

# Mitwirkung hat viele Bedeutungen

Ein Träger mit verschiedenen Zielgruppen und zahlreichen Angeboten ist bei der Frage der Schaffung von Mitwirkungsstrukturen für die Klientel in besonderem Maße gefragt. Es geht nicht nur um bewährte Formen von Mitwirkung, sondern um die zentrale Frage, wie Strukturen weiterentwickelt werden können, um eine vielschichtige und weitreichende Mitwirkung zu ermöglichen. Dies korrespondiert auch mit dem Wissen, dass die gesellschaftliche Bedeutung von Partizipation wächst. Der Anspruch von JJ ist, diese Entwicklung aktiv mitzugestalten. Dass wir dabei in vielen Einrichtungen bereits auf einem guten Weg sind, sollen die folgenden Seiten verdeutlichen.

## Ausgabe 12:

- Personenzentrierung im Wolfgang-Winckler-Haus
- Gelebte Alltagsdemokratie in der Grundschulbetreuung
- Was heißt Partizipation in der stationären Jugendhilfe-Einrichtung Horizont
- Eine Institution: Das Klientenbüro im Therapiedorf Villa Lilly
- Was Kundenzufriedenheit mit Teilhabe zu tun hat

Sehr geehrte  
Leserinnen  
und Leser,



in der nunmehr zwölften Ausgabe von JJ Aktiv, die erstmalig in neuem Layout erscheint, präsentieren wir Ihnen als Schwerpunkt das Thema Mitwirkung. Ein Thema, das mir besonders am Herzen liegt. Im Leitbild von JJ heißt es dazu: „Wir verpflichten uns bei der Planung, Gestaltung und Realisierung der Angebote die kulturellen, sozialen und persönlichen Kontexte der Beteiligten in den Hilfeprozess einzubeziehen.“

JJ hat in seinen Arbeitsfeldern bereits eine Vielzahl von Möglichkeiten zur Mitwirkung implementiert: von der Evaluation der Kundenzufriedenheit und dem Beschwerdemanagement über Beteiligungsmöglichkeiten in der Ausgestaltung von Angeboten bis hin zu regelmäßig tagenden Patientengremien. All dies sind Mitwirkungsmöglichkeiten, die oftmals vom Gesetzgeber vorgegeben werden und im Qualitätsmanagement fest verankert sind. Verschiedene Formen der Mitwirkung stellen also bereits eine bewährte Basis in der alltäglichen Arbeit des Vereins dar.

Jedoch ist das Thema Mitwirkung damit noch lange nicht zu Ende. Im Gegenteil: Hier fängt das Thema für unsere Klientinnen und Klienten erst an, interessant zu werden: Im Bundesteilhabegesetz schreibt der Gesetzgeber als oberstes Ziel die Schaffung von Teilhabemöglichkeiten vor. Ein aktives Element der Teilhabe ist die Teilnahme an Gestaltungsprozessen innerhalb sozialer und gesellschaftlicher Räume – aber auch hinsichtlich der Angebote sozialer Dienstleister, bis hin zu Konsultationsrechten bei Entscheidungen innerhalb der Einrichtung. Die zentrale Frage dabei lautet: Wie können die Strukturen dahingehend entwickelt werden, dass ein größtmögliches Maß an Kundenorientierung und damit an Partizipation möglich ist? In diesem Sinne möchten wir unsere Perspektive kontinuierlich erweitern und die Sichtweise der Klientinnen und Klienten noch stärker in die Arbeit einfließen lassen. Um diesem Anspruch gerecht werden zu können, hat JJ das Thema zu einem seiner Ziele für die kommenden drei Jahre gemacht und treibt diese Thematik fachbereichsübergreifend in Arbeitsgruppen und in den Gesprächen mit der Klientel voran. Dies geschieht in der Hoffnung, in Zukunft noch weitreichendere Partizipationsstrukturen etablieren zu können.

Mitwirkung kann nicht verordnet werden, sie muss gelebt und erlebt werden. Das erfordert das Engagement und die Kooperation aller Beteiligten.

Ich freue mich, wenn Sie sich etwas Zeit für die folgenden Seiten nehmen. Für Ihre Unterstützung und Ihre Rückmeldungen danke ich Ihnen bereits herzlich vorab!

Ihr Stephan Hirsch, Geschäftsführer

# Personenzentrierung und Förderung der Mitbestimmung



Durch die Einführung des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) haben sich auch für das Wolfgang-Winckler-Haus (WWH) wesentliche Änderungen und ein deutlicher Perspektivwechsel ergeben.



Lea Grimm, ehemalige Leiterin der Übergangseinrichtung im WWH, nun Referentin der Geschäftsführung für den Bereich Qualitäts- und Verbesserungsmanagement

Die Veränderung der Bezeichnung des Hauses von der vormals „Stationären Einrichtung“ hin zur „Besonderen Wohnform“ zeigt eine neue Sicht auf die Dinge. Auch wenn man davon ausgeht, dass Anbieter sozialer Dienstleistungen sich auch schon vor der Einführung des BTHG grundsätzlich an dem Wohl der Klientel orientiert haben, stellt dessen Umsetzung dennoch einen grundlegenden Wandel dar – weg von der angebotsorientierten Sicht hin zu einer individuellen Unterstützungsleistung, die sich am tatsächlichen Bedarf der leistungsberechtigten Person orientiert. Aber nicht nur die Hilfeplanung, sondern auch die Beteiligung der Menschen an Entscheidungsprozessen und die Mitbestimmung in allen Bereichen stehen im Zentrum. Was dies bedeuten kann, soll in diesem Beitrag am Beispiel der Übergangseinrichtung im WWH beschrieben werden.



## Förderung der Mitbestimmung

Im Laufe des Jahres 2020 wurden zwei Fachtage im Team durchgeführt, um nicht nur die umfangreiche Seite der administrativen Veränderungen zu beleuchten, sondern sich auch auf den Weg zu machen, die Teilhabe und Teilnahme der Bewohnerinnen und Bewohner an Entscheidungs- und Veränderungsprozessen im WWH zu fördern.

Zuerst wurde das Regelwerk der Einrichtung auf den Prüfstand gestellt, um dann grundlegende Änderungen im Sinne von Lockerungen für alltägliche Regelungen zu etablieren. Im Zentrum der Betrachtung sollte immer auch der Bezug zum „normalen Leben“ stehen. Vieles ist nun mehr im Sinne einer Hausordnung, wie sie bei-

spielsweise auch in Mietwohnungen gilt, geregelt. Das Bestehen von Regeln und Verboten wurde hinterfragt und führte bei vielen zu dem Ergebnis, dass außer „das war schon immer so“ keine sinnvollen Gründe für ein weiteres Festhalten an der Regelung zu finden waren. Dementsprechend wurden sukzessiv Anpassungen vorgenommen. Eine solche grundlegende Überarbeitung des Regelwerkes war neu, vor allem dadurch, dass die Bewohnerinnen und Bewohner in den Prozess miteinbezogen wurden. Ihre Sicht und ihre Vorschläge wurden angehört und berücksichtigt. So konnten beidseitig akzeptierte Grundregeln und eine Hausordnung erarbeitet werden.



### Hier ein erster Überblick, was bisher aus der Hausversammlung erwachsen ist:

- Berücksichtigung des Wunsches nach mehr Freiheiten in verschiedenen Bereichen (Bestellungen im Onlineversandhandel aufgeben, Essen bestellen),
- Veränderungen von Beschäftigungszeiten der Bewohnerinnen und Bewohner,
- Mitbestimmung des Speiseplans und mehr Einsicht in die Kalkulation der Verpflegung durch Etablierung einer „Küchengruppe“ mit wechselnden Mitwirkenden,
- Anschaffung eines Kühlschranks mit abschließbaren Fächern für Nutzerinnen und Nutzer,
- Einführung neuer und explizit gewünschter Gruppenangebote.





Das Einbeziehen der Bewohnerinnen und Bewohner bildet seit dem vergangenen Jahr die Basis einer monatlich stattfindenden Hausversammlung. Dabei werden im Vorfeld Themen gesammelt und vorbereitet. Es gibt eine Tagesordnung und eine Moderation. Es fällt auf, dass es für viele Bewohnerinnen und Bewohner ungewohnt ist, hinsichtlich einrichtungsrelevanter Neuerungen befragt zu werden. Auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern fällt es teilweise noch schwer, deren Ideen und Vorschläge als Basis einer Reform des Regelwerks anzunehmen. Die Beteiligten genau dafür kompetent zu machen, ist eine wichtige Aufgabe, die für alle gleichermaßen spannend ist.

Zusätzlich wird die Hausversammlung genutzt, um über aktuelle Themen zu informieren und geplante Änderungen zu besprechen. So wurden die Corona-Besuchs-

und Ausgangsregelungen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern vorbesprochen und deren Wünsche und Vorschläge, beispielsweise an den Weihnachtstagen, mit einbezogen. Auch über die Erhöhung der Miete und der Fachleistung wurde informiert und abgestimmt. Die Bewohnerinnen und Bewohner sind so aktiv in aktuelle Entwicklungen einbezogen, können Fragen stellen und Vorschläge machen, anstatt nur Ergebnisse präsentiert zu bekommen. Häufig werden die Themen hauptsächlich von der Leitung und dem Team eingebracht. Um das zu verändern, wird seit Kurzem eine Vorbereitungsgruppe zur Hausversammlung abgehalten. Neben dem oder der Zuständigen für das „Klientenbüro“ nehmen hier weitere Bewohnerinnen und Bewohner sowie Vertreterinnen und Vertreter des Teams teil, um Themen für die Hausversammlung zu sammeln und vorzubereiten.

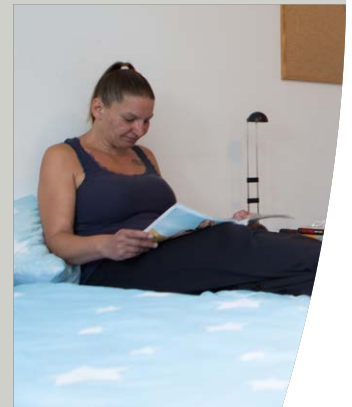


## Personenzentrierung

Auf die Hilfeplanung, die seit Oktober 2020 mithilfe des PiT (Personenzentrierter integrierter Teilhabeplan) vorgenommen wird, soll im Folgenden eingegangen werden. Dieses Instrument ist seitens des Kostenträgers vorgegeben und findet mittlerweile seine Anwendung. Der PiT stellt die Sicht und Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner deutlich mehr in den Fokus und bewirkt schon bei der Aufnahme einen dezidierten Auseinandersetzungsprozess mit deren individuellen Zielen. Diese können als Richtschnur im Verlauf der Behandlung fungieren. Auch das Team muss den Blick mehr darauf richten, was genau die Bewohnerinnen und Bewohner erreichen möchten und wie sie dabei unterstützt werden können. Am Ende eines Aufenthaltes wird die Zielerreichung in einem Fragebogen zu Qualität und Berichterstattung gegenüber dem LWV Hessen als Kostenträger von der Klientel bewertet.

Die Frage, wie mit Verletzungen der Grundregeln umgegangen werden soll, beschäftigt sowohl Mitarbeitende als auch Bewohnerinnen und Bewohner intensiv. Lange Zeit funktionierte dies nach einem Wenn-Dann-Prinzip und es war immer sehr klar, was ein Regelverstoß ist und wie damit umgegangen wird. Aber auch dieses Vorgehen ist – schon lange – nicht mehr zeitgemäß und hat mit einer individuellen Betrachtung der Person, deren Zielen, Fähigkeiten und Beeinträchtigungen wenig zu tun.

Eine individuelle Herangehensweise braucht jedoch Zeit. Zeit für einen Diskurs im Team, kollegialen Austausch, Supervision, fachliche Inputs und auch Auseinandersetzungen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern. Der Gedanke, dass Individualisierung grundsätzlich von allen Beteiligten begrüßt wird, ist durchaus naheliegend, jedoch wurde in der Praxis rasch festgestellt, dass teilweise starke Irritationen auftreten. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern fehlt der „rote Faden“, die Klarheit und Orientierung. Den Bewohnerinnen und Bewohnern geht das ähnlich. Hier kommt meist noch das Argument der „Ungerechtigkeit“ hinzu. Mitunter hört man sogar: „Ihr müsst strenger sein“. **Es geht jedoch nicht darum, mehr oder weniger Strenge zu zeigen, sondern darum, besser im Austausch zu sein, mehr Präsenz zu zeigen, hinzuschauen und sich Zeit für Kommunikation und auch Konflikte zu nehmen.** Erfahrungsgemäß führen mehr Sanktionen und mehr Regeln nicht zu besseren Behandlungsergebnissen und mehr Zufriedenheit auf beiden Seiten, sondern zu Abbrüchen, Rückfällen und disziplinarischen Entlassungen. Statt einer durchgängigen Gleichbehandlung findet eine individuelle Behandlung statt – weil wir anerkennen, dass nicht alle gleich sind. Das erfordert mehr Erklärungen und die Auseinandersetzung mit der Bewohnergruppe und dafür notwendige Kompetenzen, zu denen unter anderem auch die Konfliktfähigkeit des Teams gehört.






## Ein Ausblick



Geplant ist, den Gedanken der Partizipation an Entscheidungs- und Gestaltungsprozessen im WWH weiterzuentwickeln. Ideen hierzu sind z.B. die Wahl einer Bewohnervertretung (aktuell können sich Interessierte melden und das Team entscheidet, wer diese Aufgabe übernehmen darf) und die standardmäßige Einbeziehung von Bewohnerinnen und Bewohnern bei der Entscheidung zu schwerwiegenden Regelverstößen, Rückfällen oder Entlassungen. Weiterhin geht es um die Fortbildung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Wichtige Themen sind in diesem Kontext die Gesprächsführung in schwierigen Situationen, die Arbeit mit Gruppen, ethische Fallbesprechung, Empowerment, aber auch Moderation – je nach bereits vorhandenen Kompetenzen sind entsprechende Fähigkeiten zu erwerben oder zu vertiefen. Auch eine inhaltliche Auseinandersetzung mit Themen wie komorbiden Störungen (z.B. Borderline) wird bei Fallbesprechungen hilfreich sein und kann ein gemeinsames Fallverständnis im Team fördern. Der Austausch auch innerhalb des Gesamtvereins zum Thema Förderung der Partizipation von Klientinnen und Klienten scheint ebenfalls unumgänglich, um gemeinsam einen nachhaltigen und ernstgemeinten Wandel hin zu mehr Personenzentrierung, Mit- und Selbstbestimmung sowie Teilhabe und Teilnahme der Klientel zu vollziehen.



 [www-uebergang.jj-ev.de](http://www-uebergang.jj-ev.de)

Die Möglichkeit einer ethischen Entscheidungsfindung zu etablieren, ist ein Weg, den man in kleinen Schritten gehen muss. Denn auch die Frage, ob es möglich ist, einer bzw. einem Leistungsberechtigten mit einer disziplinarischen Entlassung wegen eines Rückfalls oder Regelverstößen die weitere Leistungserbringung zu versagen, muss diskutiert werden. Auch hier muss wieder der individuelle Einzelfall betrachtet werden. Es sollten alle Umstände einbezogen sowie alle Beteiligten angehört werden und erst nach ausführlicher Abwägung eine Entscheidung getroffen werden. Das Mitdenken von Alternativen, die angeboten werden können, sollte zur Normalität werden. Denn das Prinzip „aus den Augen, aus dem Sinn“ darf bei der Arbeit mit einer vulnerablen Gruppe, wie es suchtkranke Menschen auch aufgrund des Rückfallrisikos sind, nicht die Maßgabe sein. Oft ist doch genau das „Fehlverhalten“ das Symptom bzw. der

Grund, warum die Menschen die Unterstützung in einer solchen Einrichtung suchen. Es ist eine große Herausforderung, die viel von allen Beteiligten verlangt, die sich aber lohnt. Es macht letztlich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zufriedener, wenn sie selbst auch herausfordernde Bewohnerinnen und Bewohner am Ende erfolgreich vermitteln können und wenn Menschen, die schon häufig Entlassungen erlebt haben, vielleicht zum ersten Mal eine Behandlung regulär beenden können. Ohne intensive Assistenz, Empathie und auch Geduld erreicht man dieses Ziel jedoch nicht. Natürlich stellt sich gleichzeitig die Frage, wo die Grenzen liegen. Denn diese gibt es selbstverständlich, aber auch sie müssen neu definiert werden, was zugleich als kontinuierlicher Prozess zu begreifen ist. ■

Lea Grimm

# Teilhabe in der Wohn- und Pflegeeinrichtung Franziskushaus

Das Franziskushaus ist ein Wohn- und Pflegeheim für pflegebedürftige Menschen mit fortgeschrittener HIV-Infektion oder manifester AIDS-Erkrankung.

Häufige Begleiterkrankungen wie Sucht oder neurologische bzw. psychiatrische Störungen schließen die Betreuung im Franziskushaus nicht aus, da hierfür jeweils spezifische Angebote entwickelt wurden. Diese besonderen Hilfsangebote dienen dazu, den sozialen und gesundheitlichen Status der Bewohnerinnen und Bewohner zu verbessern oder zumindest zu stabilisieren.

Das Franziskushaus verfügt über 18 Wohn- und Pflegeplätze. Indikation für eine Aufnahme müssen ein erheblicher psychosozialer Betreuungs- sowie Grundpflegebedarf sein. Eine weitere Voraussetzung für eine Aufnahme stellt die Einstufung in einen der Pflegegrade zwei bis fünf dar.

Ziel der Angebote ist nach wie vor, die bestehende Affinität zu Suchtmitteln zu reduzieren sowie den Bewohnerinnen und Bewohner eine verlässliche Wohn- und Lebensperspektive im Hinblick auf Teilhabe und Teilnahme zu bieten und diese zu fördern. Parallel dazu erfolgt eine kontinuierliche Behandlung der jeweiligen Suchtfolgeerkrankungen. Weitere Vorhaben werden im Rahmen der individuellen Zielplanung bezüglich der Bereiche Pflege bzw. Medizin, Sozialarbeit, Hauswirtschaft und Ergotherapie gemeinsam festgelegt und regelmäßig überprüft. Die enge Kooperation der unterschiedlichen Professionen Pflege, Sozialarbeit, Hauswirtschaft und Ergotherapie ermöglicht eine ganzheitliche Pflege- und Betreuungsplanung sowie sehr zeitnahe aufeinander abgestimmte Interventionen, sobald sich Veränderungen im gesundheitlichen oder sozialen Status ergeben.

Die Kosten für die Unterbringung im Franziskushaus werden in der Regel vom Sozialhilfeträger und den Pflegekassen gezahlt. Die entsprechenden Leistungen ergeben sich aus den Bestimmungen des SGB II, SGB XII, SGB XI, SGB VI und SGB V.



Das Franziskushaus liegt in Frankfurt Bornheim in unmittelbarer Nähe des Stadtzentrums und ermöglicht durch seine Lage eine aktive Teilnahme am kulturellen und sozialen Leben Frankfurts.

Sandweg 57 • 60316 Frankfurt am Main

Fon: 069 944368-0 • E-Mail: [franziskushaus@jj-ev.de](mailto:franziskushaus@jj-ev.de)

 [franziskushaus.jj-ev.de](http://franziskushaus.jj-ev.de)





## Beispiele partizipierender Aspekte für Bewohnerinnen und Bewohner

### Pflegerische, medizinische und sozialtherapeutische Aspekte:

- Beteiligung bei den pflegerischen Prozessen durch regelmäßige Pflegevisiten oder Integrationsgespräche,
- Teilnahme und Mitbestimmung bei den infektiologischen-, psychiatrischen-, neurologischen Visiten und bei der Substitutionsbehandlung (z.B. Medikamenteneinstellung, Diagnostik usw.),
- das Recht auf eine am individuellen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Betreuung,
- sozialtherapeutische Einzelgespräche,
- das Recht, umfassend über Angebote der Beratung, der möglichen Hilfe, der Pflege und der Behandlung informiert zu werden.

### Strukturelle Aspekte:

- Unterkunft, Betreuung und Verpflegung,
- Planung und Durchführung von Alltags- und Freizeitgestaltung,
- Erweiterung oder Einschränkung des Einrichtungsbetriebes,
- das Recht, der eigenen Kultur und Weltanschauung entsprechend leben und beispielsweise die jeweils eigene Religion ausüben zu können.

### Ein praktisches Beispiel: Die Hausversammlung

Die Hausversammlung ist ein wichtiger Aspekt von partizipativen Angeboten im Franziskushaus. Diese sichert die Teilhabe und Mitbestimmung aller Bewohnerinnen und Bewohner und sichert zugleich die Versorgungsqualität im Franziskushaus. Die wichtigste Voraussetzung für eine gelingende Partizipation ist, dass alle Mitarbeitenden möglichst umfassend über die Bedeutung von Partizipation und deren gemeinsamer Umsetzung informiert sind.

Des Weiteren ist es erforderlich, Bewohnerinnen und Bewohnern über Partizipationsmöglichkeiten aufzuklären und diese nach Möglichkeit erlebbar zu machen.

**Die Themen der Hausversammlung werden von allen Bewohnerinnen und Bewohnern mitbestimmt** und umfassen dabei verschiedene Bereiche wie z.B. die Verpflegung, die Freizeitgestaltung, das Heimentgelt und relevante Informationen (z.B. Corona-Verordnungen etc.). Sie stellt zudem ein wichtiges Forum des Informations- und Meinungsaustausches dar, dient der Artikulation von Verbesserungsvorschlägen und bereitet den Boden für die Evaluation der gemeinsam vereinbarten Ziele. Im optimalen Fall beteiligen sich alle Bewohnerinnen und Bewohner an der Hausversammlung. Eine Teilnahme kann selbstverständlich auch abgelehnt werden. Mitunter kann es dann sinnvoll sein, Motivationsarbeit zu leisten. ■

Morris Chevallier

## Interview mit einem Bewohner im Franziskushaus

### Was ist für Sie der Zweck einer Bewohnerversammlung?

*Hier kann ich Kritik oder Beschwerden im Allgemeinen loswerden. Und dass alle Mitbewohner daran teilnehmen, finde ich gut.*

### Welche Angelegenheiten werden in der Bewohnerversammlung des Franziskushauses vor allem besprochen?

*In der letzten Zeit vor allem Corona-Regeln. Aber auch, ob wir Ausflüge machen, wann wir Grillen, Essenwünsche und Ernährungsvorschläge, wie der Zuckerfrei-Tag.*

### Würden Sie sagen, dass das Angebot seitens der Bewohnerinnen und Bewohner gut angenommen wird?

*Ja, ich habe den Eindruck, dass es gut angenommen wird.*

### Spielen die Themen Partizipation und Diversität in der Bewohnerversammlung bzw. im Franziskushaus überhaupt eine Rolle?

*Ja, hier auf jeden Fall.*

### Was gefällt Ihnen besonders gut an der Bewohnerversammlung?

*Dass wir unsere Meinung sagen können und gehört werden. Aber auch, dass wir zusammen meistens Lösungen finden.*

### Das Thema unserer JJ-Aktiv-Ausgabe lautet „Mitwirkung“: Inwiefern trägt die Bewohnerversammlung zur Verbesserung der Mitwirkung der Bewohnerinnen und Bewohner bei?

*Wir können unsere Meinung und Wünsche sagen. Gerade dass die Hausversammlung eine eigene Dynamik entwickelt, finde ich gut, weil somit auch Dinge mal angesprochen werden. Aber auch, dass mein Wunsch nach einem Einzelzimmer erfüllt worden ist, war mir wichtig.*

### Spielt das Thema Mitwirkung in der Therapie aus Ihrer Sicht eine wichtige Rolle im Franziskushaus?

*Ja, für mich sowieso. Es hat mir viel geholfen. Ich kann mich gut selber einbringen und selbstbewusster werden. Auch, dass ich teilweise immer selbstständiger werde, wie in der Kochgruppe oder bei der Essenauswahl, da ich Vegetarier bin, hilft mir.*

„Kinder haben ein Recht, an allen sie betreffenden Entscheidungen entsprechend ihrem Entwicklungsstand beteiligt zu werden.“  
(BEP, 2019, Seite 106)

## Alltagsdemokratie für Kinder in der Schulbetreuung



So heißt es im Hessischen Bildungs- und Erziehungsplan, (BEP) den sowohl die JJ-Schulbetreuung als auch die Grundschule an der Kapersburgschule in Rosbach als Leitfaden bzw. Richtlinie betrachten. Und zwar bei allen Belangen, die mit der Stärkung kindlicher Entwicklung und Bildung zu tun haben. Schon sehr früh erfahren hier Kinder im Alter von 6-10 Jahren, wie es sich anfühlt, gemeinsam Ideen zu entwickeln und Teil einer gelebten Alltagsdemokratie zu sein: **„Kinderbeteiligung bedeutet Mit- und Selbstbestimmung.“** (Ebd.)

Ein Beispiel hierfür ist das Bestehen eines Schülerparlaments, welches ca. alle vier Wochen einlädt, um wichtige Projekte, Neuerungen oder Wünsche und Ideen gemein-

sam zu besprechen. Teilnehmende sind die Klassensprecherinnen und Klassensprecher, die Stellvertreterinnen und Stellvertreter der 2., 3. und 4. Klassen, die fünf Gruppensprecherinnen und Gruppensprecher, die Leitung der JJ-Schulbetreuung, der Schulleiter, ein Lehrervertreter, die Ubus-Kraft (unterrichtsbegleitende Unterstützung durch sozialpädagogische Fachkräfte) und der Hausmeister. Im Vorfeld wird in den einzelnen Klassen und Betreuungsgruppen in einem Gesprächskreis über das entsprechende Thema gesprochen. Jedes einzelne Kind bekommt die Möglichkeit zur Mitgestaltung seiner Lebensräume und zur Äußerung von Wünschen und Bedürfnissen. Wichtig hierbei ist, dass die Kinder den kompletten Prozess von der Ideenfindung bis zur Umset-







Die kunterbunte Kinderrechtewand in der Kapersburgschule in Rosbach.

zung miterleben und gestalten können und in regelmäßigen Abständen über alle Entwicklungsschritte informiert werden.

die Kinder über alle persönlichen Belange austauschen und haben die Möglichkeit, sich an allen Prozessen zu beteiligen, mitzuwirken, Meinungen zu äußern und Ideen einzubringen.

Im bereits zitierten Hessischen Bildungs- und Erziehungsplan wird zudem Folgendes konstatiert: „Gelebte Alltagsdemokratie bietet dem Kind weitreichende Entwicklungsmöglichkeiten und ein ideales Lern- und Übungsfeld.“ In diesem Sinne entstand anlässlich des letzten Kinderrechtetages eine **kunterbunte Kinderrechtewand** im Schulgebäude. Dieses Kunstprojekt ergab sich in Kooperation der JJ-Schulbetreuung mit der Kapersburgschule Rosbach und allen Schülerinnen und Schülern. Das Ergebnis ist durchaus sehenswert und lädt zum Betrachten und Nachlesen der wichtigsten Kinderrechte, eingebettet in ein farbenfrohes Sonnenblumenfeld, ein.

Mit Hilfe vieler kleiner und großer Künstler und Ideenfinder starteten wir auch in den Ferien mit verschiedenen Projekten. Hier ging es um die Neugestaltung eines Ruheraumes und die Wandgestaltung im Eingangsbereich unserer Betreuung. Während des Kindermeetings wurden zuerst verschiedene Ideen gesammelt, dann darüber abgestimmt, welches Thema kreativ umgesetzt werden sollte. Der entstandene Flur mit Feld- und Wiesenmotiven, wie auch der Ruheraum mit Meereslandschaft, zeigt in beeindruckender Weise, dass Kinder stark zu begeistern sind, wenn sie die Möglichkeit bekommen, mitzugestalten und wenn sie ihre eigenen Ideen realisieren dürfen. ■

Ähnlich wie es das Schülerparlament in der Schule gibt, findet in der JJ-Schulbetreuung regelmäßig freitags ein Kindermeeting in jeder Gruppe statt. Dort können sich

Anja Goergen

[schulbetreuung-rosbach.jj-ev.de](https://schulbetreuung-rosbach.jj-ev.de)





# Schullaufbahnberatung am Bildungszentrum Hermann Hesse

Das Bildungszentrum Hermann Hesse (BZH) ist in vielerlei Hinsicht eine besondere und in dieser Form deutschlandweit einzigartige Schule.

Junge Menschen zwischen 16 und 35 Jahren mit einer Sucht- und/oder anderen psychischen Erkrankung haben hier die Möglichkeit, ihren Schulabschluss nachzuholen oder einen höherwertigen Abschluss zu erlangen; dabei werden alle in Deutschland erreichbaren Abschlüsse angeboten, vom Haupt- über den Realschulabschluss und der Fachhochschulreife (schulischer Teil) bis hin zum Abitur.

Dies ist unter anderem nur deshalb möglich, weil wir in kleinen Gruppen unterrichten und Lehrkräfte und Schulsozialarbeit eng vernetzt zusammenarbeiten. Wir begegnen unserer Klientel dabei stets „auf Augenhöhe“, so dass die Schule von vielen – manchmal erstmalig – als Ort wahrgenommen wird, an dem sie Zuwendung und Aufmerksamkeit erhalten und ihnen mit Respekt begegnet wird. Der gegenseitige Austausch spielt dabei eine besondere Rolle, weshalb an unserer Schule viele Gespräche, auch außerhalb des Unterrichts stattfinden.

**Ein besonderes Gespräch ist dabei das „Schullaufbahnberatungsgespräch“.** Immer zur Mitte des jeweiligen Schulhalbjahres um die Oster- bzw. Herbstferien erhalten unsere Schülerinnen und Schüler in einem strukturierten und wertschätzenden Gespräch eine Rückmeldung über ihren aktuellen Leistungsstand und ihr Arbeits- und Sozialverhalten. In dem Gespräch sind neben dem Schüler bzw. der Schülerin auch der Klassenlehrer bzw. die Klassenlehrerin oder der Tutor bzw. die Tutorin sowie der Schulleiter bzw. der stellvertretende Schulleiter anwesend.

Neben der Rückmeldung durch uns wird gemeinsam geschaut, in welchen Bereichen es derzeit gut läuft und in welchen Bereichen noch Unterstützung notwendig ist. Dabei erhält der Schüler bzw. die Schülerin Zeit und Gelegenheit, die eigenen Situation zu reflektieren und

gemeinsam wird erörtert, welche Möglichkeiten es gibt, mit Hindernissen und Problemen auf dem Weg zum angestrebten Ziel, aber auch mit ganz alltäglichen Herausforderungen umzugehen.

Die Erfahrung hat gezeigt, dass diese Gespräche bei den Schülerinnen und Schülern einen sehr hohen Stellenwert haben und sie häufig nachfragen, wann sie denn an der Reihe sind. Die Gespräche, die in der Regel zwischen einer viertel und halben Stunde dauern, bieten den Raum, in sehr individueller und persönlicher Form den eigenen schulischen Werdegang bis dato zu reflektieren, Unsicherheiten, Ängste und Sorgen an- und auszusprechen und den Fokus klar auf das Ziel zu richten, warum man an dieser Schule ist. In diesem Rahmen werden von unseren Schülerinnen und Schülern mitunter auch Themenbereiche angesprochen, für die im regulären Schulalltag wenig bis gar keine Zeit bleibt.

Wichtig von unserer Seite ist es dabei, die Schülerin bzw. den Schüler dabei zu unterstützen, weg von einem oft rein defizitär- hin zu einem ressourcenorientierten Blickwinkel zu kommen. Gerade das Sich-Bewusstmachen der Dinge, die man bisher erreicht hat, stellt einen wichtigen Gegenpol zu den Erfahrungen des Scheiterns und des Versagens in der bisherigen Biografie dar. Das beinhaltet auch, dass das Erreichen des angestrebten Schulabschlusses als etwas erlebt wird, das eben nicht „einfach so“ passiert, sondern auf Grund der eigenen Leistungen, Fähigkeiten und der eigenen Motivation und Selbstdisziplin geschafft wurde – gleichsam den Erfolg den eigenen Leistungen und dem eigenen Vermögen zuzuschreiben. Vor allem in Hinblick auf ein Gefühl von Selbstwirksamkeit ist dies ein großer und wichtiger Schritt in Richtung eines selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebens. ■

Janosch Große





# Partizipation. Geht das in einer intensiv- pädagogischen Einrichtung?

Die stationäre Jugendhilfe Horizont hat das Ziel, Jugendlichen im Alter von 13-17 Jahren mit schwierigem Verhalten und in schwierigen Lebenslagen einen Ort zu bieten, an dem neue Perspektiven entwickelt werden können. Teilhabe und die Möglichkeit, sich einzubringen sind dabei zentrale Bausteine unserer Arbeit. Die Mitgestaltungsmöglichkeiten beginnen im Haus, dem Garten und den Zimmern der Jugendlichen. Sie wählen und gestalten zusammen mit dem Team unter anderem die Dekoration und Bilder im Haus, entscheiden mit über die Bepflanzung von Beeten und haben die Möglichkeit, ihre Zimmer über die Grundausstattung hinaus einzurichten. Unsere Jugendlichen beteiligen sich auch an der Bereitstellung der Mahlzeiten: Sie äußern Essenswünsche (die auch soweit wie möglich berücksichtigt werden), helfen beim Einkaufen oder Kochen und haben außerdem die Möglichkeit, gemeinsam mit den Mitarbeitenden die Küche für eigene Back- und Kochexperimente zu nutzen.

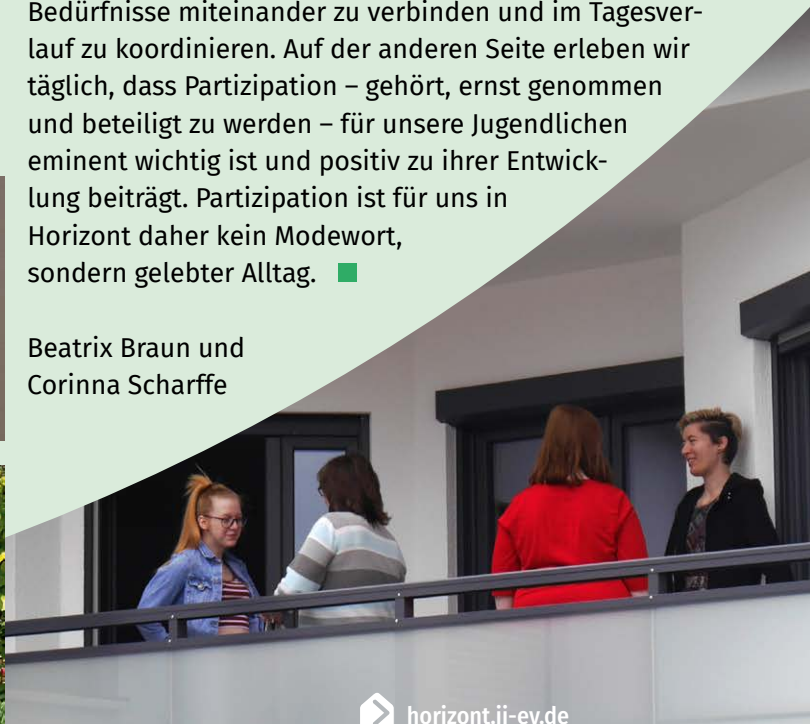
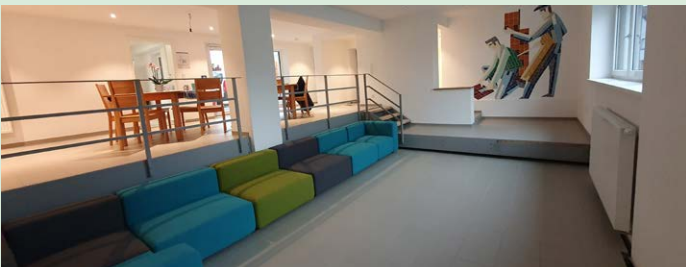
Ein weiterer wichtiger Teil im Leben der Jugendlichen sind die Freizeitgestaltung und die gesellschaftliche Teilhabe. Auch diese Aspekte beziehen wir als Team in unserer Arbeit ein, zum Beispiel durch die Berücksichtigung von Wünschen zu Ausflugszielen, die Begleitung zu Terminen und die Realisierung und Förderung von Kontakten zur Familie und zu Freundinnen und Freunden. Wir unterstützen die Jugendlichen beim Finden und Ausüben von Hobbies sowie individuellen Interessen und Bedürfnissen (z.B. gemeinsames Joggen, Rad fahren, malen, Musik hören, Spiele- und Filmabende). Themen und Konflikte, welche die Jugendlichen im Zusammenleben miteinander und mit dem Team beschäftigen,

werden in regelmäßigen Hausversammlungen thematisiert und bearbeitet. Natürlich gibt es auch Pflichten wie Haushaltstätigkeiten oder den Schulbesuch. Auch hier ist es in unserem Haus wichtig, deren individuelle Fähigkeiten zu berücksichtigen und die Anforderungen so zu stellen, dass sie für alle Jugendlichen umsetzbar sind. So wird der Haushaltsplan gemeinsam mit ihnen erstellt und nach einer passenden Schule gesucht, statt lediglich die nächstgelegene Schule zu wählen. Alle beschriebenen Gestaltungsmöglichkeiten und Strukturen werden für die Jugendlichen transparent in Wochenplänen festgehalten, die tagesaktuell und individuell auf die Jugendlichen angepasst werden, um ihren Bedürfnissen und Fähigkeiten Rechnung zu tragen.

**Als Team haben wir das Ziel, dass Horizont ein Zuhause für die Jugendlichen ist, in dem sie sich wohl fühlen und wo sie sich entsprechend ihres je individuellen Tempos und ihrer Möglichkeiten bestmöglich entfalten können.**

Trotzdem können wir sie nur da abholen, wo sie zum jetzigen Zeitpunkt stehen. Das bedeutet, dass Partizipation für die Jugendlichen anders aussieht, dass nicht für alle dieselben Regeln und Pflichten gelten und dass Pläne auch im Tagesverlauf immer wieder spontan angepasst und umgestellt werden müssen. Diese Haltung stellt auf der einen Seite hohe Anforderungen an das Team, das flexibel auf jede neue Situation und Anforderung reagieren soll und dem es gelingen muss, diese einzelnen Bedürfnisse miteinander zu verbinden und im Tagesverlauf zu koordinieren. Auf der anderen Seite erleben wir täglich, dass Partizipation – gehört, ernst genommen und beteiligt zu werden – für unsere Jugendlichen eminent wichtig ist und positiv zu ihrer Entwicklung beiträgt. Partizipation ist für uns in Horizont daher kein Modewort, sondern gelebter Alltag. ■

Beatrix Braun und  
Corinna Scharffe



# Wie Mitwirkung und Teilhabe miteinander zusammenhängen



Partizipation findet in den Einrichtungen der Sucht- und Behindertenhilfe zumeist in Form von „Bewohnerparlamenten“, „Klientenbüros“ oder „Klientenversammlungen“ statt.

Oft geht es in diesen Treffen um die Frage der Planung von Freizeitaktivitäten, das Mittagessen, um Hausregeln oder die Organisation des Wohngruppenalltags. Jedoch geht die Möglichkeit zur Mitwirkung über das Alltagsorganisatorische hinaus. Partizipation ist ein für demokratische Gesellschaften konstitutives Selbstbestimmungsrecht, das zu fördern eine grundlegende Aufgabe der Sozialen Arbeit ist. Nach §1 des SGB IX werden Leistungen vor dem Hintergrund gewährt, Menschen zu unterstützen und „ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken“. Somit verweisen Partizipation und Teilhabe jeweils aufeinander; eine Lesart, die auch in der UN-Behindertenrechtskonvention verankert ist. Dies berücksichtigend hat sich JJ zum Ziel gesetzt – und dies als Vision ausformuliert –, alle Klientinnen und Klienten in einem möglichst hohen Maße in die einrichtungs- und betreuungsspezifischen Prozesse miteinzubeziehen, und zwar hinsichtlich der Feststellung von Bedarfen, der Wahl von Unterstützungsleistungen und Bezugspersonen, aber auch hinsichtlich der „Mitsprache-, Beteiligungs- und Entscheidungsrechte im Prozess der Leistungserbringung“.

Klientinnen und Klienten sollen möglichst weitreichende Einflussmöglichkeiten auf die konkreten Unterstützungsprozesse in den Einrichtungen haben, in denen sie betreut werden. Das fängt mit der Frage an, ob ihre Sichtweise überhaupt bekannt ist und angemessen berücksichtigt wird. Nur dann, wenn transparent ist, wie die Betreuung in Wohngemeinschaften oder Beratungsstellen erlebt wird und welchen Einfluss sie auf die Lebensqualität hat, kann vor Ort personen- und erfahrungsbasiert gearbeitet werden. Erst die Erfassung dessen, was sich die Klientinnen und Klienten wünschen, trägt zur Optimierung von Angeboten bei. Befragungen zur Zufriedenheit und zum Verlauf der Betreuung sind keine lästigen Dokumentationspflichten, sondern geleb-

tes Qualitätsmanagement im Sinne der Klientel. Dabei machen wir die Erfahrung, dass insbesondere qualitative Befragungen, bei denen die Betroffenen ausführlich zu Wort kommen, besonders hilfreich sind, wenn es darum geht, Anregungen für Verbesserungen zu erhalten. Dazu werden evaluierte Instrumente benötigt, welche die konkrete Teilhabequalität in ihrer Komplexität abbilden und für sucht- sowie für psychisch kranke Menschen mit sehr unterschiedlichen Beeinträchtigungen verständlich und anwendbar sind. Unabdingbar ist dabei auch, die Klientinnen und Klienten als Prozesseigner zu begreifen, deren aktive Teilnahme an der Beschreibung und Realisierung ihrer Ziele und Vorstellungen für ein teilhabeorientiertes Leben Grundvoraussetzung ist.

Ein Versuch in diese Richtung wurde in der Eingliederungshilfe des Vereins in Angriff genommen. **Mit der Personal Outcomes Scale (POS), einem als Interview konzipierten, wirkungsorientierten Teilhabemessinstrument, beziehen wir die Beurteilung der Klientinnen und Klienten hinsichtlich des eigenen Betreuungsverlaufs mit ein.** Die POS soll einen Beitrag zur Beschreibung und Wahrnehmung von Teilhabemöglichkeiten schaffen. Indem die Interviews messbare Aussagen darüber liefern, in welchen Lebensbereichen die Befragten Einschränkungen ihrer Teilhabe und damit verbunden ihrer Lebensqualität erleben, ist es möglich, unsere Unterstützungsleistungen für und mit den Klientinnen und Klienten wirkungsvoll so zu gestalten, dass mehr Partizipation ermöglicht wird. Klientinnen und Klienten sind dabei immer auch als „Fachleute in eigener Sache“ anzusehen. In der Logik der POS sind die Wirkung von Unterstützungsleistungen und individuelle Mitwirkung miteinander verknüpft. Die subjektive Zufriedenheit mit den Gestaltungsmöglichkeiten im einrichtungsbezogenen, im lokalen und im gesellschaftlichen Kontext wird als wesentliches Merkmal der Lebensqualität begriffen. Eine Arbeit, die als Ziel eine hohe Lebensqualität ihrer Klientel hat, kommt folglich gar nicht umhin, die Mitwirkung auf möglichst vielen Ebenen zu fördern. ■



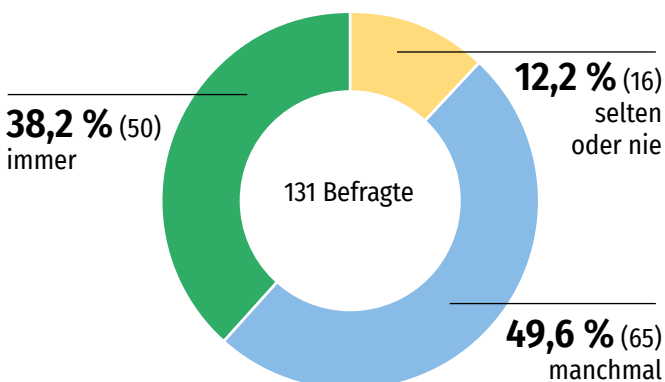


## Mitwirkung in der Personal Outcomes Scale

Erste Ergebnisse der wirkungs- und teilhabeorientierten Befragung von JJ im Bereich des Betreuten Wohnens zeigen, dass im Bereich „Selbstbestimmung“ die höchsten Zufriedenheitswerte mit 15,9 Punkten von möglichen 18 Punkten in der Bewertung erreicht werden. Im Bereich Selbstbestimmung geht es in der Personal Outcomes Scale um Wahlmöglichkeiten und Autonomie in der alltäglichen Lebensführung. Selbstbestimmung heißt konkret, selbst Entscheidungen zu treffen, eine eigene Meinung zu haben und auf der Basis persönlicher Ziele und Wünsche zu handeln. Es bedeutet auch, sich nicht fremdbestimmt zu erleben und somit eine Freiheit bei Entscheidungen, im Sinne von Selbstwirksamkeit, zu verspüren. Hier werden unmittelbar Mitwirkungsmöglichkeiten im Setting des Betreuten Wohnens abgefragt.

Insgesamt wird in der Domäne „Selbstbestimmung“ deutlich, dass den Befragten die Möglichkeit, in ihren alltäglichen Lebenszusammenhängen autonom entscheiden zu können, sehr wichtig ist. Erfreulich ist, dass sie auch die entsprechenden Rahmenbedingungen vorfinden. Angemerkt wird gleichwohl, dass Entscheidungsprozesse als ambivalent erlebt werden und sich mitunter über einen langen Zeitraum hinziehen. So konstatiert eine Klientin: „Es muss alles 1000-mal überlegt werden“.

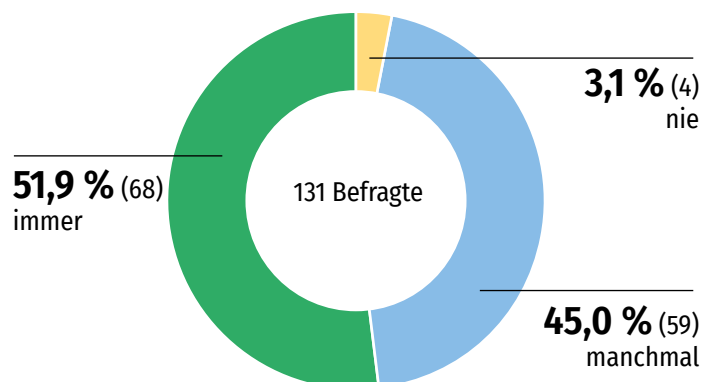
Die Frage „Wenn Sie gebeten werden, etwas zu tun, können Sie sich dagegen entscheiden?“ beantworteten 131 interviewte Klientinnen und Klienten in der Eingliederungshilfe des Vereins wie folgt:



Manchen Befragten fällt es grundsätzlich schwer, eigene Entscheidungen zu treffen, was in dem folgenden Zitat zum Ausdruck kommt: „Ich passe mich immer daran an, was die anderen machen wollen“. Oftmals wird auch der Wunsch nach Unterstützungen in Entscheidungsprozessen artikuliert, die professionelle Hilfe wird hierbei als Unterstützungsfaktor geschätzt: „Es fällt mir bei meinen Söhnen schwer, nein zu sagen, ich nutze die Einrichtung jedoch als Übungsfeld, denn dort ist es einfacher“. In einem anderen Interview heißt es: „Früher konnte ich das nicht. Konsumfrei nein sagen geht besser“. Hinsichtlich der Fähigkeit, eigene Meinungen zu vertreten, gibt es unterschiedliche Einschätzungen. Während ein Klient äußert: „Ich kann im Alltag meine Meinung sagen und mich einbringen“, resümiert ein anderer: „Es fällt mir manchmal schwer, mich richtig verständlich zu machen“. **Insgesamt wird deutlich, dass die Klientinnen und Klienten in der Domäne „Selbstbestimmung“ hohe Kompetenzen zeigen und diesem Bereich einen hohen Stellenwert einräumen.** Zugleich sind sie mit dem Status Quo hinsichtlich ihrer Partizipations- und Selbstbestimmungsmöglichkeiten in der jeweiligen Einrichtung durchaus zufrieden. ■

Konstantin Loukas und David Schneider

Die Frage „Nehmen Menschen Ihre Entscheidungen ernst?“ wurde wie folgt beantwortet:





# Das Klientenbüro im Therapiedorf Villa Lilly

**Im Herbst 1987 wurde das Therapiedorf Villa Lilly eröffnet. Erster Einrichtungsleiter war der spätere JJ-Geschäftsführer Dr. Dieter Kunz. Für ihn war es vollkommen selbstverständlich, dass im Therapiedorf ein Klientenbüro als Arbeitsbereich eingerichtet wird. Das war so selbstverständlich, dass kaum jemand erfasste, welch konzeptionell bedeutsamer Schritt damit vollzogen wurde.**

1987 sprach noch niemand vom Qualitätsmanagement der Deutschen Rentenversicherung (DRV) oder von den Strukturanforderungen zur Qualitätssicherung. Die KTL erinnerte eher an eine Fluggesellschaft denn an den Katalog therapeutischer Leistungen. Doch mit der Einführung eines Klientenbüros in einer stationären Reha-Klinik wurde ein interner Standard gesetzt, der zu einem bedeutsamen Qualitätsmerkmal des Therapiedorfes wurde. Diese Pionierarbeit wurde sogar über unsere hessischen Landesgrenzen hinaus in anderen stationären Reha-Einrichtungen als Vorbild adaptiert.

## **Weshalb?**

Zunächst muss man sich eine Frage stellen, die für alle, die wir in der Suchthilfe tätig sind, von hoher Bedeutung ist: Wie begegnen wir den Menschen, die zu uns zur stationären Rehabilitation kommen? Betrachten wir sie als Menschen mit einer Diagnose (Abhängigkeitserkrankung, Persönlichkeitsstörung etc.) oder sehen wir sie als Menschen, die unter nicht günstigen Lebensbedingungen groß geworden sind, ihre Ressourcen nicht so nutzen konnten wie viele andere Menschen, und die so in den Drogen eine „Lösung“ gefunden haben, um vom Leben etwas zu bekommen oder um ihr Leben erträg-

licher zu gestalten. Der Gedanke für die Etablierung eines Klientenbüros als Arbeitsbereich im Therapiedorf wurde und wird von der Haltung geleitet, den Rehabilitanden „auf Augenhöhe“ zu begegnen. Expertenwissen wird geteilt. Mir (als Mitarbeiter des Therapiedorfes) sitzt jemand gegenüber, der in Bezug auf Sucht ein viel umfassenderes Expertenwissen hat als ich. Den Klientinnen und Klienten gegenüber sitzen Fachexpertinnen und Fachexperten, d.h. Ärzte und Ärztinnen, Psychologinnen und Psychologen oder Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter. Man profitiert voneinander. Wir als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter lernen und entwickeln unsere Fachkompetenz nicht nur in der Schule und im Studium. Das beste Expertenwissen ist ein Mix aus akademischem Fachwissen und Erfahrungswissen, gelernt durch Zuhören und Einfühlen in die suchtbetogene Lebenswelt unserer Klientel. Diejenigen, die im Klientenbüro arbeiten, verstehen sich als Sprecherinnen und Sprecher der Patientengemeinschaft, vertreten deren Belange, machen uns als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf Dinge aufmerksam, die aus ihrer Sicht nicht so gut laufen und wo möglicherweise Verbesserungsbedarf besteht, aber auch auf Dinge, mit denen sie zufrieden sind. Im Grunde ist dies vergleichbar mit dem, wie wir als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unsere Klientel fordern. So gestalten beide Seiten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Klientinnen und Klienten, die gelebte und wahrgenommene Kultur der Einrichtung. Und beide Seiten machen sich immer wieder darauf aufmerksam, mit welcher Haltung wir uns gegenseitig begegnen sollten: **mit Achtung, Achtsamkeit und dem Respekt**, den beide Seiten verdienen.







Schaut man sich heute die Strukturanforderungen der Deutschen Rentenversicherung an, so werden im Personalschlüssel der DRV für den Bereich Therapie folgende Berufsgruppen benannt: Sport- und Bewegungstherapeutinnen und Sport- und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Beschäftigungstherapeutinnen und Beschäftigungstherapeuten, Kreativtherapeutinnen und Kreativtherapeuten, Diät-Assistentinnen und Diät-Assistenten sowie Ökotrophologinnen und Ökotrophologen. Wo bzw. wem ordnet man da ein Klientenbüro zu? Etwas näher kommt man der Sache, wenn wir die von der Deutschen Rentenversicherung beschriebene Klassifikation Therapeutischer Leistungen, kurz KTL, näher betrachten. Dort finden wir unter der Überschrift Arbeitstherapie die Ziffer E562. Dahinter verbirgt sich die therapeutische Arbeit in einer Kleingruppe mit den Tätigkeitsschwerpunkten EDV und Bürotechnik. Als Therapieziele werden die Verbesserung der Grundarbeitsfähigkeiten (z.B. Selbständigkeit, Arbeitsorganisation, Pünktlichkeit), Stärkung der psychosozialen Kompetenz, Vermittlung von Erfolgserlebnissen, Steigerung der physischen und psychischen Belastbarkeit sowie Interessensfindung beschrieben. Das umschreibt im Groben die Leistungen, die in diesem Arbeitsbereich gefordert werden. Aber eben nur im Groben. Tatsächlich geht das Tätigsein im Klientenbüro weit über die geforderten und vermittelten EDV und bürotechnischen Fertigkeiten hinaus. Praktiziert wird in diesem Fall ein Modell von Partizipation im Sinne von Mitwirkung und eine ideelle klinikinterne Teilhabe. Im Therapiedorf arbeiten zurzeit drei Patientinnen und Patienten im Klientenbüro. Sie sind

wesentlich mit dafür verantwortlich, dass die Abläufe im Therapiedorf so ablaufen, wie sie vorgesehen sind. Sie führen Listen, die Hausdienste aber auch rehabilitative Abläufe betreffen, sie begleiten neu aufgenommene Patientinnen und Patienten bei Arztterminen und Behördengängen, sie stehen als „Paten und Patinnen“ zur Verfügung und leisten damit einen wesentlichen Beitrag für die Integration der Patientinnen und Patienten in die **Patientengemeinschaft**. Sie wissen, dass ihre Bezugstherapeutinnen und Bezugstherapeuten und auch die Leitung Ansprechpartner für sie sind. Sie planen und organisieren Freizeitangebote und Freizeitveranstaltungen. Die Wahrnehmung all dieser Aufgaben trägt zum „Funktionieren“ der Fachklinik Therapiedorf Villa Lilly wesentlich bei und hat gleichzeitig eine bedeutsame therapeutische Wirksamkeit. Das Gefühl und der Eindruck, mitwirken und mitgestalten zu können, fördern Selbstsicherheit und Selbstwirksamkeit, bereiten auf die Teilhabemöglichkeiten nach Abschluss der stationären Rehabilitation vor und haben einen großen und nicht zu unterschätzenden Einfluss auf das Image des Therapiedorfes. ■

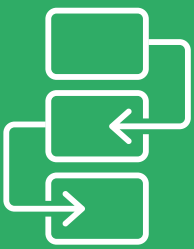
Udo Röser







## Mitwirkungsorientierte Themenplanung in der StACK-Gruppe



In der Therapeutischen Einrichtung „Auf der Lenzwiese“ wirken die Patientinnen und Patienten bei der Gestaltung der Gruppentherapie mit.

Zentrales Element des Stationären Abstinenztrainings für Cannabiskonsumierende (StACK) ist die Therapiegruppe für Cannabiskonsumierende, die sogenannte StACK-Gruppe. Sie ist modular aufgebaut und manualisiert, arbeitet mit edukativen und kognitiv-verhaltenstherapeutischen Methoden und zielt auf die Verbesserung von Störungswissen sowie die Verringerung von Drogenverlangen und Rückfallrisiko. Manualisierte Therapieprogramme sind meist als geschlossene Gruppen konzipiert, die Patientengruppe bleibt während des Verlaufs bestehen und die Sitzungen bauen zumeist aufeinander auf.

In der stationären Rehabilitation sind derartige Gruppen äußerst schwierig durchzuführen, da die Aufnahme von Patientinnen und Patienten selten in Kohorten erfolgt. Aufnahmen und Entlassungen werden vielmehr kontinuierlich und nach Bedarf durchgeführt. Ein feststehender,

chronologischer Verlauf von der ersten bis zur zehnten und damit letzten Sitzung bei aufeinander aufbauender Themengestaltung ist also bei dieser Gruppe und im stationären Kontext kaum umsetzbar.

Vor diesem Hintergrund entstand die Notwendigkeit, die Sitzungen zu manualisieren und zu modularisieren, sie also weitgehend ohne vorgegliederten Aufbau zu gestalten, damit sie in beliebiger Reihenfolge einsetzbar sind. Die aufeinander aufbauende Themenplanung funktioniert dabei im Wesentlichen wie eine freie und geheime Wahl der Patientinnen und Patienten. Alle vier Wochen geben sie auf der Themenliste an, mit welchen Schwerpunkten sie sich in den kommenden vier Wochen beschäftigen wollen. Seitens der Therapeutinnen und Therapeuten werden die Listen ausgezählt und die Themen der nächsten vier Wochen zusammenfassend geplant.



Dieses simple Modell der Beteiligung bietet einige Vorteile für die Behandlung: Die Patientengruppe setzt sich alle vier Wochen aktiv mit der thematischen Gestaltung der Gruppe auseinander. **Auch diejenigen, die sich nicht immer sehr aktiv an Diskussionen beteiligen, haben die Chance, ihre Themen und ihren Therapiebedarf anzumelden.**

Durch die Beteiligung der Patientinnen und Patienten wird die thematische Zentrierung der Gruppe gewährleistet. Auch das therapeutische Team bekommt so eine Rückmeldung, wie passgenau die Planung der Gruppe

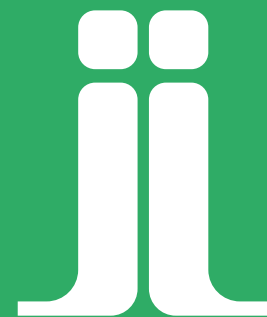
ist. Der kontinuierlich sich verändernde Bedarf wird stetig geprüft und rückgekoppelt. Durch das gewählte Vorgehen werden die Anliegen der Patientengruppe ernstgenommen und immer wieder erfragt. Dies ist für suchtkranke Menschen besonders wichtig, die lebensgeschichtlich häufig Stigmatisierung und Marginalisierung erfahren haben, und verbessert so den Aufbau einer therapeutischen Beziehung. ■

Ulrich Claussen

 [lenzwiese.jj-ev.de](https://lenzwiese.jj-ev.de)



**Der Mensch  
im Zentrum**



# aktiv

Magazin

## Impressum

Herausgeber: Jugendberatung und Jugendhilfe e.V.,  
Gutleutstraße 160-164, 60327 Frankfurt  
Telefon 069 743480-0, Mail: [info@jj-ev.de](mailto:info@jj-ev.de)

Redaktion: David Schneider, Mail: [david.schneider@jj-ev.de](mailto:david.schneider@jj-ev.de)  
Konstantin Loukas, Mail: [konstantin.loukas@jj-ev.de](mailto:konstantin.loukas@jj-ev.de)

Gestaltung und Realisation: design konkret · volker besier

Bildnachweis: Thomas Häfner, Fotodesign-Mainz.de  
stock.adobe.com: contrastwerkstatt (Titel), Daisy Daisy (Seite 11 oben)  
Beatrix Braun (Seite 11 unten)

Auflage: 1.000 Exemplare



Der Verein Jugendberatung und Jugendhilfe e.V. (JJ e.V.) unterstützt seit 1975 Menschen in besonderen Notlagen. JJ e.V. hat seinen Schwerpunkt in der Jugend- und Suchtberatung, Rehabilitation und Pflege, Betreutes Wohnen, Jugendhilfe, Bildung und Erziehung.

Hilfsbedürftige Menschen werden in ihrer aktuellen Lebenslage begleitet, ihre Kompetenzen gefördert und ihre Ressourcen auf dem Weg zu selbständiger und selbstbestimmter Teilhabe gestärkt. Die Arbeit von JJ e.V. orientiert sich am höchstmöglichen fachlichen Niveau. Zur Leistungsverantwortung gehört es, Notlagen und Risiken frühzeitig zu erkennen, fachkundige Beratung, Behandlung und Lebenshilfe anzubieten sowie Hilfeangebote entsprechend weiterzuentwickeln.

Der gemeinnützige Trägerverein ist assoziiertes Mitglied im Diözesancaritasverband Limburg und ist mit seinen Einrichtungen für den Geltungsbereich der ambulanten, stationären Suchthilfe sowie Angebote der stationären Jugendhilfe nach DIN EN ISO 9001:2015 und MAAS BGW für ISO zertifiziert.

### **Jugendberatung und Jugendhilfe e.V.**

Gutleutstraße 160-164  
60327 Frankfurt  
Fon 069 743480-0  
[www.jj-ev.de](http://www.jj-ev.de)