

## **KONZEPT**

### **KINDERHAUS BOCHUM**

**Wohnheim für Kinder und Jugendliche  
mit Behinderungen**

## Familienorientiertes Wohnen

ein Konzept der Diakoniewerk Bochum – Wohnen gGmbH  
zur Veränderung stationärer Strukturen im Bereich Kinder und Jugendliche mit Behinderung

Mit den nachfolgenden Konzeptbeschreibungen will die Diakoniewerk Bochum – Wohnen gGmbH ein neues Modell in der Entwicklung stationärer Hilfen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung darstellen.

Sie will damit einen weiteren Beitrag zur Realisierung des Vorrangs ambulanter vor stationärer Hilfen leisten, die aktuelle Diskussion zur Umwandlung stationärer Angebote in ambulante Wohnformen in der Behindertenhilfe für erwachsene Menschen aufgreifen und in Analogie zu dieser Diskussion ein eigenständiges Konzept für den Personenkreis behinderter Kinder und Jugendlicher und ihrer Familien entwickeln.

Ziel der Veränderung von Angeboten im Bereich des Wohnens von erwachsenen Menschen mit Behinderung ist das Aufbrechen bisher immer noch vorherrschender stationärer Versorgungsstrukturen. Eine Entwicklung ambulanter Wohnkonzepte stellt dabei die Mitwirkung der Betroffenen, ihre Integration und Selbstbestimmung deutlich in den Mittelpunkt der Überlegungen mit der entsprechenden Verbesserung des Status und der Lebensqualität der Betroffenen als Folge.

Alle diese Überlegungen beziehen sich auf den Personenkreis von erwachsenen Menschen mit Behinderung. Die Gruppe von betroffenen Kindern und Jugendlichen und ihren Familien ist in diesen Planungen bisher nicht berücksichtigt.

Auch in der Forschung der Rehabilitationspädagogik gibt es (fast) keine Auseinandersetzung mit diesem Thema (vgl. Thimm, Familien mit behinderten Kindern, Weinheim 2002).

Ein differenziertes Hilfesystem, wie es etwa im Bereich der Jugendhilfe besteht (Beratung, ambulante Hilfezentren, sozialpädagogische Familienhilfe, Tagesgruppen, Hilfeplanungsgespräch, etc.), existiert für Familien mit Kindern mit Behinderung und einem besonderen Hilfebedarf in der Praxis nicht. Gleichzeitig werden in Ermangelung alternativer Lösungen Kostenzusagen für eine stationäre Betreuung des betroffenen Kindes für die gesamte Dauer der Kindheits- und Jugendphase erteilt. Eltern haben bei der Inanspruchnahme von stationären Hilfen nach dem Prinzip „Ganz (und für immer) oder gar nicht“ zu entscheiden. Einem „Sowohl als auch“ oder „für einige Zeit schaffen wir es in der Familie nicht“ wird bisher nicht Rechnung getragen. Dies führt zu der fachlich anachronistischen Situation, dass in der Entwicklungsphase der Kindheit, in der die familiäre Bindung eine außerordentliche Bedeutung hat, ein individuell abgestuftes Hilfesystem nicht zur Verfügung steht, sondern dieses erst mit Erreichen des Erwachsenenalters der/der Betroffenen angeboten wird. Die aktuellen Entwicklungen in der Behindertenhilfe finden zur Zeit nur bei Erwachsenen ihren Niederschlag.

Der in der Fachliteratur oft benannte Paradigmenwechsel in der stationären Behindertenhilfe hat für betroffene Kinder und Jugendliche nicht stattgefunden bzw. schließt diese Personengruppe aus.

Die nachfolgend dargestellten modellhaften Planungen der Diakoniewerk Bochum – Wohnen gGmbH bieten die Chance, mit einem neuen Konzept, die bestehenden starren Strukturen der stationären Hilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderung zu verlassen, einen Beitrag zur Ambulantisierung von Hilfen auch in diesem Bereich zu leisten und damit die notwendige Vernetzung von passgenauen Hilfen für Famili-

en mit Kindern mit Behinderung voranzutreiben. Sie haben damit Modellcharakter, der beispielgebend sein kann.

Das Projekt umfasst drei aufeinander aufbauende Hilfesysteme, die miteinander vernetzt sind und so wirksam werden, um das Ziel einer Öffnung stationärer Hilfen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung zu erreichen:

- 1. Familienassistenz als vorsorgende Hilfeform**
- 2. familienorientiertes Wohnangebot des Kinderhauses**
- 3. Familienassistenz als nachsorgende Hilfeform**

1. Das Gesamtkonzept des Trägers hat das Ziel, familiäre Systeme zu stärken, indem betroffene Familien mit Kindern und Jugendlichen mit Behinderung durch langfristige Begleitung und Beratung bei der Entscheidungsfindung hinsichtlich einer Wohnheimaufnahme des eigenen Kindes unterstützt werden. Der (möglichst) früh zu stiftende Kontakt zwischen der Familie und dem/der Familienassistent/in führt zu einer Vertrauensbasis, die erst eine solche Beratung von außen innerhalb der Familie ermöglicht. Es trägt damit dem immer wieder geäußerten Wunsch von Familien nach verlässlicher, unabhängiger Beratung im als immer komplizierter erlebten „Hilfeschungel“ Rechnung. Der Beratungsprozess soll sowohl das Bewusstmachen und die Überprüfung der vorhandenen Eigenkräfte der Familie zum Ziel haben und mögliche familieninterne Lösungen besprechen, als auch das Prüfen von vorsorgenden und entlastenden Hilfeangeboten für und durch die Familie sicherstellen. Dies kann in einigen Fällen dazu führen, dass aufgrund dieser Überprüfung eine Aufnahme in ein Wohnheim für Kinder mit Behinderung (noch) nicht stattfinden muss. Gleichzeitig bietet diese Begleitung aber auch die Chance für die betroffene Familie, rechtzeitig Hilfe von außen in Anspruch zu nehmen. Gerade bei Kindern und Jugendlichen mit schwierigen Verhaltensweisen entwickeln sich häufig bei fehlender Unterstützung von außen für alle Beteiligten wenig förderliche Lebenssituationen in Familien, die nur zu oft zu lange fortauern und dann zu einem „es geht gar nicht mehr“ führen, das auch die Chancen einer Rückkehr zu einem späteren Zeitpunkt in die Familie verbaut. Wesentliches Ziel der Familienassistenz ist in diesen Fällen die Beratung des Entscheidungsprozesses in der Familie, um so ein Ergebnis zu fördern, dass für alle Beteiligten offen und hinterfragbar ist. Hierdurch kann die Entscheidung für einen Wohnplatz im Kinderhaus reflektiert getroffen werden. Dies stärkt die Selbstwirksamkeitskräfte der Eltern („Empowerment“), gleichzeitig werden Gefühle von Versagen und Schuld vermindert, was sich im Falle einer Aufnahme des Kindes in das Kinderhaus positiv auf die konstruktive Mitwirkung bei der Betreuung des eigenen Kindes durch das Kinderhaus auswirkt und damit die Chancen der Rückkehr des Kindes in die Familie erhöht.
2. Auch nach der Aufnahme in das Kinderhaus erfolgt im Rahmen der Betreuungsplanung - in entsprechenden zeitlichen Abständen - die Prüfung der Frage einer möglichen Rückkehr in die Familie und der hierfür notwendigen Voraussetzungen in der Familie und beim Kind. Hierbei begleitet der/die Familienassistent/in die Eltern bei ihrem Kontakt mit dem Team des Kinderhauses.

Dabei will das Kinderhaus grundsätzlich einen Ort zum Leben für die gesamte Phase der Kindheit und Jugend sein, worauf das Konzept (s. Anlage) entsprechend ausgerichtet ist. Im Kinderhaus können insgesamt 24 Kinder und Jugendliche mit Behinderung in drei Wohngruppen Aufnahme finden. In diesen Wohngruppen leben jeweils acht Bewohner.

Gleichwohl bleibt es Ziel, die Betreuung im Kinderhaus nur so lange fort zu führen, wie es aus Sicht des gesamten „Systems Familie“ notwendig und förderlich ist.

Um eine Rückführung auch erfolgreich durchführen zu können, brauchen die Familie und das betroffene Kind eine Fortführung der fachlichen Unterstützung auch nach der Rückkehr (s. unter 3.). Dazu gehört ganz wesentlich die Zusage für die Familie, dass ihr Kind nach seiner Rückkehr in die Familie als Teil des weiterführenden Hilfeangebotes weiterhin für einen befristeten (Kurzzeit-)Aufenthalt in seiner „früheren“ Wohngruppe betreut wird. Um dieses Angebot in der Praxis umzusetzen, verfügt jede Wohngruppe über die räumlichen Möglichkeiten, dieses Kind vorübergehend als neunten Bewohner aufzunehmen. (sog. zusätzlicher „Bettenstellplatz“).

3. Ist die Rückkehr des Kindes in die Familie – etwa durch positive Entwicklung des Kindes durch die Förderung im Kinderhaus oder veränderte Bedingungen innerhalb der Familie, wie das älter Werden von Geschwistern - möglich, wird die Familie bis zum Erreichen des 18. Lebensjahres bzw. bis zum Ende der Schulpflicht weiterhin von dem/r Familienassistent/in begleitet. Diese/r erarbeitet mit der Familie weitere begleitende Hilfsangebote, die einen Verbleib des Kindes in seinem familiären Umfeld sicherstellen. Hierzu zählen neben Gesprächsangeboten für die Eltern, Maßnahmen für Geschwisterkinder, auch familienentlastende Angebote für das betroffene Kind (FUD, Entlastungsaufenthalte im Kinderhaus), etc. Die Kostenzusage für das stationäre Wohnen im Kinderhaus wird mit der Rückkehr in die Familie „ausgesetzt“, behält aber bis zur Volljährigkeit grundsätzlich ihre Gültigkeit, um der Familie die Sicherheit zu geben, dass im Falle eines Scheitern der Rückkehr, eine erneute Aufnahme ins Kinderhaus möglich ist.

Gleichzeitig bereitet der/die Familienassistent/in mit der Familie die Entwicklung einer Perspektive für das zukünftige Erwachsenenleben des Betroffenen vor.

Das Zusammenwirken von externer Familienassistenz – die, wenn auch in enger fachlicher Zusammenarbeit, nicht Teil des Kinderhauses ist, um allparteilich wirken zu können - dem familienunterstützenden Ansatz des Kinderhauses und den Eltern wird zu einer Veränderung des Aufnahmezeitpunktes und der durchschnittlichen Verweildauer der Kinder und Jugendlichen im Kinderhaus führen und die psychische Situation von Kind und Familie deutlich stärken. Dem Kind wird eine entwicklungsfördernde emotionale Sicherheit über die intensivere Beziehung zur Familie angeboten, während die Eltern sich (wieder) als selbstwirksam und gestaltend erleben.

Eine wissenschaftliche Begleitung dieses Projektes mit der Frage der Optimierung des Konzeptes und der Überprüfung der zugrundeliegenden Hypothesen (einschl. einer Evaluierung von Rückführungen und ihren Begründungen und Bedingungen) ist angedacht.

Die ausführlichen konzeptionellen Überlegungen sind als Anlagen beigefügt:

- I. Zielvorgaben
- II. Familienzentrierung: Gedanken zu einer durchgängigen Begleitung von Familien mit Kindern mit Behinderung
- III. Fachlich-inhaltliches Konzept des Kinderhauses
- IV. Baulich-räumliches Konzept des Kinderhauses

## **I. Zielvorgaben:**

### **Kinderhaus Bochum – Teil eines umfassenden Hilfeangebotes des Diakoniewerkes Bochum für Familien mit Kindern mit Behinderung**

#### **Teil eines Netzwerkes**

Das Diakoniewerk Bochum ist bestrebt, die notwendigen Hilfen entlang der Lebenslinie von Menschen mit Behinderung vorzuhalten. Es bietet bereits ein differenziertes Hilfeangebot für Familien mit Kindern mit Behinderung. Die bestehenden ambulanten und teilstationären Hilfesysteme sollen durch ein Wohnangebot der Diakoniewerk Bochum Wohnen gGmbH ergänzt werden. Eine enge Vernetzung der vorhandenen Angebote mit einer langfristig begleitenden „Familienassistenz“ und dem Wohnangebot macht bei der Beratung betroffener Familien eine individuelle Hilfeplanung unter Berücksichtigung größtmöglicher Selbstbestimmung der Betroffenen und Mitwirkung der Familie möglich. Hierbei fließen auch Erfahrungen aus dem Bereich der Hilfen für Kinder und Jugendliche (KJHG), über welche die Stiftung Overdyck verfügt, berücksichtigt.

#### **Familienorientierung**

**Das angedachte Projekt hat in seiner fachlichen Ausgestaltung („Betreuung – Beratung – Rückführung“) bundesweiten Modellcharakter und ist vollkommen neu.**

Neben die individuelle Betreuung und Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung im Kinderhaus tritt die gleich gewichtete Beratung und Begleitung des Systems „Familie“. Bereits die Beratung im Vorfeld einer Wohnheimaufnahme ist – wenn das Konzept der „Familienassistenz“ umgesetzt wird - Teil eines Angebotes, welches den Eltern mit Beginn der Kenntnis über die Behinderung kontinuierlich und während der gesamten Kindheits- und Jugendphase zur Verfügung steht. (vergleiche: Konzept zur „Familienassistenz“, Anlage II). Die Beratung der Familie findet so auch in der Entscheidungsphase zur Aufnahme und weiterhin während der Zeit des Wohnens im Kinderhaus statt.

Dies ermöglicht es, mit der Familie neben dem rechtlichen Heimvertrag, eine Zielvereinbarung zu den Betreuungsinhalten zu schließen, einen „Betreuungskontrakt“. In diesem Kontrakt werden mit den Eltern Förderziele im Kinderhaus und Maßnahmen zur Stabilisierung der Familie vereinbart, die auch eine Rückkehr des Kindes innerhalb eines individuell festgelegten Zeitraumes in die Familie ermöglichen sollen. Gerade durch die langfristig angelegte Beratung ist es möglich, im Rahmen dieses „Betreuungskontraktes“, mit der Familie die Voraussetzungen zu prüfen, unter denen eine Rückkehr des Kindes denkbar ist. Ebenso kann es jedoch auch Ergebnis dieser Vereinbarung sein, dass eine Planung der Rückkehr in die Herkunftsfamilie (noch) nicht ansteht.

Die Rückkehr des Kindes (nach einer individuell unterschiedlichen Zeitspanne) in seine Familie ist damit ein zentrales Ziel des Angebotes. Sie stellt damit nicht mehr

eine (eher zufällige) wünschenswerte Ausnahme dar, sondern wird grundsätzlich bereits bei der Aufnahme thematisiert.

Für alle Bewohner/innen wird das Kinderhaus über längere Zeit den Lebensmittelpunkt darstellen, für einige (s. oben) auch für ihre gesamte Lebensphase der Kindheit- und Jugend. Deshalb ist es unverzichtbar, dass eine Atmosphäre im Haus herrscht, die nicht alleine „vorübergehenden Aufenthaltscharakter“ hat, sondern durch Sicherheit und Geborgenheit einen Ort zum Leben ermöglicht.

**Nicht angedacht ist hingegen ein Angebot des Kurzzeitwohnens.** Die besondere fachliche Ausrichtung des Kinderhauses macht ein „Einstreuen“ von Kurzzeitplätzen nicht sinnvoll. Ein Bedarf für eine eigenständige Kurzzeitwohngruppe ist aber bei dem bestehenden Angebot von Kurzzeitangeboten anderer Träger in einer erreichbaren Nähe zu Bochum (Hagen, Datteln, Nordkirchen, Gelsenkirchen) auch fachlich nicht notwendig.

Die besondere (Doppel-)Zielsetzung – „Zuhause sein“ und „Rückkehr in die Familie“ - hat Einfluss auf die Platzzahl des Kinderhauses, die räumlich-bauliche Konzeption (Anlage IV), wie vor allem auch auf das inhaltlich-fachliche Konzept (Anlage III).

### **Zielgruppe:**

Das Angebot setzt sich zum Ziel, allen betroffenen Kindern und Jugendlichen und ihren Familien in der Stadt Bochum bei Bedarf dieses Angebot zu ermöglichen. Dies bedeutet, dass eine Aufnahme ins Kinderhaus (weitestgehend, s. u.\*) unabhängig von Art oder Schwere der Behinderung möglich ist. Schwerste Mehrfachbehinderung darf ebenso wenig ein Ausschlusskriterium darstellen, wie auch eine Behinderung mit ausgeprägter Verhaltensauffälligkeit und dissozialen, aggressiven oder selbstverletzenden Stereotypbildungen.

\*Die einzige Einschränkung stellen Behinderungsbilder mit einem 24-stündigen medizinischen Betreuungsbedarf dar (Monitorüberwachung, Dauerbeatmung).

Die Besonderheit der unterschiedlichen Betreuungsbedarfe der einzelnen Kinder und Jugendlichen aufgrund der gewünschten Heterogenität macht individuelle pädagogische Konzepte notwendig. Ziel ist eine „Mischung“ der Wohngruppen mit einem Anteil Kinder mit hohem pflegerischen Begleitungsbedarf und einem Anteil Kinder, die einen starken Hilfebedarf im Bereich des Verhaltens zeigen, damit die jeweiligen Kinder Sozialpartner in ihrer Wohngruppe haben und die Mitarbeiter/innen dem individuellen Betreuungsbedarf gerecht werden können. Gleichzeitig soll die Heterogenität der Gruppe dem Kind Lernanreize durch die Mitbewohner ermöglichen und eine Isolierung der Wohngruppe nach außen vermeiden.

Der Zeitpunkt und das Alter des betroffenen Kindes bei der Aufnahme wird individuell mit der Familie - und im Idealfall (s. o.) mit der Familienassistenz - und dem Kinderhaus abgestimmt.

Die obere Altersgrenze für das Wohnen im Kinderhaus muss die Besonderheiten des Einzelfalles berücksichtigen. Eine Integration des Jugendlichen in das Kinderhaus muss allerdings durch die zur Verfügung stehende Zeit des Wohnens im Kinderhaus gegeben sein.

## Platzzahl

Der von unterschiedlichen Diensten der Stadt Bochum benannte Bedarf geht von jährlich ca. 6 Wohnplätzen aus. Thimm (vgl. Thimm, Wachtel, Familien mit behinderten Kindern, Weinheim 2002) benennt einen Bedarf von 1:10000 an Wohnplätzen für Kinder mit Behinderung in der Bundesrepublik. Die Zahlen des Kostenträgers LWL bestätigen diesen Wert. Bei einer Einwohnerzahl von 390.000 scheint somit ein Angebot von 24 (plus 6) Plätzen sinnvoll, um eine tatsächliche Regionalisierung auch des stationären Lebensangebotes für Kinder mit Behinderung zu erreichen. Die Zahl wird dadurch gestützt, dass dieses Angebot bei Wunsch auch betroffenen Familien aus den Städten Herne (177.000 Einw.), Witten (107.000 Einw.) und Hattingen (61.000 Einw.) offen steht, in denen kein eigenes Angebot für diese Zielgruppe vorgehalten wird.

Die Wahl eines Einzugsbereiches mit ca. 735.000 Einwohnern ist bei dem vorgeschlagenen Modellcharakter des Projektes sinnvoll, da sowohl familienstärkende Effekte durch die langfristige Beratung, als auch ein über Jahre höheres Platzangebot durch die angestrebten kürzeren Verweilzeiten einzelner Kinder zu erwarten sind.

Das inhaltlich-fachliche Konzept sieht 24 Wohnplätze für Kinder mit (mehrfacher) Behinderung vor.

Um eine dem Kind Sicherheit und Geborgenheit vermittelnde Atmosphäre pädagogischer Präsenz zu erreichen, wird ein „Bezugspersonensystem“ in der Betreuung angestrebt. Dieses macht die Bildung von 3 Wohngruppen mit einer Gruppengröße von je 8 Kindern sinnvoll, um eine entsprechend dichte personelle Begleitung in jeder Wohngruppe sicherstellen zu können.



## **II. Familienzentrierung**

### **Familienassistenz als durchgängige Begleitung von Familien mit Kindern mit Behinderung**

#### ***Ausgangslage***

Das System der Hilfen für Familien mit Kindern mit Behinderung in Deutschland ist in den letzten drei Jahrzehnten stetig gewachsen und weiter differenziert worden. So gibt es inzwischen

- interdisziplinäre Frühförderstellen
- heilpädagogische Frühförderstellen
- integrative Kindertagesstätten
- heilpädagogische Kindergärten/-tagesstätten
- Schulen für geistige Entwicklung
- integrative Schulen
- Familienentlastende Dienste
- Kurzzeitwohnen
- Beratungsstellen
- unterschiedlichste therapeutische Praxen (heilpädagogisch, ergotherapeutisch, physiotherapeutisch, etc.)
- und weitere Angebote

In diesem Angebotsfeld fehlt in der Regel (gerade nach Beendigung der Begleitung durch die Frühförderung) eine weitergehende Vernetzung der Angebote untereinander und ganz besonders ihre Rückbindung an die betroffene Familie. Potenziert durch die Informationsmöglichkeiten des Internets führt dies häufig zu Entscheidungsunfähigkeiten der Familien bei der Auswahl angemessener, notwendiger aber auch ausreichender Hilfen.

Das Kind mit Behinderung reagiert auf die unterschiedlichen Erfahrungen mit seiner Umwelt mit besonderen Verhaltensweisen, welche die Familie (nachvollziehbar) oft nicht deuten kann. Dies führt zu Unsicherheiten im Umgang mit dem Kind und so zu weiteren Belastungen. Kommt es zudem zu Problemen in der alltäglichen Betreuung am Förderort scheint die Aufnahme in ein stationäres Wohnangebot für Kinder oft die einzig noch denkbare Hilfsmöglichkeit. Diese Entscheidung fällt oft mit und nach einem hohen Maß an Konflikten und Auseinandersetzungen innerhalb des Familiensystems. Eine Beratung und Unterstützung von außen hat hierbei in der Regel nicht stattgefunden.

#### ***Begleitung durch Familienassistenz***

*- Beratung der Familie und Vernetzung der Hilfen -*

Ziel des nun in Bochum entstehenden Angebotes ist die Möglichkeit der Inanspruchnahme durchgängiger Begleitung und Beratung durch betroffene Familien vom Erkennen einer Entwicklungsauffälligkeit oder Behinderung bis zum Erreichen des Erwachsenenalters durch eine familientherapeutisch qualifizierte Bezugsperson für die Familie. Diese/r Berater/in begleitet die Familie über viele Jahre der Kindheits- und

Jugendphase und berät mit ihr anstehende Fragen der Betreuung, Förderung, Versorgung des Kindes, sowie der Bedürfnisse der Eltern und Geschwisterkinder. Dieses Angebot nennt sich in Schweden „barnhabilitering“ und wird dort seit Jahren flächendeckend erfolgreich angewandt.

Dabei versteht sich die Bezugsperson als Assistent/in, die nach einer Phase des vertrauensbildenden Aufbaus einer Beziehung zur Familie, auf Anfrage tätig wird, um die Eigenverantwortlichkeit und Selbstbestimmungskräfte der Familie zu stärken. Die Familie selbst entscheidet über die jeweiligen Schritte und setzt diese auch selbstständig um. Ziel bleibt die Stärkung bzw. der Erhalt einer elterlichen Präsenz, (vgl. Omer, von Schlippe, Autorität durch Beziehung, Göttingen 2004), die Unterstützung des Gefühls der Selbstwirksamkeit bzw. die Abwendung von „parentaler Ohnmacht“ (vgl. Pleyer, Systemische Spieltherapie – Kooperationswerkstatt für Eltern und Kinder, München 2002).

Der/die Assistent/in steht der Familie hinsichtlich der

- Stärkung von Empowerment, Selbstwirksamkeit und Selbstbewusstsein
- Bestätigung von Entscheidungen und Handlungsschritten
- Annahme des Kindes in der Familie und Umwelt (Abgrenzung zu Anfeindung und Unwissenheit)
- der Aufgabenverteilung zwischen den Eltern
- der Bedürfnisse und Rechte der Geschwisterkinder
- der Wahl von Förderorten oder Therapien
- bei Schwierigkeiten mit Erwartungen an und von Kindertagesstätten und Schulen
- etc....

beratend zur Seite.

Der/die Assistent/in ist allein von dem Interesse geleitet, der Familie bei der konstruktiven Bewältigung der durch die Besonderheit ihres Kindes entstehenden Anforderungen eine verlässliche, abrufbare Begleitung anzubieten. Der Focus des Handelns ist nicht allein kindorientiert, sondern hat das gesamte System Familie im Blick. Zudem entfällt eine Interessensleitung durch die Angebotsstruktur der eigenen Institution. Deshalb wird die „Familienassistenz“ der Familie unabhängig von anderen (Förder- oder Hilfe-)Angeboten des Trägers angeboten und strukturell eingebunden.

Das Ergebnis ist eine Vielzahl von Synergieeffekten, die eine bewusstere und unterstützende Nutzung zur Verfügung stehender Angebote (s. oben) ermöglicht. Dies hat sowohl positive Auswirkungen auf das betroffene Kind (z.B. Verminderung der Gefahr des „Übertherapierens“), als auch auf die Stärkung des Systems Familie (z.B. Verringerung von Belastungssituationen) und auf ökonomische Faktoren.

### ***Bedeutung für eine Aufnahme in das Kinderhaus***

Aufgabe dieses Begleitungssystems ist es dann in gleicher Weise, die Familie bei der Frage einer Wohnheimaufnahme ihres Kindes mit Behinderung, dem Zeitpunkt\* und der Zeitdauer, zu beraten. Die bereits länger bestehende Beziehung zum/r Assistenten/in führt zu einer grundsätzlich offen emotionalen Annahme des Beratungsangebotes. Dies ermöglicht der/dem Assistent/in, sowohl Entwicklungen in der Familie frühzeitig zu erkennen, die für alle Beteiligten nicht förderlich sind, ebenso wie Hinweise auf noch nicht genutzte Ressourcen der Familie oder weiterer Hilfesysteme zu geben, die eine Wohnheimaufnahme (noch) nicht zwingend notwendig machen. Die langfristige Beteiligung der Eltern am Entwicklungsprozess des Kindes und der eigenen Familie stärkt das Selbstwirksamkeitserleben und führt zu geringeren Gefüh-

len von persönlichem Versagen. Es ermöglicht so gleichzeitig die Aufarbeitung auftretender Schuldgefühle auch bei der Frage „Aufnahme in das Kinderhaus“ (und nicht erst, wenn das Kind bereits im Kinderhaus aufgenommen ist), die wiederum das Selbstwertgefühl der Familie stärken und so zum Aufbau von „Empowerment“ beitragen.

Die Vereinbarung eines „inhaltlichen Kontraktes“ über die mit einer Wohnheimaufnahme verbundenen Ziele und Zeitvorgaben in Bezug auf das Kind und die Familie kann so durch die Zusammenarbeit von einerseits der Familie und Assistent/in und andererseits der Einrichtung“ abgeschlossen und regelmäßig überprüft werden.

Im Wesentlichen geht es beim „inhaltlichen Kontrakt“, um die gemeinsame Beantwortung der Frage: „Was wollen Sie als Eltern, dass wir mit Ihrem Kind tun?“. Diese Fragestellung öffnet sowohl den Raum für das Aussprechen von Ängsten und Unsicherheiten, als auch die Benennung „heimlicher“ Wünsche, die im Rahmen des rechtlichen Heimvertrages nicht zur Sprache kommen. Die vereinbarten Absprachen können zudem als eine Orientierung immer wieder in nachfolgenden Gesprächen und bei entstehenden Meinungsunterschieden hilfreich sein. Dies bezieht sich auf die gewünschten und tatsächlich vereinbarten Förderziele, Gestaltung der Beziehung des Kindes zu den Mitarbeiter/innen und den Mitbewohner/innen, Mitwirkungswünsche und Verantwortlichkeiten, Kontakte zu anderen Einrichtungen und Hilfeangeboten (Ärzte, externe Therapeuten), Gestaltung des Kontaktes zwischen Kind und Familie während des Wohnheimaufenthaltes, und vieles mehr.

Auch nach einer „geplanten“ Rückführung des Kindes steht die/der Assistent/in der Familie weiter zur Verfügung, um eine Stabilisierung im Alltag zu begleiten und gegebenenfalls ergänzende Hilfen einzubringen. Hier geht es wesentlich um eine Fortsetzung der Begleitung und Unterstützung der Familie bis zum Erwachsenwerden des Kindes durch Beratung, aber auch Anregung und Planung von Entlastungen wie FuD oder Kurzzeitwohnmaßnahmen (in anderen Einrichtungen).

\*diese Begleitung ersetzt zudem die Benennung eines frühesten Aufnahmealters durch das Wohnheim, da Überlegungen zu Bindungsentwicklung, emotionalen Belastungen von Kind und Eltern oder Integrationsmöglichkeiten in die bestehende Bewohnergruppe des Kinderhauses, Teil des Beratungsauftrags der/des Assistent/in sind.

### ***Bedarf und Organisation des Angebotes***

Der Begleitungsbedarf durch eine/n Familienassistenten/in ist in den jeweiligen Familien individuell unterschiedlich. Er wird sich in der Regel zwischen zweiwöchentlichen und vierteljährlichen Gesprächen mit der Familie bewegen. Ausgehend von einer monatlichen Zeitvorgabe von zwei Stunden und Familie ergibt dies eine Begleitungsmöglichkeit von ca. 60 betroffenen Familien (zuzüglich Vor-, Nachbereitung und Dokumentation) durch eine Vollzeitstelle.

Die Mitarbeiter/innen der Familienassistenz benötigen einen geeigneten Büro- und Besprechungsraum. Zudem entstehen Fahrtzeiten und Kosten durch das Aufsuchen der jeweiligen Familie in ihrem Zuhause.

Die Einbindung der Familienassistenz und Verantwortung für dieses Angebot ist vom Kinderhaus zu trennen, um eine familienorientierte allparteiliche Beratung und Begleitung sicherzustellen.

### III. fachlich - inhaltliches Konzept des Kinderhauses

#### **Das Kinderhaus Bochum**

-Teil eines umfassenden Hilfeangebotes des Diakoniewerkes Bochum für Familien mit Kindern mit Behinderung

#### **Gliederung:**

0.	Vorbemerkung	Seite 13
1.	Auftrag des Kinderhauses Bochum	Seite 13
1.1.	Versorgungsauftrag für Bochum	Seite 13
1.2.	Familienunterstützung anstelle von Familienersatz	Seite 14
1.3.	Ausschluss von Kurzzeitwohnen	Seite 15
2.	Standort und Platzzahl des Kinderhauses	Seite 15
2.1.	Standort	Seite 15
2.2.	Platzzahl	Seite 15
2,2.1.	Gesamtplatzzahl	Seite 15
2.2.2.	Anzahl und Größe der Wohngruppen	Seite 16
2.3.	Altersstruktur des Kinderhauses	Seite 16
2.4.	Zusammensetzung der Wohngruppen im Kinderhaus	Seite 17
2.4.1.	Heterogenität der Geschlechter	Seite 17
2.4.2.	Heterogenität der Altersstruktur	Seite 18
2.4.3.	Heterogenität von Art und Schwere der Behinderung	Seite 18
2.5.	Grenzen der Betreuung	Seite 19
3.	Inhaltliche Grundüberlegungen	Seite 19
3.1.	Zusammenarbeit mit den Angehörigen	Seite 20
3.1.1.	Begleitung durch „Familienassistenz“	Seite 20
3.1.2.	Kooperation durch Zielvereinbarungen	Seite 21
3.1.3.	Rückkehr in die Familie	Seite 21
3.2.	Haltung als Ausdruck eines annehmenden Menschenbildes	Seite 22
3.3.	weitere Kernaussagen	Seite 22
3.4.	Teilhabe	Seite 22
4.	Konsequenzen für die Rahmenbedingungen des Kinderhauses	Seite 23
4.1.	Auslastung	Seite 23
4.2.	interne Versorgung	Seite 23
4.3.	Einbindung in Versorgungsstrukturen der Umgebung	Seite 24
	Literatur	Seite 25

## **0. Vorbemerkung**

Die Diakoniewerk Bochum –Wohnen gGmbH plant - in Ergänzung ihres ambulanten Hilfeangebots - die Schaffung eines Wohnhauses für Kinder und Jugendliche mit Behinderung.

Das neue Angebot versteht sich Teil der Hilfen dieses Trägers sowie weiterer Angebote für Betroffene anderer Träger vorrangig in der Stadt Bochum.

Die Erarbeitung eines pädagogischen Konzeptes des Kinderhauses wird Auftrag der dort tätigen Mitarbeiter/innen unter Beteiligung der Angehörigen und kooperierender Fachdienste (Kindergärten, Schulen, therapeutische Angebote, etc.) sein.

Das vorliegende fachlich – inhaltliche Konzept will einige grundsätzliche Eck- und Orientierungspunkte benennen, die bei der Planung der Einrichtung und bei der späteren Erarbeitung eines pädagogischen Konzeptes hilfreich sein können. Gleichwohl verstehen sich diese Überlegungen als Teil eines Diskussionsprozesses und sind somit auch Anpassungen und Veränderungen unterworfen, etwa durch die in der Praxis gemachten Erfahrungen oder die spätere Erstellung des pädagogischen Konzeptes.

Wichtig ist noch anzumerken, dass das außerfamiliäre Wohnen von Kindern mit Behinderung in der Fachdiskussion der Rehabilitationspädagogik weiterhin kaum beachtet wird und deshalb nur wenige Veröffentlichungen (s. Literaturliste) zum Thema vorliegen. Ebenso gibt es kaum gesicherte Anhaltzahlen zum Bedarf (vgl. Thimm, Familien mit behinderten Kindern, Weinheim 2002).

Das Wohnen von Kindern mit Behinderung außerhalb ihrer Familie, welches die Lebensrealität für geschätzte\* 12.000 Kinder mit Behinderung in Deutschland darstellt (vgl. Elisabeth Wacker, Leben im Heim, Baden-Baden, 1998 – \*auch diese Schätzung ist ein Hinweis auf die wenig erforschte Situation von Kindern mit Behinderung in Heimen), wird weiterhin nicht aktiv aufgegriffen und vielmehr weitgehend tabuisiert. Entsprechend gibt es kaum eine zukunftsweisende Konzeptentwicklung in diesem Bereich. Betroffene Familien erleben ihre besondere Lebenssituation häufig als Einzelschicksal und individuelles Problem. Dies führt eher zu Regression, als zur aktiven Auseinandersetzung mit der eigenen Situation. So fällt auf, dass weder im Bereich der „Lebenshilfe“, die sich nach wie vor als Elternvereinigung und Interessensvertretung versteht, noch in anderen Selbsthilfegruppen oder Internetforen Eltern vertreten sind, die sich mit einer Wohnheimaufnahme ihres Kindes auseinandersetzen. Entsprechend werden ihr Selbstbewusstsein und das Gefühl der Selbstwirksamkeit („Empowerment“) kaum gestützt und entwickelt. So sind betroffene Eltern auch an der Entwicklung neuer Angebote im Bereich des Wohnens von Kindern mit Behinderung praktisch nicht beteiligt. Dies birgt die große Gefahr des subjektiv - wohlmöglich erneut - erlebten Gefühls des Versagens mit entsprechenden Folgen (vgl., Konzept der „Familienassistenz“).

## **1. Auftrag des Kinderhauses Bochum**

### **1.1. Versorgungsauftrag für Bochum**

Das Kinderhaus Bochum soll in Ergänzung zu den bereits bestehenden ambulanten und teilstationären Hilfeangeboten in der Stadt Bochum, ein familiennahes Wohnen von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung oder (schwerer) mehrfacher

Behinderung ermöglichen, welches unabhängig von Art oder Schwere ihrer Behinderung ist.

Dieser Bedarf für Familien mit Kindern und Jugendlichen mit einer geistigen Behinderung oder (schweren) mehrfachen Behinderung wird nach Einschätzungen von Fachleuten (vgl. Iris Beck, Neuorientierung in der Organisation pädagogisch-sozialer Dienstleistungen für behinderte Menschen, Frankfurt, 1994) trotz verbesserter ambulanter Hilfen auch künftig bestehen. Gründe hierfür sind u.a.

- die zunehmende Zahl von Kindern mit sehr komplexen Mehrfachbehinderungen, insbesondere ehemalige Frühgeborene
- die (fachlich noch nicht hinreichend begründete, jedoch in der Praxis beobachtbare) zunehmende Zahl von Kindern mit hyperaktiven Verhaltensweisen oder massiven Wahrnehmungsstörungen
- die überproportional hohe Trennungs- und Scheidungsrate betroffener Familien im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung
- der auch dadurch deutlich höhere Anteil alleinerziehender Mütter von Kindern mit Behinderung im Vergleich zur Gesamtpopulation (vgl. Annette Hirschert, Zur familialen und beruflichen Situation von Müttern behinderter Kinder, in „Geistige Behinderung 04/05)
- der (entsprechend) deutlich höhere Anteil von einkommensschwachen Familien mit Kindern mit Behinderung im Vergleich zur Gesamtbevölkerung (mangelnde Wohnsituation, etc.)
- die mangelnde Übertragbarkeit von Ambulantisierungskonzepten für erwachsene Menschen mit Behinderung auf Kinder und Jugendliche

Betroffenen Familien in Bochum (und den angrenzenden Städten Hattingen, Witten und Herne) stehen bislang bei einer notwendigen außerfamiliären Betreuung ihres Kindes mit Behinderung nur vom Wohnort entfernte Einrichtungen zur Verfügung. Diese Versorgungslücke soll nun mit dem neuen Kinderhaus geschlossen werden.

## **1.2. Familienunterstützung vor Familienersatz**

Die regionale Orientierung des Kinderhauses ist gleichzeitig Voraussetzung, um einen fachlich neuen, inhaltlichen Ansatz zugrunde zu legen, der sich konsequent als familienunterstützend versteht. Dies bedeutet eine stete, enge Zusammenarbeit mit der Familie des betroffenen Kindes, um die Ziele der Betreuung des Kindes im Kinderhaus eng mit der Familie abzustimmen. Dabei gibt es nicht allein einen Austausch über Maßnahmen der Förderung, der begleitenden Einrichtungen (Schulen, Kindertagesstätten, etc.) oder Therapeuten miteinander, sondern ebenso werden Themen der Familie zur Auseinandersetzung mit der Situation des Kindes bis zur Frage einer möglichen Rückkehr des Kindes in die Familie besprochen.

Mit den Eltern wird eine Form der Kooperation angestrebt, die über die bisher in stationären Einrichtungen praktizierte allgemeine „Elternarbeit“ oder „Arbeit mit Angehörigen“ hinaus geht und zu einem „inhaltlichen Kontrakt“ führt.

Teil dieses Kontraktes bzw. dieser Zielvereinbarung ist auch die Frage einer zeitlichen Begrenzung des Wohnens des Kindes im Kinderhaus und die Voraussetzungen für eine mögliche Rückkehr in die Familie. Da sich diese Zielsetzung nur am individuellen Fall eines jeden Kindes und jeder Familie orientieren kann, wird es auch immer Bewohner des Kinderhauses geben, für die eine Rückkehr in ein Familiensystem nicht vorstellbar und daher die Einrichtung ein Ort zum Leben für die gesamte Kindheits- und Jugendphase sein wird. Für diese Zielgruppe soll das vorgestellte Konzept in gleicher Weise ein „beheimatendes“ Angebot darstellen, wie es bei anderen Kin-

dern die Intensivierung der Familienbindung mit einer möglichen Rückführung des Kindes zum Ziel hat.

### **1.3. Ausschluss von Kurzzeitwohnen**

Das Angebot versteht sich nicht als Kurzzeiteinrichtung. Da die fachliche Ausrichtung des Kinderhauses auf ein (zumindest längerfristiges) dauerhaftes Wohnen angelegt ist, ist auch die Lebensgestaltung im Haus entsprechend ausgerichtet. Eine Kurzzeitwohngruppe würde ein davon abweichendes, eigenständiges Konzept erfordern. Im Umkreis von ca. 50 Kilometern bestehen bereits jetzt mehrere Kurzzeiteinrichtungen (Gelsenkirchen, Hagen, Datteln, Nordkirchen), die u. E. auch ausreichende Aufnahmemöglichkeiten für interessierte Bochumer Familien bieten.

Hier wird manchmal das Argument vorgebracht, das Kind solle auch während eines Kurzaufenthaltes die vertraute Schule weiter besuchen können. Diese Überlegung ist fragwürdig, da die positive Bewältigung einer (vorübergehenden) neuen außerfamiliären Betreuung am ehesten durch eine stabile personale Begleitung in der Kurzzeiteinrichtung gelingen kann. Diese Frage stellt eher Anforderungen an das Konzept (z. B. schrittweise Anbahnung der Kurzzeitkontakte) der Anbieter dieser Einrichtungen und die entsprechende Beratung der interessierten Bochumer Familien.

## **2. Standort und Platzzahl des Kinderhauses**

Aussagen zum gewählten Standort an der Wasserstrasse in Bochum und zum Bedarf sind auch in den Zielvorgaben und im Raumprogramm enthalten.

### **2.1. Standort**

Dem Träger des Kinderhauses Bochum steht an der Wasserstraße in Bochum ein geeignetes Grundstück zur Verfügung. Mit einer Größe von 3900 qm bietet es ausreichend Platz zur Realisierung des Hauses. Die unmittelbare Nachbarschaft zu einer integrativen Kindertagesstätte des Trägers ergibt viele Möglichkeiten von Kooperation bis hin zur Nutzung spezieller Räumlichkeiten wie das dort vorhandene Schwimmbad.

Das im Nordosten angrenzende (neu angelegte) Parkgelände ermöglicht weitergehende Aktivitäten in der Freizeit (Spaziergänge, Picknicks, weitläufige Spiele). Die Lage am Ende einer Sackgasse bietet durch einen Abstand von ca. 150 m zur Wasserstraße Schutz vor unmittelbarer Verkehrsgefährdung.

Gleichzeitig schließt im Süden ein Wohngebiet an, welches soziale Kontakte ermöglicht, ebenso wie die Nähe zu einem Kiosk, zum Einkaufszentrum des Stadtteils Weitmar mit Supermarkt, Bank, Apotheke und einer Sportanlage.

Für Besuche von Kindern und eigene Aktivitäten des Kinderhauses besteht eine gute Anbindung an den ÖPNV (Haltestelle in nur 150 m Entfernung).

### **2.2. Platzzahl**

#### **2.2.1. Gesamtplatzzahl**

Ausgehend von einem vermuteten Bedarf an Wohnplätzen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung von 1:10.000 (vergleiche Thimm, a. a. O.) in Deutschland ergibt sich für die Stadt Bochum ein Bedarf an 39 Plätzen. Somit erscheint die Zahl von 24 Plätzen, auch unter Berücksichtigung des besonderen Betreuungsansatzes des Kinderhauses (s. unten) notwendig aber auch ausreichend, um ein familiennahes Angebot sicher zu stellen.

Gleichzeitig ermöglicht diese Größenordnung eine Integration in das soziale Umfeld, die Nachbarschaft, Schulen, etc., ohne einen isolierenden Charakter zu entwickeln. Zudem entspricht sie der in der Heimmindestbauordnung genannten Größe. (vgl. auch Zielvorgaben und Konzept zum Raumprogramm).

### **2.2.2. Anzahl und Größe der Wohngruppen**

Die 24 Wohnplätze sollen in drei Wohngruppen für je 8 Kinder und Jugendliche entstehen. Die noch überschaubare Größe von acht Kindern und Jugendlichen lässt eine Identifikation des einzelnen Kindes mit „seiner“ Wohngruppe zu. Bei dem heterogenen Anspruch der Gruppenstruktur hinsichtlich Geschlecht, Alter und Art und Schwere der Behinderung ist diese Bewohnerzahl notwendig, um das Finden von entsprechenden Sozialpartnern unter den dort lebenden Kindern und Jugendlichen zu ermöglichen.

Gleichzeitig kann erst bei einer Gruppengröße von acht Bewohner/innen eine von uns als notwendig erachtete personelle Begleitung der jeweiligen Kindergruppe bei Anwesenheit aller Bewohner mit drei Mitarbeiter/innen sichergestellt werden.

### **2.3. Altersstruktur des Kinderhauses**

Das gut entwickelte Beratungs- und Begleitungsangebot betroffener Familien in Bochum wird die Aufnahme eines Kindes in seinen ersten Lebensjahren in das Kinderhaus unwahrscheinlich machen. Erfahrungen anderer Träger von Wohnangeboten für Kinder und Jugendliche mit Behinderung zeigen, dass im Lebensalter bis zu drei Jahren nur vereinzelt – und meist mit ganz singulären Hintergründen – Aufnahmeanfragen bestehen. Auch in der Zeit des Besuches einer vorschulischen Einrichtung tritt die Frage des außerfamiliären Wohnens nur selten auf.

Aufnahmen von Kleinkindern sind deshalb im Einzelfall zu prüfen. Insbesondere die in diesem Alter notwendige „körpernahe“ umfassende Basisversorgung lässt bei anderen Kindern Eifersuchtsgefühle und Ängste vor Beziehungsverlust aufkommen, die ein hohes Maß an professioneller Reflexion beim Betreuungsteam voraussetzen, um allen Kindern in dieser Situation gerecht zu werden.

In der Regel wird aus den genannten Gründen eine untere Grenze der Aufnahme bei vier Jahren liegen.

Nach dem Wechsel in die Schule ergibt sich für Kinder mit 7 – 9 Jahren ein erster erhöhter Bedarf an Wohnheimplätzen.

Gründe hierfür sind unter anderem:

- eine erste tiefgreifende Erschöpfungsphase in der Familie nach Jahren außerordentlicher Anstrengung („es hat alles nichts genutzt“, vgl. E. Schuchardt, Soziale Integration Behinderter, Bad Heilbronn, 1993, und D. Niedecken, Namenlos, Geistig Behinderte verstehen, Weinheim 2003)
- eine Festschreibung von Behinderung durch die rechtliche Zuweisung zu einem bestimmten Schultyp
- eine Festschreibung von Mehrfachbehinderung durch den unumgänglichen Wechsel vom „Buggy“ zur Rollstuhlversorgung
- ein im Vergleich zur Kindertageseinrichtung instabileres Versorgungssystem durch die Schule (13 Wochen Ferien im Jahr, kürzere tägliche Betreuungszeiten, häufigere schulfreie Tage, etc.)
- eine Zunahme inhaltlicher Differenzen, gerade bei Kindern mit besonderem Betreuungsbedarf, im Vergleich zur Tageseinrichtung für Kinder. Die Ursache



hierfür liegt wesentlich im grundsätzlich unterschiedlich begründeten Bildungsauftrag beider Systeme. Während die Tageseinrichtung für Kinder die individuelle Entwicklung und den hieraus abzuleitenden Hilfebedarf in den Mittelpunkt der Betrachtung des Kindes stellt, versteht sich das „System Schule“ als „Unterricht in Gruppen“ (vgl. Allgemeine Schulordnung NRW, Düsseldorf 2005). Die Frage der „Schulfähigkeit“ ihres Kindes ist damit eine die Eltern neu konfrontierende Situation.

Eine zweite erhöhte Zahl von Anfragen ergibt sich dann für Jugendliche im Alter zwischen 13 und 16 Jahren. Neben bereits genannten Gründen kommen hier zwei weitere altersspezifische Aspekte zum Tragen:

- zunehmende entwicklungsbedingte Krisen in der Erziehung aufgrund der Pubertät. Diese Krisen entstehen nicht allein durch eine Zunahme an Verhaltensproblemen, sondern in vielen Fällen auch durch eine nicht stattgefundenene Integration und sogar zunehmende Isolation des Jugendlichen und seiner Familie durch Abnahme der gemeinsamen Erziehung mit zunehmendem Alter, Bindung der Eltern an „die „Kinder“-betreuung über die Kindheitsphase hinaus, etc. Die Lösung des Jugendlichen („peer-group“) von seiner Herkunftsfamilie findet beim entsprechend alten Kind mit Behinderung nicht statt.

Eine Aufgabe des Kinderhauses in Bezug auf das Lebensalter ist die Integrationsmöglichkeit des sehr jungen Kindes ebenso wie die Entwicklungs- und Lernperspektive des Jugendlichen mit Hinblick auf die mit Ende der Schulpflicht anstehende Beendigung des Betreuungsangebotes im Kinderhaus.

Mit Beendigung der Schulpflicht ist die weitere Perspektive, die auch einen neuen Ort zum Leben beinhaltet, für den betreuten Jugendlichen zu realisieren, wenn nicht – aufgrund des veränderten konzeptionellen Ansatzes des Kinderhauses - eine Rückkehr in die Familie frühzeitig erfolgt ist. Im Sinne einer Ablösung, Verselbstständigung und Selbstbestimmung des jungen Erwachsenen wird dies in der Regel nicht seine Herkunftsfamilie sein. Dies bedarf der langfristigen Vorplanung und Vorbereitung unter Einbeziehung aller Beteiligten und Betroffenen.

## **2.4. Zusammensetzung der Wohngruppen im Kinderhaus**

Aufnahme in das Kinderhaus finden Kinder und Jugendliche mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung (fast\*) unabhängig von Art und Schwere der Behinderung.

\*Eine Aufnahmebegrenzung stellen lediglich Behinderungsbilder dar, die eine 24stündige pflegerische Überwachung voraussetzen (z. B. Monitorüberwachung, Wachkoma) oder die aufgrund der Besonderheit ihres Begleitungsbedarfes im Bereich sozialer Kompetenzen eine gezieltere Förderung in einem speziellen Setting benötigen (in einem weiteren Projekt des Diakoniewerkes als Wohngruppe für Jugendliche mit einer geistigen Behinderung und starker Verhaltensstörung im Rahmen des KJHG geplant).

Um diesem Anspruch gerecht zu werden, ist eine entsprechende fachliche Qualifikation (s. unten) im Kinderhaus selbst und die enge Kooperation mit Fachdiensten wie ambulante (Kinder-)Krankenpflege oder Beratungsstellen (sozialpädiatrische Zentren, vgl. Klaus Sarimski, Zum Beratungsauftrag der Sozialpädiatrischen Zentren, in Geistige Behinderung, 04/05) notwendig.

Bei dieser geringen Einschränkung hinsichtlich der Zielgruppe für das Kinderhaus ist besonderer Wert darauf zu legen, dass der oben genannte Anspruch einer heterogenen Gruppenbildung eingelöst wird. Diese Heterogenität umfasst drei Kriterien:

### **2.4.1. Heterogenität der Geschlechter**

Um die Entwicklung einer sexuellen Identität im Kindes- und Jugendalter zu ermöglichen, ist die gemeinsame Erziehung von Mädchen und Jungen ebenso wünschenswert, wie die Erfahrung des Kindes mit weiblichen und männlichen Betreuer/innen.

Gleichzeitig stärkt eine Mischung soziale Kompetenzen, gerichtete Freizeitangebote und die Bildung von Freundschaften (insbesondere im vorpubertären Alter).

#### **2.4.2. Heterogenität der Altersstruktur**

Ein (vorübergehendes) Leben außerhalb der vertrauten Familie führt beim betroffenen Kind stets zu Verunsicherungen. Daher muss es ein wesentliches Ziel der Betreuung im Kinderhaus sein, solche Verunsicherungen möglichst gering zu halten (s. unten). Hierzu zählt auch die Gewissheit der Konstanz der Lebensumgebung im Kinderhaus für den gesamten Zeitraum des Wohnens hier als betroffenes Kind. Die Erfahrung verlässlicher räumlicher Umgebung, bekannter Mitbewohner und Betreuer neben (möglichst) sicheren Kontakten zu meiner Familie stützt diese Gewissheit. Ein Wechsel aufgrund von Alter von einer Kleinkinder-, in eine Kinder- und dann Jugendlichengruppe entspricht diesem Ziel nicht, sondern stellt aus den gerade genannten Gründen jeweils eine starke Verunsicherung des Betroffenen dar. Gleichzeitig bedeutet die durch diese heterogene Struktur entstehende Zeitspanne, dass der Wechsel von Bewohnern aus der Wohngruppe in Größeren Abständen erfolgt und somit ein neu aufgenommenes Kind intensiver begleitet und in die Gruppe integriert werden kann. Dieses Kriterium gewinnt aufgrund des neuen Konzeptes der „Rückführung in die Familie“ zusätzlich an Bedeutung, da hierdurch ohnehin eine erhöhte Fluktuation im Kinderhaus entsteht.

#### **2.4.3. Heterogenität von Art und Schwere der Behinderung**

Die Mischung der Bewohner der Wohngruppen hinsichtlich Art und Schwere der Behinderung stellt eine außerordentliche Anforderung an die fachliche Kompetenz des Betreuungsteams. Das pädagogische Konzept muss sowohl dem schwerstmehrfachbehinderten Kind als auch dem Jugendlichen mit einer geistigen Behinderung und einer Verhaltensauffälligkeit gerecht werden. Gleichwohl ist diese Heterogenität eine unverzichtbare Forderung „interner Integration“. Alle Forderungen der Verantwortlichen von Einrichtungen für Menschen mit Behinderung nach Teilhabe dieser Menschen am gesellschaftlichen Leben sind fragwürdig, wenn diese in ihren eigenen Systemen generell Ausgrenzungen – etwa durch die Bildung von so genannten „Pflegetheruppen“ - vornehmen, wie dies ja noch immer in vielen Bereichen Realität ist. Eine Zusammenfassung etwa von Kindern mit schweren Mehrfachbehinderungen führt zu einer Isolation dieser Kinder und geringem Erleben von „Lebenswelten“, die nur durch andere Mitbewohner/innen eingebracht werden können. Ebenso zeigt die Zusammenfassung von Kindern mit Verhaltensproblemen nur wenig Lernmodelle für die Betroffenen auf. Diese Feststellung gilt im Übrigen in gleicher Weise für die beschäftigten Mitarbeiter/innen. In homogenen Systemen mit Kindern mit mehrfacher Behinderung wird es für sie schwieriger zu Teilhabe und Selbstbestimmung anzuregen, wie es in homogenen Gruppen von Bewohner/innen mit Verhaltensschwierigkeiten schwer ist, notwendige Regeln, Begrenzungen und Rituale, immer wieder auf ihre Sinnhaftigkeit zu überprüfen.

Das Betreuungsteam steht vor dem spannenden, aber auch herausfordernden Auftrag, den unterschiedlichen Bedürfnissen der Persönlichkeiten der Kinder gerecht zu werden, sie in ihrer Entwicklung zu unterstützen und gleichzeitig das Recht jeden Kindes auf Schutz vor Übergriffen durch Mitbewohner/innen sicher zu stellen.

Dies kann natürlich auch bedeuten, dass im Kinderhaus auch Kinder oder Jugendliche Aufnahme finden, bei denen auf Grund der Schwere der Behinderung Hausun-

terricht oder gar ein Ruhen der Schulpflicht (verg. Allg. Schulordnung a. a. O.) durch das Schulamt angeordnet ist.

Obwohl der Schulbesuch unter dem Aspekt des Rechtes des Kindes auf Teilhabe und Bildung außerordentlich wünschenswert ist, stellt diese Regelung die Aufnahme oder den Verbleib eines Bewohners im Kinderhaus nicht in Frage. In diesem Fall wird dem betroffenen Schüler von den (ausgebildeten) MitarbeiterInnen des Kinderhauses während des Tages neben der pflegerischen Versorgung und Betreuung ein individuell abgestimmtes heilpädagogisches Angebot unterbreitet, das insbesondere basale Erfahrungsangebote beinhalten. Dieses Angebot umfasst kurz- und mittelfristige Ziele, einen Tages- und Wochenplan und eine schriftliche Dokumentation. Die Förderung findet im Bereich der Tagesstruktur statt, um einen Wechsel vom ersten zum zweiten Lebensraum für das Kind erfahrbar zu machen und entsprechend gestaltete und vorbereitete Räumlichkeiten nutzen zu können. Der personelle Mehrbedarf wird je nach Anzahl der betroffenen Kinder und zeitlichem Umfang im Sinne einer Einzelfallregelung beantragt.

## **2.5. Grenzen der Betreuung**

Bei aller Forderung nach Heterogenität muss sich das Projekt des Kinderhauses auch seiner Grenzen bewusst sein und diese (immer aufs Neue) aktiv thematisieren und benennen.

In einigen wenigen Fällen wird die eigene Fachlichkeit auch mit Anleitung durch einen ambulanten Kinderkrankenpflegedienst dem medizinisch-pflegerischen Betreuungsbedarf eines Kindes nicht gerecht werden können (Dauerbeatmung, Monitorüberwachung, etc.). In der Regel kann dies auch den Angehörigen gut deutlich gemacht werden und mit ihnen nach Alternativen gesucht werden.

In gleicher Weise kann die massive Verhaltensstörung mit permanenter Fremdgefährdung eines Kindes eine Aufnahme in eine Wohngruppe des Kinderhauses unmöglich machen.

Gerade für die letztere Zielgruppe plant der Träger ein eigenständiges Angebot in Bochum.

Bei den Aufnahmen in das Kinderhaus können zudem Wartezeiten durch die angestrebte Heterogenität der Wohngruppen entstehen, ohne dass die Aufnahme grundsätzlich in Frage gestellt wäre. Auch hier wird noch einmal die Bedeutung einer intensiven Beratung und Begleitung betroffener Familien deutlich.

## **3. Inhaltliche Grundüberlegungen**

### **- „Der Mensch wird am Du zum Ich“ (Martin Buber)**

Die inhaltliche Arbeit basiert auf den beiden Grundannahmen:

„Jeder Mensch ist – ausnahmslos und unabhängig von Art und Schwere seiner Behinderung – entwicklungsfähig“ und

„Jeder Mensch ist - ausnahmslos und unabhängig von Art und Schwere seiner Behinderung – auf Beziehung hin angelegt“

Die hierauf basierenden nachfolgenden Grundüberlegungen ersetzen gleichwohl nicht das noch zu erarbeitende „pädagogische Konzept“, wie oben bereits angemerkt.

### **3.1. Zusammenarbeit mit den Angehörigen**

#### **3.1.1. Familienzentrierung**

##### **Begleitung durch „Familienassistenz“**

Die Geburt eines Kindes mit Behinderung oder Entwicklungsauffälligkeit stellt die betroffene Familie vor eine ganz neue, herausfordernde Lebenssituation.

Die hiermit verbundenen Infragestellungen eigener Ziele und Werte, die Fragen nach Schuld und Gefühle der Verlassenheit, bis hin zum heimlichen „Todeswunsch“ (vgl. Dietmut Niedecken, Psychoanalytische Reflexion in der pädagogischen Praxis, Weinheim 2003) sind in der Literatur deutlich beschrieben und aus der Beratungspraxis hinreichend bekannt.

Mit dem weiterreichenden Erleben, eine mögliche Aufnahme des eigenen Kindes in ein Wohnheim für Kinder mit Behinderung in Betracht ziehen zu müssen, werden alle diese Gefühle von Versagen und Schuld neuerlich aktiviert und vielfach gar verstärkt. Dies führt dazu, dass das Thema einer möglichen Heimaufnahme in einer Familie häufig tabuisiert wird, auch wenn das System schon lange Hinweise für einen dringenden weitergehenden Hilfebedarf aufzeigt. Gleichzeitig verhindert diese individualisierte Wahrnehmung des eigenen Schicksals die Entwicklung von eigenen Ressourcen und Selbstwertgefühlen. Ein „empowerment“, das die aktive (Mit-)Gestaltung der eigenen Situation ermöglicht findet kaum statt, so dass die Selbstwirksamkeit latent beschädigt wird und einem Gefühl elterlicher Ohnmacht und Resignation weicht, wo die Entwicklung von elterlicher Präsenz wichtig und hilfreich wäre (vgl. Erika Schuchardt, K.-H. Pleyer, H. Omer und A. von Schlippe, a.a.O.).

In dieser Phase fehlt fast allen Familien – und besonders Eltern – eine vertrauensvolle Begleitung durch eine Person, die Empathie für die Betroffenen mit professionellen Kenntnissen verbindet. Mit dem Gefühl, in diesem - nach der Geburt des Kindes mit Behinderung - neuerlichen „Scheitern“ allein gelassen zu sein, wendet sich die Mehrzahl der betroffenen Familien erst der Frage einer Wohnheimaufnahme zu, wenn das Familiensystem schon lange überfordert ist.

Die dann oft gemachte Erfahrung einer langen Wartezeit, wirkt wie ein neuerlicher Schock, bzw. eine weitere Kränkung. Die alleinige Focussierung aller Energien auf eine Aufnahme des Kindes in eine stationäre Einrichtung verhindert jedoch gleichzeitig auch in dieser Phase eine Auseinandersetzung mit den genannten widersprüchlichen Gefühlen. Diese fehlende Auseinandersetzung kann sich – neben anderen Ursachen - in Form von Konflikten nach der (zum Teil so lange ersehnten) Aufnahme in die Einrichtung äußern.

Diese „stellvertretenden“ Konflikte belasten sowohl den Alltag des Betreuungsangebotes, in gar nicht seltenen Fällen auch die positive Entwicklung des Kindes. Zum Teil kommt es hierdurch auch bei den Eltern nicht zu der ersehnten Entlastung, sondern die bisherige „Betreuungsbelastung“ wird lediglich durch die neue „Vertrauensbelastung“ abgelöst.

Somit verhindert diese Situation den Abschluss der o. g. „inhaltlichen Zielvereinbarung“, die neben dem juristischen Heimvertrag erst eine wünschenswerte Grundlage für eine positive Betreuungssituation ermöglicht.

Eine langfristig angelegte Assistenz der Familie im Hinblick auf mögliche Schuld- oder Versagensgefühle, kann auch hinsichtlich der Aufnahme eines Kindes in ein Wohnheim Voraussetzungen für eine gelungene Kooperation zwischen Eltern und Wohnheim sein. Die Fortführung dieses Angebotes auch über die Aufnahme hinaus,

unterstützt dann auch die Auseinandersetzung mit Fragen einer möglichen Rückkehr in die Familie und die Schaffung dafür notwendiger Voraussetzungen.

### **3.1.2. Kooperation durch Zielvereinbarungen**

#### **„Was wollen Sie, dass wir mit Ihrem Kind tun?“**

Um das bisher in der Heimerziehung vorherrschende Prinzip des Familienersatzes durch den Gedanken der Familienunterstützung abzulösen, ist es wesentlich, die Familien in ihrer Erziehungskompetenz zu bestätigen und ihr weiter Verantwortung für ihr Kind zu zugestehen. Dies wird bereits durch die Gestaltung von Rahmenbedingungen der Betreuung deutlich:

Das Angebot an die Eltern, das Kind weiterhin mit erstem Wohnsitz in der Familie gemeldet zu lassen, gehört ebenso dazu, wie die offene Möglichkeit, das Kind - soweit die Schulpflicht erlaubt und die Möglichkeiten der Familie es zu lassen - weiter hin zu Hause zu betreuen. So sollten die Eltern die Möglichkeit haben, ihr Kind an allen Wochenenden und in allen Ferien zu Hause zu betreuen. Ebenso muss es möglich sein, dass ein Kind – wenn auch nicht als positives Betreuungsziel – 365 Tage im Kinderhaus betreut wird.

Weitere Verantwortung für die Betreuung des eigenen Kindes heißt zudem aber, umgehende Information über Betreuungssituationen (auch nicht gelungene) und Einbeziehung in medizinische (auch medikamentöse) und therapeutische Überlegungen und eine offene Betreuungsplanung, in der Absprachen darüber getroffen werden, welche Aufgabenbereiche weiterhin von den Eltern wahrgenommen werden und welche Begleitungen durch das Kinderhaus erfolgen. Alle diese Überlegungen sind dann Bestandteil einer „inhaltlichen Zielvereinbarung“, die sich letztlich an der Frage orientiert: „Was wollen Sie, dass wir mit Ihrem Kind tun?“ (vgl. K.-H. Pleyer, Systemische Spieltherapie, Heidelberg 2002). Das ernsthafte Hinhören ermöglicht ein pädagogisches Handeln, das die Wünsche und Bedürfnisse der Eltern reflektiert, ohne die eigenständige fachliche Position aufzugeben.

Dies bedeutet, die Eltern in ihrer Rolle als Hauptbezugspersonen des Kindes anzunehmen und weder die Beziehungsgestaltung der Familie zu übernehmen, noch gar die „besseren Eltern“ sein zu wollen.

Gelingt dieser Prozess kann es geschehen, dass sich die erlebte „parentale Hilflosigkeit“ (vgl. H. Omer/ A. von Schlippe, Autorität durch Beziehung, Göttingen 2004) wieder in ein Gefühl der Bemächtigung und Handlungsfähigkeit auf das eigene Kind hin, wandelt.

### **3.1.3. Rückkehr in die Familie**

#### **„ Was brauchen Sie als Familie?“**

Im Aufnahmeprozess und der weiteren Kooperation mit den Eltern während der Betreuung ihres Kindes im Kinderhaus ist die Frage einer möglichen Rückkehr des Kindes in die Familie beständiges Thema. Hier geht es um eine Analyse der Gründe, die eine (vorübergehende) Aufnahme des Kindes ins Kinderhaus notwendig machen und Überlegungen zu einer positiven Beeinflussung dieser Ursachen unter der Fragestellung „ was brauchen Sie als Familie?“. Dies kann nur miteinander gelingen, wenn ein hohes Maß an Vertrauen und grundsätzlicher Akzeptanz auf beiden Seiten besteht, um Schuldzuschreibungen bzw. Versagensgefühle nicht neuerlich zu aktivieren. Erleichtert wird dieser Prozess ganz sicher durch die Vermittlung einer/s Assistenten, der sich als „allparteilich“ versteht, die Familie schon lange begleitet und nicht einem beteiligten System zugeordnet ist (vgl. Konzept der „Familienassistenz“). Das Gelingen dieses Prozesses ist aber auch davon abhängig, dass ein „offenes

Zeitfenster“ existiert und der Verbleib des Kindes im Kinderhaus grundsätzlich nicht als Scheitern oder gar nachteilig für die Entwicklung des Kindes gesehen wird. Wichtig ist zudem die Sicherheit für die Familie, dass die Begleitung auch nach einer Rückkehr des Kindes fortgesetzt wird und weitergehende Hilfen wie Entlastungsaufenthalte des Kindes im Kinderhaus bis hin zur erneuten Daueraufnahme in das Kinderhaus möglich sind.

### **3.2. Haltung als Ausdruck eines annehmenden Menschenbildes**

#### **„Was braucht das Kind?“**

Zwischen den beiden Aufgaben Unterstützung der Bindung zur „Familie“ einerseits und der Förderung von „Teilhabe“ bzw. „Selbstbestimmung“ andererseits, soll das Kinderhaus selbst als Ort zum Leben durch ein differenziertes pädagogisches Betreuungskonzept gestaltet sein, das sich an einem annehmenden, ganzheitlichen Menschenbild orientiert.

Das inhaltliche Betreuungskonzept setzt sich zum Ziel, die Kinder und Jugendlichen im Kinderhaus, ohne Vorbedingung in ihrer Persönlichkeit anzunehmen. Dies bedeutet eine besondere Herausforderung für die Mitarbeiter/innen in ihrem Betreuungsalltag, die immer wieder von neuem eine Auseinandersetzung mit der eigenen Haltung und den ihr zugrunde liegenden eigenen Gefühlen notwendig macht, um sich – auch in und nach Krisen – erneut vorbehaltlos auf das Kind oder den Jugendlichen einzulassen. Diese Haltung wird dadurch deutlich, dass sie sich immer wieder und neu an der Frage „Was braucht das Kind?“ und nicht länger an Fragen wie „was kann das Kind nicht bzw. was kann das Kind?“ orientiert:

- das Bemühen um grundsätzliche Annahme des Kindes unabhängig von Art oder Schwere der Behinderung. Dies bedeutet, das Kind vor dem Hintergrund seiner Geschichte zu verstehen und ihm (immer wieder, s. o.) Beziehung anzubieten („Wie immer Du auch bist, ich halte Dich“)
- die Sorge um die Anregung und Erfüllung von Bedürfnissen der Kinder in körperlicher, geistiger und seelischer Hinsicht. („Bedürfnisse erkennen und angemessen darauf eingehen“)
- die unbedingte Beachtung des Rechtes des Kindes auf Schutz seiner körperlichen und seelischen Unversehrtheit („Freisein von Angst oder Ausgeliefertsein“)

### **3.3. weitere Kernaussagen:**

Die nachfolgenden Kernaussagen sollten in einem pädagogischen Konzept für das Kinderhaus Aufnahme finden und für die Praxis konkretisiert und überprüfbar werden:

- das Recht des Kindes auf personale Sicherheit und Bindung (Bezugspersonensystem)
- die Vermeidung isolierender Bedingungen
- die Sicherstellen einer Atmosphäre, die frei ist von jeder Art der Gewalt
- die Förderung von Selbstbestimmung, eigenen Kompetenzen und Selbstständigkeit

### **3.4. Teilhabe**

Die genannten Grundüberlegungen tragen zu einer „internen Integration“, einer Teilhabe an Beziehung, Sicherheit, Verständnis und Wertschätzung jedes einzelnen Kindes im Betreuungsalltag des Kinderhauses bei.

Ergänzt wird diese „interne Integration“ durch Teilhabe am gesellschaftlichen Leben der Umgebung des Kinderhauses. So ist neben (vor-)schulischen Bildungsangeboten bei der Gestaltung von Freizeit stets zu prüfen, in wieweit die (begleitete) Teilhabe an bestehenden Angeboten des sozialen Umfeldes, im Bereich Sport, (kirchlicher) Kinder- und Jugendarbeit und weiterer Maßnahmen (Stadtranderholung, Abenteuerspielplätze, Pfadfinder, Jugenddisco, etc.) möglich sind. In gleicher Weise sind Freundschaften und gegenseitige (!) Einladungen, Übernachtungen am Wochenende zwischen Kindern aus dem Kinderhaus und der Nachbarschaft zu fördern.

Teilhabe bedeutet aber auch, der Besuch von Kinos, Geschäften, Kiosken, Gottesdiensten oder der eigenständige Umgang mit Taschengeld oder einem Sparbuch. Deshalb kommt neben der familiären, nachbarschaftlichen und kirchlichen Einbindung in das soziale Umfeld auch einer räumlichen Nähe zu einem Unterzentrum, wie es am Standort in Weitmar gegeben ist, eine besondere Bedeutung zu.

Nicht zuletzt wird Teilhabe aber auch dadurch erreicht, dass sich - über individuelle Kontakte von Kindern mit und ohne Behinderung hinaus – das Kinderhaus als nachbarschaftlicher Ort versteht, mit Angeboten und Begegnungsmöglichkeiten für die Umgebung.

#### **4. Konsequenzen für die Rahmenbedingungen des Kinderhauses**

Die Umsetzung der o. g. Zielsetzungen setzt die Schaffung bestimmter Rahmenbedingungen voraus:

##### **4.1. Auslastung**

Das familienzentrierte Konzept, insbesondere die angedachte Heimfahrtenregelung, macht das Erreichen einer Auslastung von 98% unmöglich. Hier muss eine entsprechende Anpassung des Wertes erfolgen, um eine individuelle Wahlmöglichkeit für Familien wirklich anbieten zu können. Die Individualität der Heimfahrten der Kinder ermöglicht nicht in gleicher Weise Personaleinsparungen (etwa durch „Betriebsferien“ oder ein „Heimfahrwochenende“). Ein realistischer Wert wird bei **92 %** liegen. Gelingt die Umsetzung des konzeptionellen Zieles, die angedachte Rückführung in die Familien, (nach einer Anlaufzeit) in größerem Umfang, muss dieser Wert aufgrund der erhöhten Fluktuation neuerlich überprüft werden.

##### **4.2. interne Versorgung**

Es ist nicht Bestandteil kindlicher Normalität, die eigenen Mahlzeiten zuzubereiten. Hingegen sind Mithilfe beim Einkaufen von Lebensmitteln und Vor- und Nachbereitungen von Mahlzeiten (Eindecken, etc.) wichtige Lerninhalte und zudem bekannte Elemente aus der familiären Erfahrung.

Eine Versorgung des Kinderhauses mit warmen Mahlzeiten durch ein Angebot von Außen ist deshalb angedacht. Da zunächst davon auszugehen ist, dass die im Kinderhaus wohnenden Kinder während der Schulwochen in der Woche eine warme Mahlzeit in der Kindertagesstätte oder Schule erhalten, ist die Versorgung mit warmem Essen auf die Wochenenden und Ferien (13 Wochen !) beschränkt.

Die Zutaten zu den übrigen Mahlzeiten (Frühstück, Abendessen, Zwischenmahlzeiten) und Süßigkeiten oder Zutaten für gemeinsames Kochen oder Backen mit den Kindern (Geburtstage, Festtage), werden mit (oder gar von – etwa Brötchen für das Wochenendfrühstück -) den Kindern in den Geschäften der Umgebung eingekauft.

Während die so genannte „Flachwäsche“ fremd gereinigt wird, wird in den Wohngruppen die Bekleidung der Kinder gewaschen, soweit die Angehörigen dies wün-

schen. Dies ist durch eine gute Zusammenarbeit zwischen (hauswirtschaftlichem) Tag- und Nachtdienst leistbar.

Es ist angedacht, die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten einschließlich der Raumpflege durch eine der jeweiligen Wohngruppe fest zugeordneten, hauswirtschaftliche Mitarbeiterin erledigen zu lassen.

#### **4.3. Einbindung in Versorgungsstrukturen der Umgebung**

Um eine Teilhabe (und tatsächliche Beteiligung der betreuten Kinder) am Alltagsleben zu ermöglichen, ist das Vorhalten eines eigenen Fahrzeuges (rollstuhlgerechter Kleinbus) notwendig. Darüber hinaus ist eine gute Kooperation mit einer Apotheke (Gesundheitsbegleitgesetz) und den von den Eltern gewünschten Kinderärzten in Bochum zwingend. Eine Vereinbarung einer „Kinderhaus – Sprechstunde“ kann hier hilfreich sein, um unzählige Einzelfahrten und Wartezeiten bei Kinderärzten zu verringern.

In gleicher Weise ist es wichtig, falls neben den Therapeuten des Kinderhauses auch Therapeuten von niedergelassenen Praxen tätig werden, dass diese Therapien und die dazugehörigen notwendigen Besprechungen nach Möglichkeit im Kinderhaus stattfinden.



#### Literatur:

- Bartelt, Heiner, Ambulant – Dezentral – Stationär, in Am Leben teilhaben, Freiburg 2006
- ders, Ermöglichung von Identitätsbildung und Selbstbestimmung bei Kindern mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung in Pflegebedürftigkeit, Ulm 2002
- ders, Haltung anstatt Festhalten, in Thema Jugend, 3/98
- ders, Individuelle Lebensbegleitung, in Caritas `95, Freiburg 1994
- ders, Integration schwerstbehinderter Menschen in dezentrale Wohnangebote, in Zur Orientierung, 1/95
- ders, Krisen im Leben von Menschen mit Behinderungen, in Praxisorientierte Heilerziehungspflege, Troisdorf 2005
- ders, Viele Angebote unter einem Dach, in Thimm, u. a. Familien mit behinderten Kindern, München 2002
- Beck, Iris, Entwicklung der Gesellschaft und die daraus resultierenden Konsequenzen für Menschen mit Behinderung, Referat, Osnabrück 2004
- dies, Neuorientierung in der Organisation pädagogisch-sozialer Dienstleistungen für behinderte Menschen, Frankfurt 1994
- Buber, Martin, Ich und Du, Ditzingen 1995
- Hirschert, Annette, Zur familiären und beruflichen Situation von Müttern behinderter Kinder, in Geistige Behinderung 04/05
- Korczak, Janusz, Wie man ein Kind lieben soll, Göttingen 1989
- Ministerium für Schule und Weiterbildung NRW, Allgemeine Schulordnung, Düsseldorf 2005
- Niedecken, Dietmut, Namenlos – Geistige Behinderung verstehen, Weinheim 2003
- dies, Psychoanalytische Reflexion in der pädagogischen Praxis, Weinheim 2003
- Omer, Haim/von Schrippe Ariest, Autorität durch Beziehung, Göttingen 2004
- Pleyer, Karl-Heinz, Systematische Spieltherapie, Heidelberg 2002
- Sarimski, Klaus, Zum Beratungsauftrag, Sozialpädiatrischer Zentren, in Geistige Behinderung 04/05
- Schuchardt, Erika, Soziale Integration Behinderter, Bad Heilbronn 1993
- Thimm, u. a., Familien mit behinderten Kindern, Weinheim 2002
- Wacker, Elisabeth, Leben im Heim, Baden-Baden 1998

#### IV. baulich – räumliches Konzept des Kinderhauses Bochum

##### **Grundannahmen:**

Das Diakoniewerk Bochum plant in enger Abstimmung mit dem Kostenträger LWL die Errichtung eines Wohnheimes für Kinder und Jugendliche mit Behinderung in Bochum.

Das „Kinderhaus Bochum“ soll in drei Gruppen mit jeweils acht Kindern für insgesamt 24 Bewohner/innen ein Wohnangebot schaffen. Das Gebäude soll für alle Bewohner/innen rollstuhlgerecht gestaltet sein, zudem soll für einen Teil der Kinder und Jugendlichen auch eine interne Tagesstruktur angeboten werden (vgl. entsprechende Einrichtungen für Kinder anderer Träger). Darüber hinaus soll jede Gruppe über einen zusätzlichen „Bettenstellplatz“ für Entlastungsaufenthalte für ehemalige Bewohner verfügen ( s. inhaltl. Konzept).

Überlegungen zum Einzugsbereich, sowie zu der zugrunde gelegten fachlich-inhaltlichen Konzeption sind in eigenen Stellungnahmen ausgeführt (s. Anlagen). Das Angebot richtet sich an Kinder und Jugendliche vorrangig aus der Stadt Bochum mit geistiger und mehrfacher Behinderung. Der Träger hält dieses Angebot jedoch auch für betroffene Familien aus den angrenzenden Städten (insbesondere Herne, Hattingen und Witten) offen.

Das Kinderhaus soll sich städtebaulich in das vorhandene Bild der Bebauung einfügen, um nicht als „Heim-Gebäude“ unmittelbar deutlich zu werden. Gleichzeitig soll durch die architektonische Planung der Charakter eines Kinderhauses betont werden. In einem hellen, warmen Haus sollten sich neben individuellen „Erfahrungsbereichen“, offene Zonen (Begegnung schaffen) und Rückzugsmöglichkeiten (Geborgenheit, Schutz vermitteln) die Waage halten. Dies gilt in gleicher Weise für die Gestaltung des Gebäudes und seines Freigeländes nach außen.

Die insgesamt 24 Plätze für Kinder und Jugendliche bis zum Erwachsenenalter sollen generell rollstuhlgerecht sein, um Aufnahmen aufgrund von Art oder Schwere der Behinderung nicht ausschließen zu müssen und somit konsequent Familiennähe in der Praxis sicher zu stellen.

Mit Beendigung der Schulpflicht soll eine Anschlusslösung hinsichtlich des Wohnens für den betroffenen Bewohner gefunden sein.

Die Planung des neu zu errichtenden Kinderhauses orientiert sich an den „Grundlagen zur Förderung einer Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderungen (Stand: Februar 2005)“ des LWL

##### **Lage und Grundstück:**

Als Standort ist das baureife Grundstück des Trägers an der Wasserstrasse angedacht. Hier steht dem Träger ein Grundstück mit 3.900 qm zur Verfügung. Die Einbindung in ein Wohngebiet, das im Nordosten unmittelbar anschließende öffentliche Freigelände, der schützende Abstand von der nächsten Verkehrsstrasse (ca. 150 m), die Nähe zum Einkaufszentrum des Stadtteils und zu einem Sportplatz in ca. 600 m Entfernung und die gute Erreichbarkeit mit dem öffentlichen Nahverkehr (Haltstelle in ca. 200 m Entfernung) sprechen für diesen Standort (vgl. S. 1 Grundlagen.....des LWL). Durch die Größe des Grundstückes lässt sich ein entsprechend großes Außenengelände realisieren. Die Kooperation mit der unmittelbar benachbarten Kindertagesstätte des Trägers ergibt zusätzlich positive Effekte (gemeinsame Gestaltung und

Nutzung von Spielgelände, Synergieeffekte bei der Zusammenarbeit mit therapeutischen Fachkräften/ vgl. inhaltlich-fachliches Konzept).

### **Raumprogramm:**

Das Raumprogramm stellt eine eigenständige familiennahe Struktur jeder der drei Wohngruppen sicher. Dabei trägt es den besonderen Anforderungen des außerfamiliären Wohnens von Kindern und Jugendlichen Rechnung und betont die Gemeinschaftsflächen im Rahmen der vorgesehenen NGF, um eine Beaufsichtigung, Sozial- und Spielentwicklung zu ermöglichen, insbesondere den Wohn/Essbereich und die Flure.

Die Schwere der Behinderung der aufzunehmenden Kinder macht auch die Vorhaltung einer Tagesstruktur notwendig, da ein „Ruhe der Schulpflicht“ nach dem Schulpflichtgesetz kein Hinderungsgrund für eine Aufnahme darstellen soll. Deshalb soll für drei Kinder pro Wohngruppe durch die Schaffung einer internen Tagesstruktur eine entsprechende Förderung bei Bedarf vor Ort möglich sein.

### **Wohngruppe:**

- **Bewohnerzimmer:**

Die bei anderen neuen Dezentralisierungsplanungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung bewährte Vorhaltung von Einzel- und Doppelzimmern aufgrund der besonderen pädagogischen Bedarfe von Kindern (Wunsch nach einem Sozial- und Lernpartner im gleichen Zimmer analog zu Geschwistern) soll auch in dieser Planung aufgegriffen werden. Allerdings macht das angestrebte fachliche Konzept (Rückführung in die Familie) eine höhere Fluktuation wahrscheinlich. Gleichzeitig soll nach einer erfolgten Rückkehr in die Familie die Möglichkeit einer vorübergehenden Aufnahme für ehemaligen Bewohner der Gruppe bis zum Erwachsenenalter gegeben sein, um die Familie weiter zu stabilisieren. Somit empfiehlt es sich, zu den geplanten acht Plätzen pro Wohngruppe einen weiteren Platz für diese Kinder (sog. „Bettenstellplatz“) baulich zu berücksichtigen. Eine bauliche Lösung kann die Schaffung von drei Einheiten mit je einem Einzelzimmern (je 16 qm) und einem Doppelzimmer (je 24 qm) darstellen. Hierbei ist eine kreative Lösung, die zudem bei Bedarf die Umwandlung eines Einzelzimmers in ein Doppelzimmer mit wenig Aufwand ermöglicht, gefragt (vgl. fachlich-inhaltliches Konzept).

- **Bewohnerbad:**

Den drei Bewohnerzimmereinheiten sollten drei Bewohnerbäder so angefügt werden, dass sie vom Zimmer einen direkten Zugang haben („Recht auf Intimität“ und Sicherung der Aufsichtspflicht). Bei der vorgeschlagenen Bewohnerzimmeranzahl, sollten je ein Einzelzimmer und ein Doppelzimmer mit einem Bewohnerbad verbunden sein. Wünschenswert ist eine zentrale Anordnung des jeweiligen Bades zu den zugeordneten Bewohnerzimmern, um die Aufsichtspflicht durch das Personal gegenüber den Kindern und Jugendlichen sicher zu stellen.

- **Pflegebad:**

Die Art und Schwere der Behinderung der betreuten Kinder und Jugendlichen macht die Einrichtung eines Pflegebades für jede Wohngruppe notwendig. Sowohl die Häufigkeit der Nutzung, als auch das Recht des Kindes auf Intimität schließt ein Einrichtungspflegebad aus.

- **Wohn/Essbereich**

Wie oben bereits ausgeführt, sollten die im Rahmen des Raumprogramms zugestanden Flächen besonders dem Wohn/Essbereich zugeordnet werden, um großzügige Aufenthalts- und Spielflächen für die Kinder zu schaffen (48 qm + x qm)

Der Wohn/Essbereich kann im Sinne einer Förderung lebenspraktischer Fähigkeiten mit der

- **Küche**

verbunden sein. Es empfiehlt sich eine Thekenlösung, um Lebensmittel, etc. zu sichern und die Kinder vor Verletzungen (heiße Speisen oder Herde, etc.) zu schützen. Dem Küchenbereich sollte ein

- **Hauswirtschaftsraum**

unmittelbar zugeordnet sein, um Vorratshaltung, aber auch besonders gefährliche Stoffe, zu sichern.

- **Mitarbeiterzimmer (auch für Nachtwache)**

Die personell intensivere Ausstattung im Kinder- und Jugendbereich macht die Zuordnung eines Mitarbeiterzimmers (mit Nasszelle) pro Wohngruppe unverzichtbar. Das Zimmer kann auch von der Nachtwache genutzt werden.

- **Weitere Zimmer/Räume**

Wünschenswert ist bei der familienorientierten Konzeption des Kinderhauses

ein weiteres **Gäste-WC**,

ein **Rollstuhlstellraum**,

eine **Garderobe**,

ein Raum für **Wäschepflege**,

sowie zwei weitere **Abstell- bzw. Vorratsräume** pro Gruppe notwendig.

## **Gruppenübergreifende Räume:**

- **Büro Leitung**

Ein Büroraum für die Leitung des Kinderhauses, Elterngespräche, etc. ist gruppenübergreifend vorzuhalten.

- **Mehrzweckraum und Tagesstruktur**

Innerhalb der 1315 qm NGF können der im Raumprogramm geforderte Mehrzweckraum und die notwendigen qm für die Tagesstruktur ( Annahme: 9 X 5 qm) eine sinnvolle, sowohl therapeutisch als auch heilpädagogisch und freizeitpädagogisch genutzten Einheit bilden:

Die Aufnahme auch von Kindern und Jugendlichen, bei denen ein „Ruhens der Schulpflicht“ oder „Hausunterricht“ durch die Schulaufsicht angeordnet ist, macht die Schaffung eines tagesstrukturierenden Angebotes notwendig. Dieses Angebot kann mit dem o. g. übergreifenden Raumprogramm so gestaltet werden, dass sowohl Räume für therapeutische Zwecke wie Physiotherapie oder Ergotherapie als auch für die Tagesstruktur und Gemeinschaftsaktivitäten entstehen.

In die Flächen des Raumprogramms für die Tagesstruktur und den Mehrzweckraum sind zudem eine Toilette mit Dusche und die Erschließungsflächen ein zu beziehen.

## **Außengelände:**

Es ist zu beachten, dass - insbesondere in einer Kindereinrichtung – genügend Abstellräume für Fahrräder, Kettcars, Spielgeräte, etc. zur Verfügung steht, da im Kinderhaus selbst nur sehr begrenzt Abstellfläche vorhanden ist. Hier bieten sich drei großzügige „Gartenhäuser“ um das unmittelbare Spielgelände herum, an.

Bochum, 8.08.2006