transparenz und Kontrolle unserer Arbeit.

Wir sind fachlich kompetent, innovativ, verlässlich und sichern dies durch unsere ehren- und hauptverantwortlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.



Die Rechte des Kindes

Das „Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes“ ist in Deutschland im April 1992 in Kraft getreten. Im Sprachheilzentrum sind die **Rechte des Kindes** verinnerlicht und kommen in unserem täglichen wertschätzenden Umgang mit den Kindern und Jugendlichen zur Anwendung.

- **Kinder haben das Recht auf freie Entfaltung**, d. h. jeder Mensch ist gleich, egal welche Hautfarbe etc.
- **Kinder haben das Recht auf Bildung**, d. h. im Kindergarten, in Schule, auf Förderung im Sprachheilzentrum, etc.
- **Kinder haben das Recht auf eine eigene Meinung**, d. h. es soll sich äußern dürfen und angehört werden.
- **Kinder haben das Recht auf Glauben**, d. h. Toleranz gegenüber anderen Glaubenseinstellungen (z. B. der Wunsch auf Schweinefleischverzicht wird berücksichtigt).
- **Kinder haben das Recht auf Privat(leben)sphäre**, d. h. eigener Bereich wie Kleidung/Schrank wird nicht ohne Wissen des Kindes durchsucht.
- **Kinder haben das Recht auf kindgerechte Information**, Funk, Fernsehen, Kino, Literatur – alters- und entwicklungsentsprechend (FSK).
- **Kinder haben das Recht auf Schutz vor/und Hilfe bei Misshandlung**, mit Angeboten der Erziehungshilfe, in Vereinen, im Sprachheilzentrum.
- **Kinder haben das Recht auf „Schutz von behinderten Kindern“** durch besondere Schulen, Hilfsmittel, im Sprachheilzentrum.
- **Kinder haben Recht auf ärztliche Behandlung**, bei Krankheit, durch Vorsorge, Impfungen etc.
- **Kinder haben Recht auf eigene Entwicklung**, brauchen dafür emotionale und personale und zeitliche Zuwendung und liebevollen Umgang; Taschengeld für eigene Bedürfnisse.
- **Kinder haben Recht auf kostenlose Schule**
- **Kinder haben Recht auf Schutz vor Anderen**, die z. B. Randalen machen und sie in der Entwicklung und beim Lernen stören.
- **Kinder dürfen bestraft werden** (wenn sie anderen Menschen geschadet haben) ohne körperliche, ohne seelische Gewalt – ohne Demütigung.
- **Kinder haben das Recht auf ein angstfreies Leben**, d. h. kein Kind soll Angst haben müssen.