

# GPE Wohngruppe Villa Viva Gartenhaus

## Pädagogisches Konzept

Stand 17.1.2017

### Träger

**GPE** - Gesellschaft für Pädagogische Betreuung bei Essstörungen mbH

Germaniastraße 1 A, 34119 Kassel

Telefon 0561/ 503 572 02 • Telefax 0561/503 572 15

info@GPE-Kassel.de • www.GPE-Kassel.de

Vertretungsberechtigte Geschäftsführerin/Gesellschafterin und Pädagogische Leitung

Alexandra von Hippel, Dipl.-Päd., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Handelsregister B HRB 165 16

Steuernummer 025 234 50378

Die GPE mbH ist ein privater Träger. Es besteht langjährige Erfahrung in der Beratung, pädagogischen Betreuung sowie Psychotherapie von Kindern, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und Familien, insbesondere auch mit Schwerpunkt Essstörungen und Essverhaltensstörungen bei psychischen und psychosomatischen Erkrankungen.

Die GPE-Gesellschafter verfügen auch über weitreichende Erfahrung im Bereich der primären (schulischen) und sekundären Prävention (Eltern- und Multiplikatorenschulung) von Essstörungen sowie im Aufbau und im Betrieb ambulanter und stationärer Jugendhilfemaßnahmen bei Essstörungen und entsprechender Komorbidität.

Der Fokus der pädagogischen Arbeit liegt auf der Betreuung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die nach einer Essstörungserkrankung, bzw. einer mit Essverhaltensstörungen einhergehenden psychosomatischen Erkrankung, mit meist langem Krankheitsverlauf und hohem morbidem Risiko, spezifische Hilfen benötigen.

Diese spezifischen Hilfen haben das Ziel, die jungen Menschen auf dem Weg zu einem gesunden Essverhalten, zu autonomer gesundheitlicher Selbstfürsorge sowie zu emotionaler Stabilität zu begleiten.

Zu diesem Zweck werden in verschiedenen Einrichtungsformen und Settings pädagogische Instrumente mit multiprofessionellen Interventionen verzahnt. Insbesondere mit psychotherapeutischen, ökotrophologischen, ernährungstherapeutischen, sozialtherapeutischen, medizinischen und körperbezogenen Interventionen.

Das pädagogische Betreuungssetting ist in Stufen von intensiv vollstationär bis niederfrequent ambulant gegliedert und soll folgendes Spektrum umfassen:

Als vollstationäre und rund um die Uhr intensivbetreute Wohngruppe in sehr übersichtlichem Gebäude besteht das „Villa Viva Gartenhaus“ (**Stufe 1**) mit 8 Plätzen (1:1,2) in der Germaniastraße 3. Als ebenfalls vollstationär und engmaschig betreute, aber größere Wohngruppe mit 12 Plätzen (1:1,7) und in weitläufigerem Haus steht die „Villa Viva“ in der Germaniatrasse 1 A, als **Stufe 2** zur Verfügung. Das „Betreute Wohnen – WG Goethe“ (1:2,5) bietet in **Stufe 3** noch vollstationäres, dicht, aber nicht mehr Rund-um-die-Uhr betreutes Wohnen in mehreren kleinen Wohngemeinschaften unter einem Dach mit insgesamt 13 Plätzen in der Goethestraße 31: Hier gibt es ein teils verpflichtendes, teils optionales Angebot gemeinsamer Mahlzeiten und Aktivitäten sowie die Bezugsbetreuung. Den „Treffpunkt Goethe“ nutzen Stufe 3 und Stufe 4 gemeinsam; zum

einen zu regelmäßigen Treffen mit den Bezugsbetreuern sowie zu Mahlzeiten, zum anderen als niedrigschwellige Begegnungsstätte und Anlaufstelle für die „Ambulante Betreuung Goethe“. Im Rahmen der „Ambulanten Betreuung Goethe“ wird als **Stufe 4** auf der Basis von Fachleistungsstunden, nach Auszug aus der WG Goethe, weitere Betreuung nach individuellem Bedarf angeboten. Im Treffpunkt Goethe haben Stufe 3 und Stufe 4 jeweils ein Bezugsbetreuerbüro.

## **Name und Anschrift der Einrichtung**

### **Villa Viva Gartenhaus**

Germaniastraße 3, 34119 Kassel

Telefon 0561/ 84095527 • Telefax 0561/84095516

## **Betreuungssetting in 4 Stufen**

(Das vorliegende pädagogische Konzept bezieht sich auf die Stufe 1)

- **Stufe 1:** Therapeutische Wohngruppe Villa Viva – Gartenhaus Germaniastraße 3, 34119 Kassel (Tag- und Nachtbetreuung)
  - Betreuungsverhältnis: 1:1,9
  - Aufnahme in Doppelzimmer
- **Stufe 2:** Therapeutische Wohngruppe Villa Viva (Tag- und Nachtbetreuung) (siehe Leistungsvereinbarung Villa Viva vom 13.11.2014)
- **Stufe 3: Wohngemeinschaften Goethe – Betreutes Wohnen und Treffpunktwohnung**
  - Betreuungsverhältnis 1:2,5
  - Aufnahme in einem Einzelzimmer in einer WG Wohnung
  - Gewährleistung einer Rufbereitschaft durch das Team der Treffpunktwohnung „Team Goethe“ 24 Std. am Tag, 365 Tage im Jahr.
- **Stufe 4: Ambulante Betreuung** nach § 30 in eigener Wohnung oder eigener WG  
Zuordnung nach Indikation in 5 Betreuungsintensitätsstufen, inkl. Gruppenangebot für ambulant Betreute

## **Personalstruktur**

### **1. Pädagogische Einrichtungsleitung**

Die pädagogische Einrichtungsleitung trägt die Gesamtverantwortung für alle Betreuungsbereiche: Vollstationäre Jugendwohngruppen in Stufe 1 und Stufe 2, vollstationäres Betreutes Wohnen in Stufe 3 und Ambulante Betreuung in Stufe 4.

Die Leitung ist verantwortlich für die Sicherung eines leistungsfähigen und differenzierten Dienstangebotes. Sie trägt die Verantwortung für die Bereitstellung der personellen, finanziellen und sachlichen Ressourcen, die zielgerichtet für die Erfüllung des pädagogischen Auftrags im Sinne des Konzepts des jeweiligen Bereiches verwendet und in Bezug auf das Ergebnis überwacht wird. Ihr obliegt die Qualitätssicherung des pädagogischen Angebots entsprechend der Gesamtkonzeption der Einrichtung und die Ausübung der Dienst- und Fachaufsicht über Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

## **2. Bereichsleitung der intensivbetreuten Wohngruppe Villa Viva Gartenhaus**

Die pädagogische Bereichsleitung der Villa Viva Gartenhaus trägt die Verantwortung für die Organisation und den Ablauf der pädagogischen Arbeit im Alltag sowie für die Personalführung im Bereich Wohngruppe Villa Viva Gartenhaus.

## **3. Pädagogische Fachkräfte**

Das Betreuungsteam ist entsprechend der Vorgaben der hessischen Heimrichtlinien multiprofessionell und interdisziplinär zusammengesetzt und hat Erfahrung in der pädagogischen Arbeit mit jungen Menschen, insbesondere auch mit Krisenintervention und mit spezifischem Umgang mit essstörungsassoziierten Problemen und mit komorbiden Störungen. Es besteht aus B.Sc. bzw. M. Sc. bzw. Diplom-PädagogInnen, SozialpädagogInnen, PsychologInnen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen. Die MitarbeiterInnen bilden sich kontinuierlich fort, u. a. zu den Themen: pädagogisches Handeln in der Betreuung von Adoleszenten, Elternarbeit, Entwicklungspsychologie, Adoleszenz, Pubertät, Identitäts- und Autonomieentwicklung sowie Verselbständigung, emotionale Störungen, Essstörungen, Psychosomatik, Familienfunktionalität und Familiendynamik, Entspannungsverfahren, Ressourcenarbeit, Skillstraining und weitere.

## **4. Mitarbeiter Ökotrophologie, Hauswirtschaft, Garten,**

Die Haushaltsorganisation unterliegt einer Hauswirtschaftskraft (1,25 Stelle).

In Kooperation und Absprache mit der pädagogischen Betreuung werden den Jugendlichen altersentsprechende und dem Verselbständigungsgrad angemessene Aufgaben im Bereich der Hauswirtschaft (Lebensmittelproduktion und -verwertung, Nahrungszubereitung, Mahlzeitengestaltung) bzw. Haushaltsführung (Speiseplanung) und Haustechnik zugeteilt. Bei der Ausführung werden sie ebenso wie bei den Mahlzeiten engmaschig pädagogisch und/bzw. hauswirtschaftlich und ökotrophologisch begleitet.

Aufgrund der besonderen inhaltlichen Ausrichtung der Wohngruppe besteht ein personeller Mehrbedarf im Bereich der Hauswirtschaft und der Kooperation Hauswirtschaft-Pädagogik. **Ziel** ist es, dass die Bewohnerinnen die Mahlzeiten erstmals oder erneut positiv besetzen können, und zwar im Sinne einer wohlthuenden stimmigen Beachtung der individuellen Bedürfnisse und der Vereinbarkeit mit der Gemeinschaft der Essenden.

Sie sollen lernen Lebensmittel kreativ zu verarbeiten, und die Erfahrung machen, dass sie sich am Tisch zugehörig zu fühlen, Teil einer lebendig kommunizierenden Gemeinschaft sind, sich selbst gut versorgen und im Einvernehmen mit sich selbst und dem Umfeld sind. Sie sollen lernen negative Erfahrungen und Erinnerungen in ihrer Wirkung gezielt zu begrenzen.

Die **Hauswirtschaft** sollte für ihren Beitrag den Zusammenhang zwischen dem Umgang der Mädchen mit den Lebensmitteln/dem Essverhalten sowie der emotionalen Problematik verstehen, um angemessen reagieren zu können (z.B. es streut jemand regelmäßig bei der Vorbereitung viel Salz auf das Müsli). Hierzu bedarf es im hauswirtschaftlichen und pädagogischen Alltag einer intensiven Kooperation. Die Hauswirtschaft muss im Bilde sein, welche Bewohnerinnen welche besonderen Bedarfe und Auflagen haben, muss sich im Konfliktfall auf pädagogische Beschlüsse beziehen und diese durchsetzen können und im Bedarfsfall die pädagogischen Mitarbeiterinnen hinzuziehen. Die HW muss an Team- und Supervisionssitzungen teilnehmen können.

**Pädagogische Fachkräfte** müssen an die emotionale Bedeutsamkeit des spezifischen Umgangs mit Essen und den Mahlzeiten herangeführt werden und diese Haltung kontinuierlich und achtsam durchhalten. Oftmals müssen sie auch für sich selbst deutlich mehr Aufmerksamkeit auf das Thema lenken als gewohnt und eigene Widerstände überwinden: Kochen und gemeinsame Mahlzeiten müssen als Instrument einer ganzheitlichen (Ersatz-)elterlichen Versorgung und als Ressource verstanden und anerkannt und mit der Zubereitung und der Gestaltung der Essensszene verknüpft werden. Für die **Bewohnerinnen** sind Mahlzeiten vor dem Hintergrund ihrer jeweiligen Lebens- und Krankheitsgeschichte oftmals mit jahrelanger oder über die gesamte Lebensdauer bestehender hoher emotionaler Spannung und Konflikthaftigkeit verbunden: z.B. das Ertragen-müssen von negativen Stimmungen und Dynamiken am Tisch, das Involviert werden in fremden Streit und Sadismen, Vernachlässigung oder einengende Bedrängung, bisweilen auch Essen als einzigen Trost und Zuflucht zu nutzen. Wenn der Lösungsversuch der Herkunftsfamilien darin bestand, die Tischsituation aufzulösen und die Verantwortung für die Mahlzeiten zu individualisieren oder zu delegieren oder zu verteilen, haben viele Bewohnerinnen diese Delegation als Beitrag zum Familienfrieden - insofern vermeintlich - freiwillig unter großen Anstrengungen übernommen, aber im Gegenzug auch mit quälender Selbstbeschränkung, Selbstbestrafung oder Trostessen reagiert. An diese Erfahrung muss nun einerseits angeknüpft werden: Der positive Erfahrungsanteil soll nun als Ressource aufgegriffen werden (Die Mädchen dürfen nach Herzenslust mit Nahrungsmitteln umgehen und kochen, wenn sie die Nahrung sinnvoll und allgemeinverträglich verwerten), die negative Assoziationskette muss unterbrochen werden: Die Versorgung muss stimmig und die Atmosphäre für die emotionale Entwicklung gut verwertbar sein: D.h. die Bewohnerinnen sollen emotional in jedem Fall profitieren können: entweder von entspannter Atmosphäre und rezeptiven Haltung der Betreuerinnen – oder, z.B. bei komplizierten angespannten Stimmungslagen- von einer authentischen, zugewandten, direkten Haltung der Betreuerinnen im Umgang mit der Gruppe und mit Krisen, wie sie die Zielgruppe häufig erlebt .

Die Abteilung Ökotrophologie und Hauswirtschaft der GPEmbH ist berechtigt HauswirtschafterInnen auszubilden.

##### **5. Haustechnik, Verwaltung (Buchhaltung/Sekretariat)**

Die Haustechnik und Verwaltung unterstehen direkt der Leitung. Die Abteilung Verwaltung/Buchhaltung/Sekretariat der GPEmbH ist berechtigt Kaufleute für Büromanagement auszubilden.

## **Wohngruppe Villa Viva Gartenhaus (Stufe 1)**

Angeboten wird ein spezielles Betreuungsangebot mit Verzahnung der pädagogischen und parallel vor Ort installierten therapeutischen und medizinischen Behandlungsangebote hinsichtlich einer psychischen Erkrankung, insbesondere Essstörung bzw. psychosomatische Erkrankungen und deren Komorbidität. Bei diesen jungen Menschen droht eine (Wieder- oder Weiter-) Verschlechterung des körperlichen Zustandes, eine Chronifizierung des Leidens, und daraus folgend eine mangelnde Entwicklung mit Verhinderung der Verselbstständigung.

### **1. Rahmenbedingungen**

#### **1.1 Rechtsgrundlage**

Rechtsgrundlage für die Unterbringung einer Jugendlichen in der Jugendwohngruppe ist die Hilfe zur Erziehung nach § 27 i.V. mit § 34 SGB VIII (KJHG) Eingliederungshilfe i.V. mit § 35 a SGB VIII sowie die Hilfe für junge Erwachsene § 27 i. V. mit § 41 SGB VIII.

#### **1.2.Finanzierung**

Den öffentlichen Kostenträgern wird für Erziehung, Versorgung und Betreuung in einer Jugendwohngruppe ein Entgelt in der Höhe der gültigen Entgeltvereinbarung in Rechnung gestellt.

#### **1.3 Räumliche Bedingungen**

Die Immobilie liegt im zentrumsnah gelegenen und gut angebunden Stadtteil Vorderer Westen in Kassel. Es handelt sich um ein unterkellertes Zweifamilienhaus in der Nachbarschaft der Villa Viva desselben Trägers. Im 164 qm großen Erdgeschoss liegt ein großer, verbundener Ess-Wohn-Küchenbereich mit Zugang zu einem großen Garten in rückwärtiger Lage sowie das Mitarbeiterbüro. Weiterhin befindet sich im Erdgeschoss ein Multifunktionsraum sowie ein Mitarbeiter- und ein Gästebadezimmer.

Im Obergeschoss befinden sich 4 Doppelzimmer für je zwei Bewohnerinnen, die sich jeweils über zwei Stockwerke erstrecken, sowie ein MitarbeiterInnenschlafraum und ein Besprechungszimmer nebst 3 Bädern.

Im Keller befinden sich die Waschküche, Vorratsräume und eine Toilette sowie 60 qm Freizeitbereich mit Möglichkeit zum Tischtennis-, Kicker- und Billardspielen oder zum Boxen. Angestrebt ist, einen Saunabereich einzurichten.

Im Garten wird ein Gewächshaus zum Gärtnern und Pflanzen errichtet, sowie ein Schafstall für die im Frühjahr aufzuziehenden Flaschenlämmer.

#### **Technische Ausstattung**

Das Haus ist kommunikationstechnisch gut ausgestattet, verfügt über WLAN. In den Gemeinschaftsräumen gibt es Kabelfernsehen. In jedem Stockwerk liegt ein Festnetzanschluss. Der Haus- und Gartenzugang wird individuell vereinbart und gesteuert und ist per Kamera überwachbar.

## **2. Zielgruppe, Zielsetzung und Aufnahmeverfahren**

### **2.1. Zielgruppe**

Die ambulanten und/oder stationären Behandlungsangebote sind ausgeschöpft, kommen nicht in Frage, oder der Behandlungserfolg wird durch die Erziehungsproblematik behindert. Die Familie ist nicht in der Lage, die Erziehung im Sinne des Kindeswohls angemessen zu gewährleisten. Insbesondere besteht auch kein Potenzial mit der Essstörung so umzugehen, dass eine weitere Verschlechterung und Chronifizierung der psychosomatischen Symptomatik aufgehalten wird.

Die ambulanten und/oder stationären Behandlungsmöglichkeiten und Hilfsysteme reichen jeweils nicht aus, um das Krankheitsbild nachhaltig günstig zu beeinflussen.

Die Leistungen der Einrichtung beziehen sich auf Jugendliche und junge Erwachsene, die Hilfe zur Erziehung benötigen und an folgenden Erkrankungen leiden: Alle Formen der Essstörungen: Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Binge Eating Disorder, mit Adipositas assoziierte Essstörungen, psychisch bedingte Dekompensation eines Diabetes mellitus sowie psychische, psychiatrische und organische Komorbidität sowie psychosomatische Symptomaten und Krankheitsbilder, die im Rahmen von Erziehungshilfe günstig zu beeinflussen sind, u.a. Persönlichkeitsstörungen, Depressionen, selbstgefährdendes Verhalten, Angst- und Zwangsstörungen.

Es werden ausschließlich weibliche Jugendliche und junge Erwachsene ab 13 Jahren aufgenommen. Die Verweildauer richtet sich nach den Vorgaben der Hilfeplanung.

(Siehe auch Leistungsvereinbarung)

#### **Voraussetzungen für die Aufnahme sind:**

- die Freiwilligkeit der Entscheidung der jungen Mädchen und jungen Frauen
- grundsätzliche Bereitschaft sich an Regeln zu halten
- Mit der Aufnahme wird ein Lebensvertrag für die Dauer des Aufenthaltes unterschrieben
- Bereitschaft sich für die Dauer des Aufenthaltes alle gültigen Regeln zu akzeptieren
- grundsätzliche Bereitschaft zu Therapie und zur Veränderung
- Es muss absehbar sein, dass eine Beschulung/Ausbildung innerhalb von vier Monaten nach Aufnahme erfolgen kann.
- die Kooperationsbereitschaft hinsichtlich der Entwicklung eines persönlichen Planes der Verselbstständigung (Zielformulierung, Zwischenziele)
- Beschulbarkeit bzw. Ausbildungsfähigkeit soll mindestens innerhalb der ersten 4 Monate des Aufenthaltes erreicht werden.
- Veränderungsbereitschaft hin zu einem normalen Essverhalten: Die Jugendlichen müssen die Bereitschaft mitbringen, ihr Gesundheits- und Essverhalten zu verbessern und auf destruktives oder das pädagogische Arbeitsbündnis gefährdende Verhalten zu verzichten.
- Die Familien müssen den Unterstützungscharakter der Unterbringung erkennen und mittragen. Oftmals bestehen starke Scham- und Schuldgefühle sowie eigene Beeinträchtigungen, die dies erschweren/behindern.

### **Ausschlüsse:**

- Akute Eigen- oder Fremdgefährdung
- BMI unter 16
- schwere körperliche Komplikationen bei Essstörungen
- Akute psychotische Zustände
- Akute stoffgebundene Suchterkrankungen
- Indikation für akute vollstationär-klinisch-psychosomatische und/oder - psychiatrische Behandlung

### **2.2 Zielsetzung**

Übergeordnetes Ziel ist es, in der Stufe 1 den Mädchen und jungen Frauen einen gut überschaubaren räumlichen und inhaltlich pädagogischen Rahmen anzubieten, in dem sowohl der Gruppenprozess als auch die einzelne Person gut im Blick und im Kontakt zu halten ist. Die MitarbeiterInnen können im „Herzen“ des Erdgeschosses, vom Herd und Esstisch aus, das gesamte Stockwerk überschauen. Dies bietet den Jugendlichen ein hohes Präsenz- und Sicherheitsgefühl, Sichtkontakt und eine enge Anbindung ist durchgehend möglich. Auch das Büro ist mit einer Glastür ausgestattet. Andererseits gibt es kleine gemütliche Bereiche und Kuschelecken, in denen man sich auch ohne direkten Sichtkontakt noch akustisch beteiligt fühlen oder auch verständigen kann. Man hört die Geräusche und Gespräche z.B. der Kochenden oder der anderen Bewohnerinnen im Aufenthaltsbereich und kann sich noch in Kontakt fühlen. Abgrenzung ist durch Schiebetüren möglich. Den Mitarbeitern wird es erleichtert mehreren Bewohnerinnen Präsenz und Unterstützung zu bieten, aber auch Kontrolle und einen Überblick über die Ausführung der Mahlzeiten, der Hausaufgaben und der Haushaltspflichten ausführung zu behalten.

Die räumliche Dichte, die die bauliche Situation mit offenem Küchen-, Ess-, Wohn- und Aufenthaltsbereich neben dem Büro mit Glastür bietet, entspricht einem sehr modernen Baustil und ermöglicht insofern durchgehend in Kontakt zu sein, ohne einzuengen.

Im oberen Stockwerk, in dem die Zimmer und das Mitarbeiterzimmer liegen, leben die Bewohnerinnen in bewusst eher asketisch/sparsam eingerichteten Doppelzimmern mit kleinen individuellen Rückzugsmöglichkeiten.

Diese architektonische Bedingung entspricht genau den entwicklungsmaßige Bedarfen der Stufe 1: Die Jugendlichen müssen erstmal nach langer Klinikzeit wieder „draußen“ ankommen, einen guten Orientierungsrahmen erhalten, im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit stehen, das Team muss aus einer gut überschaubaren und umfassenden Perspektive erheben und entschieden wer wieviel Autonomie und Selbständigkeit braucht und bewältigen kann.

Die gut vernetzten und aufeinander abgestimmten pädagogischen, therapeutischen, medizinischen und ökotrophologischen Angebote können aus diesem Rahmen heraus ohne große Anstrengung wahrgenommen werden. Somit bestehen gute Voraussetzungen für die konkrete und intensive Arbeit an der Überwindung und Bewältigung von noch bestehenden Beeinträchtigungen und Restsymptomen.

Zug um Zug mit der gelingenden emotionalen Stabilisierung und Übernahme von Selbstfürsorge nach längerem Krankheitsverlauf kann „weitergezogen“ werden. Jede Stufe bietet räumlich und inhaltlich sehr unterschiedliche und identifikationsfördernde und entwicklungsanregende Bedingungen.

Die sukzessive Annäherung an Gleichaltrige und Anknüpfung an alters-, entwicklungs- und begabungsgerechte Herausforderungen und Aufgaben kann auf diese Weise eng flankiert werden.

Parallel dazu sollen die Mädchen/jungen Frauen sowie ihre Eltern in die Lage versetzt werden, einen möglichst stimmigen familiären Kontakt zu etablieren. Erfahrungsgemäß wird der Kontakt auf sehr unterschiedlichem emotionalen Niveau und Intensitätsniveau stattfinden. Ziel ist es, allen Beteiligten emotional-stützend beizustehen sowie das psychische und gesundheitliche Wohlbefinden der Familie soweit zu stärken, dass entweder ein erneutes Zusammenleben oder zumindest möglichst stressfreie familiäre Kontakte und Beziehungen möglich werden.

In den nächsten Wohnphasen können schrittweise mehr Individualität und Rückzugsmöglichkeiten, -auch räumlich-, erprobt werden.

### **Die pädagogische Konzeption und die alltägliche pädagogische Arbeit der Einrichtung sollen eine Basis und ein Modell für folgende konkrete Ziele schaffen:**

- Für die Gruppe werden von Seiten des Teams spezifische bedarfs- und entwicklungsgerechte Lebensbedingungen und Inhalte geschaffen, die eine gesunde Lebensweise unterstützen und jedem einzelnen Mädchen individuell dabei helfen ihre spezifische Essstörung sowie komorbide Problematiken und psychosomatische Folgen der Erkrankung möglichst weitgehend und nachhaltig zu überwinden.
- Unveränderbar erscheinende Beeinträchtigungen, die an Umstellungen hindern, werden thematisiert und ein verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Defiziten erarbeitet und eingeübt. Gleichzeitig wird Zuversicht mobilisiert, chronifizierte Probleme erneut anzugehen.
- Von jeder Bewohnerin wird erwartet, dass sie das Konzept und den stützenden Rahmen mitsamt der Regeln und Vereinbarungen aktiv mitträgt, mitgestaltet, weiterentwickelt und ihn als reale und emotionale Ressource nutzt.
- Die Einhaltung der Regeln wird regelmäßig, mit und ohne Ankündigung, in der Regel im Beisein der Bewohnerinnen, kontrolliert (Zimmerkontrollen, bei Bedarf Taschenkontrollen).
- Die Bewohnerinnen werden Schritt für Schritt mit einem steigenden Maß an alters-, entwicklungs- und begabungsgerechten Herausforderungen und Aufgaben konfrontiert. Zum Ende hin sollen die Mädchen die intensive Förderung und Unterstützung die ihnen zuteilwurde, schätzen und würdigen können und ihre meist ambivalenten Wünsche und Impulse zu mehr Autonomie wahrnehmen und verfolgen können.
- Je nachdem, inwieweit die jeweilige Bewohnerin eigene Ressourcen wiedergewinnen und neu entwickeln konnte, kann der nächste Schritt nach dem Aufenthalt in der Villa Viva Gartenhaus darin bestehen, in die Herkunftsfamilie zurückzukehren, in die Villa Viva einzuziehen, die den Schwerpunkt noch auf das Rund-um-die-Uhr betreute gemeinschaftliche Wohnen legt, oder in das Betreute Wohnen Goethe zu wechseln, wo der Fokus mehr auf dem Erproben selbständigen Wohnens liegt. Auch anderweitige Betreuungsangebote können wahrgenommen werden.

### **2.3. Aufnahme und Entlassungsverfahren**

Eine Aufnahme ist sowohl aus dem ambulanten Rahmen als auch aus dem stationären Rahmen heraus möglich.

Letzteres trifft dann zu, wenn keine stationäre psychosomatische Behandlung im Gesundheitsbereich indiziert ist.

In der Regel finden die Vorgespräche mit den betroffenen Jugendlichen, den Angehörigen und dem benannten Vertreter des Jugendamts in der Wohngruppe statt. Eine erste persönliche Kontaktaufnahme noch innerhalb der Klinik ist unter besonderen Umständen ebenso möglich wie ein direkter Übergang von der Klinik in die Einrichtung.

Im Rahmen des jeweils gültigen Hilfeplanverfahrens erfolgt vorab ein persönliches Kennenlernen zwischen Hilfesuchender und den EinrichtungsvertreterInnen /Leitung/Betreuerinnen. Bei dieser Sitzung können alle, die nach § 36 Abs. 2 SGB-VIII zu beteiligende Personen sind, teilnehmen. Die Klärung der aktuellen Situation, der Austausch von Erwartungen und Bedenken, die Vorstellung der Einrichtung und der Personen sowie die Besprechung der Rückkehroption des Jugendlichen in die Familie werden durchgeführt. Hier finden Vorabsprachen mit den Kostenträgern statt sowie eine feste Terminierung zum weiteren Vorgehen.

Es ist durchaus möglich, dass Sondervereinbarungen, wie z.B. ein 1-tägiges bis 1-wöchiges Probewohnen, vereinbart werden können. In der Regel soll das Aufnahmeverfahren mit dem Hilfeplan abgestimmt und innerhalb von 6 Wochen abgeschlossen werden. Es wird eine Probezeit von 4 Wochen vereinbart.

In angemessenen Zeiträumen finden nach den Vorgaben der Hilfeplanung weitere Sitzungen mit dem oben genannten Personenkreis statt, in der die Zeit des Aufenthaltes reflektiert, der weitere Verbleib kritisch geprüft, weitere Maßnahmen vereinbart und ein neuer Termin festgelegt werden.

Die im Hilfeplan festgelegten Ziele sind für die Entlassung aus der Stufe 1-Wohngruppe Villa Viva Gartenhaus maßgeblich. Sie reflektieren den Grad der Stabilisierung und der Motivation, zur Aufrechterhaltung der erreichten Gesundheit eigenverantwortlich beizutragen. Angestrebt wird eine Weiterleitung in eine der drei weiteren Stufen der Einrichtung der GPE mbH, wenn eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie nicht -oder noch nicht- möglich ist. Es wird in jedem weiteren Schritt der Betreuungs- und Hilfeplanung erstrangig geprüft, ob eine Rückkehr in die Familie oder eine direkte Entlassung in die Selbständigkeit mit einer eigenen Wohnung in Frage kommt.

Der Aufenthalt in der Wohngruppe endet auch, wenn die Bewohnerin eine weitere Betreuung ablehnt oder krankheitsbedingte oder disziplinarische Gründe gegen einen weiteren Verbleib in der Einrichtung sprechen.

### **3. Leben in der Wohngruppe**

#### **3.1 Leitbild, Philosophie und methodische Orientierung**

Das sozialpädagogische Handeln in der Wohngruppe verbindet die Erkenntnisse verschiedener Handlungskonzepte (zum Beispiel kommunikationstheoretischer und psychotherapeutischer Konzepte, klientenorientierter Beratungskonzepte sowie Gruppenpädagogik) mit einer störungsspezifischen Behandlungsorientierung. Dabei fühlen sich alle Mitarbeiterinnen in besonderem Maße verpflichtet, die Würde jedes einzelnen Menschen zu achten. Dazu zählen das Eintreten für eine körperliche und seelische Unversehrtheit, die freie Entfaltung der Persönlichkeit, die Entwicklung einer eigenen Meinung, die Entwicklung einer wertschätzenden Haltung gegenüber Anderen und anderen Meinungen, die Unterstützung bei der Berufswahl und der Teilhabe im sozialen Bereich.

Einen hohen Wert stellt die Partizipation der Jugendlichen bei allen sie betreffenden wichtigen Entscheidungen dar. Dazu ist es notwendig, ein alltagstaugliches Sozialverhalten zu trainieren sowie wichtige Normen und Werte (zum Beispiel Gewaltfreiheit und Weltoffenheit) zu vermitteln. Soziale Kompetenzen und Fertigkeiten (zum Beispiel Absprache- und Kompromissfähigkeit) werden gezielt gefördert, damit die Bewohnerinnen außerhalb ihres Familienbezugs eigenverantwortliches Handeln erlernen, tragfähige Beziehungen eingehen können, ohne in alltäglichen Konfliktsituationen Rückgriff auf dysfunktionale Verhaltensstrategien (Hungern, Essattacken, Selbstverletzen oder Erbrechen) nehmen zu müssen.

Die Jugendlichen sollen in der Wohngruppe emotionale Zugewandtheit und engagierte Anteilnahme an ihrer Entwicklung und ihrem Erleben erfahren können. Sie sollen vor überwältigenden Affekten sowie Über- und Unterforderungen geschützt sein und entwicklungsgerechte Herausforderungen und Anregungen erhalten. Die noch bestehenden symptomatischen Probleme sind dabei stets im Blickfeld, um einerseits Verleugnungstendenzen bezüglich der Krankheitswertigkeit entgegenzuwirken, andererseits auch die Tendenz zu dramatischen Inszenierungen in ihrer Bedeutsamkeit zu relativieren und zu begrenzen. Die Jugendlichen werden dabei unterstützt, sich mit ihrer speziellen Krankheits- und Behandlungsgeschichte sowie ihrer besonderen komplizierten familiären Situation und Lebenssituation im sozialen Kontext adäquat zu präsentieren. Hilfestellungen und Strukturierungsangebote werden für die jeweils anstehenden nächsten Entwicklungshürden und etwaigen Einbrüche bereitgehalten. Neben persönlicher Beratung und Begleitung dienen vor allem klare Standpunkte und Regeln dazu, den Mädchen genügend Halt und Orientierung zur Aufholung ihrer Entwicklungsdefizite zu bieten.

Die Vernetzung von Pädagogik und psychotherapeutischer Begleitung außerhalb ist unabdingbare Voraussetzung für das Leben in der Wohngemeinschaft und soll insbesondere die psychosoziale Funktionsfähigkeit der Bewohnerinnen verbessern. Daher sollen die therapeutischen Angebote außerhalb sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting wahrnehmbar sein. Innerhalb der Einrichtung wird in den Gemeinschaftsräumen ein altersgerechtes und intensives Angebot (Hausaufgabenzeit, Spielzeit, Basteln, Körperarbeit etc.) bereitgehalten. Die sozialpädagogischen Interventionen ergänzen und unterstützen die psychotherapeutische Intervention und den gesamten Entwicklungsprozess. Dazu wird in bedarfsgerechtem Umfang Kontakt zu den therapeutischen Behandlern gepflegt. Es wird im Sinne der Transparenz und Vermeidung von Manipulationsängsten der Mädchen Wert darauf gelegt, Gespräche nur gemeinsam mit den jungen Menschen und den Behandlern zu führen. Es gibt klare Grenze zwischen sozialpädagogischen Interventionen und therapeutischer Behandlung.

Um die Entwicklung der Jugendlichen zu unterstützen und ihnen zu helfen, einen möglichst stimmigen eigenen Standpunkt im Leben zu finden, bedarf es, dass alle Mitarbeiterinnen klare und transparente Standpunkte zeigen und so einen verlässlichen Widerpart bilden. Die Grundhaltung ist sowohl in der Einzelarbeit mit den Jugendlichen als auch in der Arbeit mit den Familien konsequent ressourcenorientiert. Die Familien der Jugendlichen werden nicht als Gegner oder „Schuldige“ gesehen, sondern in ihren Motiven und Bemühungen respektiert und als wichtige Ressource in der Entwicklung der anvertrauten Jugendlichen betrachtet und gewürdigt. Konfliktvermeidung wird nicht unterstützt, Defizite werden klar benannt. Die Jugendlichen sollen den Wert erfahrener Unterstützung, durch ihre Angehörigen wie auch durch Dritte, erkennen, schätzen und würdigen lernen und eigene Beiträge und Handlungsoptionen für die Gemeinschaft reflektieren und realisieren. Systemische Denkweisen und Interventionen haben einen festen Platz in der Arbeit mit den Familien. Grundsätzlich besteht das Bemühen und die Bereitschaft, eine

frühestmögliche Rückkehr der Jugendlichen in die Herkunftsfamilie zu stützen, absehbar wird es altersbedingt aber in vielen Fällen dazu nicht kommen.

Die Jugendlichen werden bei der Planung und Strukturierung ihres schulischen Alltags und ihrer Freizeit je nach Entwicklungsstand unterstützt.

Dies gilt auch bezüglich des Essverhaltens. Die Jugendlichen werden so dicht wie nötig beim Essen begleitet, entweder durch Ökotrophologen oder Pädagogen. Die Betreuer nehmen regelmäßig am Essen teil und leiten die Mahlzeiten.

Bedeutung hat insbesondere auch die Planung, Herstellung, Einteilung und Darreichung des Essens, auch dessen, was z.B. mit in die Schule genommen werden soll. Hieran sind sowohl die Ökotrophologen, die Hauswirtschafterin als auch die Pädagogen beteiligt.

Besonderes Augenmerk gilt dem Schutz der Jugendlichen vor Gewalt in Institutionen, Peergroup und Familie. Die Vermittlung von Informationen über eigene Rechte, die Möglichkeit eines niederschweligen Beschwerdekontakts und die Entwicklung einer Atmosphäre, in der schwierige Themen angesprochen werden können, sind dabei unabdingbar. Zum sozialpädagogischen Leitbild gehört auch die Vorbildfunktion für die Jugendlichen. Somit fühlen sich alle Mitarbeiterinnen besonders verpflichtet, einen wahrhaften, wertschätzenden und mutigen Umgang mit allen Mitarbeitern und externen Partnern zu pflegen. Dabei sind die Erfordernisse eines modernen Qualitätsmanagements und das Wissen um die kontinuierliche Auseinandersetzung mit neuen Erkenntnissen in der Betreuung und Begleitung sowie Behandlung Jugendlicher notwendig.

### **3.2 Schwerpunkte pädagogischer Arbeit**

Die pädagogische Ausrichtung orientiert sich an den Entwicklungsbedürfnissen der Mädchen und beinhaltet Regeln und Grenzen. Der Rahmen und die Regeln des Gruppenlebens zielen darauf ab den in ihrem Selbstwert- und ihrer Identitätsentwicklung erschütterten und unsicheren Mädchen emotionale Nachreife zu ermöglichen und ihnen ein stabiles Gegenüber mit orientierungsgebenden Werten, Einstellungen, Regeln und Konfliktaustragung fördernden, zuversichtlichen, stabilen weiblichen Identifikationsangeboten zu bieten. Destruktive Ideale und Einstellungen (übertriebenes Schlankeitsideal, Perfektionismus, Selbstbestrafung, Altruismus als Vermeidung von Bedürfnisartikulation, Impulsivität bei Bulimikerinnen) sollen durch alternative Beziehungs- und Verhaltensmuster implizit hinterfragt und flexibilisiert werden.

Bei fortbestehenden selbstdestruktiven Tendenzen und fraglicher Suizidalität wird mit (z.B. Lebens-) Verträgen gearbeitet, um die Verbindlichkeit der Ziele zu visualisieren und zu verstärken. Darüber hinaus soll das hohe intellektuelle Ressourcenpotenzial explizit genutzt und gefördert werden und die moralisch sehr starke und fordernde Haltung ernst genommen werden.

Der angebotene Lebensraum und die vorgelebte Beziehungskultur sollen zu Mitgestaltung und ganzheitlicher Entwicklung anregen, bieten Identifikations- als auch Abgrenzungsmöglichkeiten, fordern aber gleichzeitig Anpassungsleistungen und Mitwirkung, auch über den Rahmen der häuslichen Gemeinschaft hinaus.

Das pädagogische Handeln besteht in aktiver zugehender Anteilnahme und gelebtem lebendigem Miteinander, in Anregungen zur Einbringung eigener Bedürfnisse und Wünsche sowie zu gemeinschaftlicher Entwicklung von Regeln des Zusammenlebens und der Partizipation. Authentizität, Respekt und Verantwortungsbewusstsein gegenüber sich selbst und Anderen sind dabei zentrale Anliegen und sollen sowohl durch eine entsprechende Beziehungskultur innerhalb der Einrichtung als auch durch die sukzessive Übernahme von sachbezogenen und zwischenmenschlichen Aufgaben innerhalb und außerhalb der Wohngruppe gefestigt werden.

### **Ursachenverständnis**

Das Krankheitsgeschehen wird auf der Basis eines multifaktoriellen und psychodynamischen Krankheitsverständnisses interpretiert. Oftmals liegen in der jeweiligen Herkunftsfamilie der Bewohnerinnen -auch über mehrere Generationen hinweg- schwerwiegende und belastende Umstände vor, die der Familie eine Bewältigung des Krankheitsgeschehens erschweren oder deren Konflikthintergründe die psychosomatischen Erkrankung des Kindes auch mitbedingen können. Das Finden einer „Ursache“ ist oftmals über lange Behandlungen hinweg nicht gelungen oder nicht möglich. Veränderungs- und Umstellungsbereitschaft ergeben sich aus dem besseren Verstehen eigener Konflikthintergründe und stehen in Zusammenhang mit wachsendem Einfluss und wachsender Selbstwirksamkeitserfahrung. Der angestoßene innere Veränderungsprozess soll durch konkretes Durcharbeiten alternativer Handlungsweisen sowie Konfrontation mit destruktiven Mustern und Entwicklung neuer Verhaltensmuster unterstützt werden. Tradierte Verhaltensweisen sollen durchbrochen werden.

### **Psychoedukation und Lebenszielentwicklung**

Die Bewohnerinnen erhalten sowohl allgemeine Psychoedukation bezogen auf die zu bewältigenden Entwicklungs- und Konfliktthemen als auch individuell und prozessorientierte Unterstützung bei der Erarbeitung der eigenen Ziele. Diese beziehen sich sowohl auf die Überwindung der Beeinträchtigungen aus den psychischen, psychosomatischen und essstörungsspezifischen Hintergründen als auch auf weitere Ziele bezüglich der persönlichen Entwicklung und Lebensbewältigung.

## **3.3 Gestaltung des Alltags**

### **Ernährung**

Der Ernährung kommt bei dem Störungsbild der Jugendlichen ein besonderer Stellenwert zu, der mit intensivem professionellem Einsatz einhergeht. Die überwertige und negativ belastete Beschäftigung in Form von Zwangshandlungen, Grübeln und Sorgen um das Essen herum soll in positive Beschäftigung, Planung, Beschaffung und Zubereitung umgeleitet werden. Ebenso kommt dem Rahmen des Verzehrs, dem Mahlzeitenarrangement eine hohe Bedeutung zu, die eine Kooperation zwischen Pädagogen, Hauswirtschaft, Ökotrophologen und sowie Ernährungsberatung und Ernährungsmedizin (Unverträglichkeiten) erfordert. Die Ökotrophologin und die Pädagogen achten auf die praktische Umsetzung der im multiprofessionellen Team entwickelten Vorgaben.

Je nach den individuellen Lehr- und Stundenplänen der Mädchen findet das Frühstück zwischen 6.30 und 8.00 Uhr in Form von gemeinsamen Mahlzeiten statt. Das Mittagessen wird in der Zeit von 13.00 bis 15.00 Uhr eingenommen, das Abendessen zwischen 18.00 und 19.00 Uhr. Alle Mahlzeiten werden in Gemeinschaft mit den diensthabenden Pädagogen und anwesenden Jugendlichen eingenommen. Dabei wird auf Kontinuität des Essensrhythmus' und des Mahlzeiteninhalts geachtet. Bei Bedarf wird auch eine 1:1 Essensbegleitung angeboten.

Alle Mahlzeiten werden innerhalb der Einrichtung von der Hauswirtschaft oder den Jugendlichen selbst zubereitet. Eine externe Verköstigung erfolgt in Absprache mit der Ökotrophologin.

Die Betreuer nehmen regelmäßig am Essen teil und leiten die Mahlzeiten. Täglich findet nach dem Abendessen eine gemeinsame Gesprächsrunde statt, in der die Mädchen den Tag reflektieren und

Probleme mit dem Essen besprechen können. Diese für essgestörte Mädchen unumgängliche Maßnahme der Unterstützung führt zu einer erhöhten Präsenzpflcht der Mitarbeiterinnen.

### **Störungsspezifische pädagogische Arbeit im Bereich Körper, Bewegung und Sensorik**

Der Umgang mit dem eigenen Körper und die Wahrnehmung eigener Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse wie auch eigener Einschränkungen hat in der Betreuung essgestörter Mädchen einen großen Stellenwert. Häufig liegt bei einer Essstörung auch eine Körperbildstörung vor, durch die die Mädchen ihren Körper anders sehen und wahrnehmen als andere Menschen, insbesondere besteht im Zuge der Überwindung der restriktiven Essenaufnahme und damit einhergehender Gewichtszunahme die Gefahr, dass sich negative Einstellungen und Affekte gegenüber dem eigenen Körper verstärken. Um dem vorzubeugen und/oder entgegenzuwirken, werden regelmäßig wöchentliche Gruppensitzungen angeboten, in denen ein positiver Körperbezug durch neue positive Erfahrungen angestoßen werden soll, z.B. neue Perspektiven durch spezielle Bewegungsübungen, neue Bewegungsarten (Boxen), neue taktile und sensorische Erfahrungen (Töpfern und Matschen), Selbststärkung durch Foto- und Videoarbeit (Marte Meo) neue Gewohnheiten (Saunieren). Durch die o.g. Angebote sollen sich die Bewohnerinnen ihrem Körper und ihren Gefühlen auf eine neue Weise nähern und zu mehr Sicherheit, Genuss- und Steuerungsfähigkeit kommen. Gefühle von Ausgeliefertsein und Hilflosigkeit sollen begrenzt und gesunde Impulse im Rahmen der Förderung der Identitätsentwicklung und der Selbstbewusstseinsstärkung fokussiert werden. Im Gartenhaus gibt es spezielle Räumlichkeiten für diese Arbeit im neu ausgebauten Untergeschoss.

### **Tagesstruktur**

Die Beschulbarkeit bzw. Ausbildungsfähigkeit und die Motivation, dieses Ziel nach längstens vier Monaten zu erreichen, ist Voraussetzung für die Aufnahme bzw. den Verbleib in der Wohngruppe. Dementsprechend findet in aller Regel vormittags bzw. ganztags Unterricht oder Ausbildungsunterricht statt. Wer zu Hause ist, erhält neben pädagogischen und auswärtigen therapeutischen Angeboten schulische Förderung und hilft im Haushalt, insbesondere in der Küche, im Garten oder in der Tierversorgung.

Der Wochen- und Tagesablauf wird deutlich strukturiert. Zum einen durch mehrere gemeinsame Mahlzeiten, zum anderen durch Gruppen- oder Einzelangebote und Aufgaben. Am Nachmittag findet eine Hausaufgabenbetreuung statt, therapeutische Sitzungen finden am späten Nachmittag statt. Einmal wöchentlich findet eine Gruppen-Ernährungsberatung bzw. Lehrküche statt, einmal wöchentlich hat jede Bewohnerin eine Einzel-Ernährungsberatungssitzung, außerdem Gruppenangebote und Bezugsgespräche. Um auch am Wochenende eine ausreichende Tagesstruktur zu gewährleisten, wird die Wochenendfreizeit gemeinsam geplant und Gemeinschaft in Form gemeinsamer Ausflüge oder Vorhaben angeboten. Im Gemeinschaftsraum sind Spiele und Materialien für Kreativarbeiten (Farben etc.) vorhanden. Die BetreuerInnen begleiten die Jugendlichen bei allen wichtigen Außenterminen (Schule, Therapien zu Bezugspersonensitzungen, Beruf, wichtige Anschaffungen, ...).

Einmal im Monat wird ein Heimfahrtwochenende für die Bewohnerinnen angestrebt, die die Möglichkeit haben, Angehörige zu besuchen und ggf. dort zu übernachten. Die Fahrten werden individuell mit den Jugendlichen geplant und die Durchführung engmaschig vorbereitet, ggf. begleitet. Wenn die Jugendlichen mit der eigenständigen Heimfahrt noch überfordert sind, sind die Eltern aufgefordert ihrerseits zu Besuch zu kommen.

### **Gestaltung der Freizeit**

Die Freizeit wird je nach Entwicklungsstand gemeinsam geplant und strukturiert. Angestrebt wird die Verinnerlichung eines salutogenen Lebensstils mit Ausgewogenheit zwischen Regressionsmöglichkeiten (Entspannung, Passivität, Erholung, Muße, genussvolles Essen) einerseits und (innerer und äußerer) Anstrengung, Aktivität, Selbstkontrolle Herausforderung und Freude an körperlicher Leistung andererseits. Bei eskalierter Essstörungssymptomatik werden von den MitarbeiterInnen verstärkt Kompensationsmöglichkeiten und Kontakt angeboten bzw. gemeinsam entwickelt.

### **Gestaltung der schulischen und beruflichen Förderung und des nachschulischen Bereichs**

Beginnend mit einer engmaschigen pädagogischen und interdisziplinären Versorgung mit Tag- und Nacht-Betreuung auf der Basis eines essstörungsspezifischen pädagogischen Konzeptes und entsprechender räumlicher pädagogischer Rahmenbedingungen wird die Annäherung an den Alltag mit alters- und entwicklungsgemäßen Bildungszielen begleitet. Je nach Entwicklungsverlauf findet der Wechsel in eine weniger intensiv betreute Wohnform mit Verringerung der Versorgungsintensität statt. Ziel ist es, dass die Bewohnerinnen die Intensivphase als begrenzte besondere Unterstützung verstehen, diese Hilfe würdigen und intensiv nutzen lernen. Der nächste Schritt wird mit den Bewohnerinnen sorgfältig antizipiert und als Motivation zu Entwicklungsfortschritten genutzt ohne die Entwicklung zu forcieren.

Die Jugendlichen werden bei der Planung und Strukturierung ihres schulischen Alltags je nach Entwicklungsstand unterstützt. Nachhilfeleistungen werden durch die Betreuerinnen oder externe Nachhilfelehrer geleistet. Die Hausaufgabenbetreuung erfolgt kontinuierlich durch anwesende Betreuerinnen, im Bedarfsfall werden zusätzliche pädagogische Fachkräfte stundenweise tätig. Neben den Halt und Struktur gebenden Aspekten der Schul- und Berufsausbildung sehen wir in der schulischen und beruflichen Entwicklung einen besonderen Aspekt der Steigerung des Selbstwertes und der schrittweisen Verselbständigung.

Dazu halten die Betreuerinnen einen engen Kontakt zu den kooperierenden Schulen. Die Schulleitungen und Bezugspädagogen werden über die Wohngemeinschaft und das Erkrankungsbild der Mädchen informiert. Dabei wird ein regelmäßiger Austausch über die schulische Entwicklung (fachlich und persönlich) vereinbart. Die durchgehende Betreuung in der Wohngemeinschaft tags und nachts und die Auswahl geeigneter und qualifizierter Mitarbeiter sind wichtige Faktoren, um die Aufsichtspflicht zu sichern.

### **Aufsichtspflicht: Ausgangs- und Eingangsbuch**

Die Gewährleistung der Aufsichtspflicht wird dokumentiert und wichtige Schlüsselereignisse jedes Jugendlichen an jedem Tag gewährleistet. Über die Handakten, Dienstbücher und Übergabegespräche werden diese Informationen weitergegeben.

Bei wichtigen Terminen werden die Mädchen begleitet.

Die Hygienevorschriften sind zentral hinterlegt und werden durch die Pädagogische Leitung überwacht.

### **Krisenintervention**

Durch die hohe Belastung der Jugendlichen und ihrer Familien kommt es vermehrt zu Krisenanlässen und Krisen. Anlässe sind sowohl im Kontakt zu den meist entfernt lebenden Familien zu finden oder in Konfliktsituationen im Lebensalltag der Mädchen vor Ort, auch in Krisen ihrer sozialen Beziehungen, oder auch aus der Schwierigkeiten heraus, überhaupt in Kontakt zu

treten. Meist fehlen den Jugendlichen neue – gesündere – Kompensationsmöglichkeiten, die es zu entwickeln gilt. Auch Konflikte im Umgang mit den pädagogischen Regeln und Essensregeln sowie der Umgang mit Sanktionen bei Überschreitungen muss erlernt werden. Oftmals gab es in der Vorgeschichte ein hohes Maß an Konfliktvermeidung, sodass die alters- und entwicklungsgerechte Konflikt- und Spannungstoleranz ausgebaut werden muss. Es soll der Unterschied zwischen „normalen“ und pathologischen Spannungen (z.B. Suizidandrohungen der Bezugspersonen) erlebt und erfahren werden sowie entängstigend wirken.

Krisen gehen aber erfahrungsgemäß bei der Zielgruppe mit existenziellen Ängsten und hohem nicht kalkulierbaren Inszenierungsanteil einher, sodass Nachtdienste zur Gewährleistung des Schutzes auch teilweise mit zwei Mitarbeiterinnen besetzt werden müssen. (Flexibilität in der Stellenbesetzung und mehr Supervision).

In psychischen oder körperlichen Krisensituationen wird durch den zuständigen Mitarbeiter der beratende Arzt oder Psychotherapeut hinzugezogen. Innerhalb von kurzer Zeit kann eine aus psychosomatischer Sicht fachlich fundierte Betreuung der Jugendlichen erfolgen. Der beratende Arzt ist in der Regel telefonisch erreichbar, sonst sind die Notfallambulanzen vor Ort zuständig. Alle Klinikformen und Fachärzte befinden sich in unmittelbarer Nähe der Wohngemeinschaft. Mehrere Fachabteilungen für Essstörungen, mit denen kooperiert wird, findet sich in 40 Minuten Entfernung. Hierher kann über eine Kooperation im Krisenfall eine sehr zeitnahe Einweisung/Verlegung durchgeführt werden. Das Jugendamt wird zeitnah informiert.

Bei Krisen, die einen Verbleib der Jugendlichen in der Wohneinrichtung gefährden, wird das Jugendamt innerhalb einer Woche informiert, ggf. eine gemeinsame Krisensitzung durchgeführt.

### **3.4 Steuerung und Reflexion der pädagogischen Arbeit**

#### **Definition fachlicher Standards und Prozeduren**

Im Büro existiert ein Handordner, der allen Mitarbeitern zugänglich ist. Hier sind Leitbild, Notfallprozeduren und die Alltagsregeln/-prozesse (Essenszeiten, Tagespläne) hinterlegt. Die Inhalte des Ordners werden kontinuierlich aktualisiert und erweitert.

#### **Besprechungsstruktur**

Für alle im Tagesdienst arbeitenden Mitarbeiterinnen findet wöchentlich eine gemeinsame Teambesprechung statt. Bei Bedarf finden Gespräche mit den Behandlern und Vertretern der Schulen und anderen Kooperationspartnern in einer internen Fallkonferenz statt. Diese Konferenzen werden durch die pädagogische Leitung geleitet, die auch für die Steuerung und Reflexion der Arbeit verantwortlich ist.

Die Mitarbeiterinnen erhalten vierwöchig Teamsupervision durch einen externen Supervisor. Weiterhin gehören zur Arbeitsstruktur regelmäßige Fortbildungen, die in einem Fortbildungsplan für jede Mitarbeiterin festgelegt wird. Darüber hinaus erfolgt wegen der Komplexität des psychosomatischen Krankheitsbildes und der Schwere der seelischen Behinderung, vierwöchentlich eine ärztliche/psychosomatische/psychotherapeutische Supervision hausintern.

Hinzu kommen regelmäßige Hilfeplangespräche, jährliche Mitarbeitergespräche und halbjährliche Besprechungen mit der wirtschaftlichen Leitung und Verwaltung.

#### **Einarbeitungskonzept und Teamfindung**

Es besteht ein Einarbeitungskonzept, zudem werden besonders für neue MitarbeiterInnen regelmäßig Reflexionsgespräche angeboten.

### **Interne Dokumentation und Berichtswesen**

Zu jedem Bewohner wird eine digitale und eine „physische“ Akte geführt, indem wichtige therapeutische und pädagogische Prozesse regelmäßig dokumentiert werden. Ratingskalen des erzieherischen Bedarfs werden für jede Bewohnerin regelmäßig erstellt und evaluiert. Berichte an Behandler und Institutionen werden entsprechend der gesetzlichen Vorgaben zeitnah erstellt. Die pädagogische Leitung achtet auf Einhaltung der Datenschutzbestimmungen.

Die Dokumentation inkl. des subjektiven Eindrucks kann die jeweilige Bewohnerin einsehen, es sei denn diese Option kann aus Schutzaspekten heraus NICHT gestattet werden.

Für die Klientinnen wichtige Aspekte aus Fallbesprechungen, Teambesprechungen und Einträgen in das Übergabebuch werden in die Dokumentation eingearbeitet.

### **Qualitätsmanagement, Verfahren, Prozesse**

Regelmäßige Rückmeldung der Bewohner an die Leitung in Wohngruppensitzungen, eine weitere interne Evaluation findet mittels Fragebögen statt. Eine wissenschaftliche Begleitforschung findet seitens der Einrichtung durch Psychologen hausintern und hauseextern statt. Die Einrichtung schließt sich der neu eingeführten überregionalen Evaluation von Wohngruppen für Mädchen mit Essstörungen durch den Fachverband BFE ab 1.1. 2017 an.

Die Ergebnisse der Hilfeplangespräche (Abweichungen zu vereinbarten Vorgaben) und der Ratingskalen werden regelmäßig ausgewertet, mit den Betroffenen durchgesprochen, ggf. neue Vereinbarungen geschlossen und die Umsetzung überprüft. Eine Zertifizierung nach DIN ISO ist angestrebt.

Die Qualitätssicherung dient u. a. der Wahrung der Rechte der Jugendlichen.

In die Qualitätsentwicklung fließen fortlaufend die Erkenntnisse des Beteiligungs- und Beschwerdeverfahrens ein. Des Weiteren wird die Anwendung des Präventions- und Schutzkonzeptes vor Gewalt zusätzlich durch das Qualitätsmanagement überprüft.

## **3.5 Partizipation**

Die pädagogische Betreuung der Jugendlichen erfolgt immer im Hinblick auf die vereinbarten Ziele und die allgemeine Verselbstständigung der Jugendlichen. Die Einrichtung wird die Empfehlungen zu den Mitbestimmungs- und Mitwirkungsrechten junger Menschen in Einrichtungen umsetzen. Allen Beteiligten liegt ein transparentes Beteiligungsverfahren zur Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen sowie ein transparentes Beschwerdeverfahren in persönlichen Angelegenheiten am Herzen.

- Das Beschwerdeverfahren liegt vor.
- Eine angemessene Partizipation der Betreuten wird durch das Team aktiv unterstützt und im Laufe des Aufbaues gemeinsam erarbeitet.
- Als Basis für ein funktionierendes Beschwerdeverfahren wird die emotional tragfähige Persönlichkeit der MitarbeiterInnen und deren Bereitschaft betrachtet, Kritik konstruktiv zu verstehen und individuell und affektiv zu Vertiefung der kritischen Themen und zu Selbstkritik, auch als Team, beizutragen.
- Die Bewohnerinnen sind intellektuell sehr gut dazu in der Lage daran mitzuarbeiten und

ausreichend Problem- und Verantwortungsbewusstsein aufzubringen.

- Die Ergebnisse werden dokumentiert und jede neue BewohnerIn wird in den Prozess einbezogen.

Es findet eine wöchentliche Haussitzung statt, in welcher die Belange der Jugendlichen zusätzlich in einem offiziellen Rahmen gehört und besprochen werden.

Auch an allen Gesprächen mit Eltern und Hilfeplangesprächen sind die Jugendlichen beteiligt. Die Jugendlichen werden regelmäßig über ihre Rechte informiert.

Es wird eine Interessenvertretung installiert. Die Bewohnerinnen wählen aus ihren Reihen eine Sprecherin sowie aus dem Team eine Vertrauenspädagogin. Beide werden zusätzlich die Belange der Jugendlichen bei der Gestaltung des Alltags vertreten.

Des Weiteren werden die Jugendlichen aktiv motiviert bei der Festsetzung der Hausregeln mitzuarbeiten sowie ein funktionierendes Partizipations- und Beschwerdeverfahren zu etablieren.

Die doppelte Interessenvertretung fungiert im Rahmen des Beschwerdemanagements als wichtiger Ansprechpartner für die Jugendlichen. Bei der Bearbeitung der Beschwerden werden sie in festgelegter Form mit einbezogen. Zudem werden die Jugendlichen bei Einzug über die verschiedenen Ebenen einer möglichen Beschwerde informiert.

Beschwerden können mündlich, per E-Mail oder schriftlich anonym über den Kummerbriefkasten mitgeteilt werden. Die Jugendlichen können jederzeit in wichtigen Angelegenheiten/bei Beschwerden mit der Heimaufsicht Kontakt aufnehmen. Die Kontaktdaten sind an der Pinnwand und in den Infomappen der BewohnerInnen ersichtlich.

Die Wohngruppe bietet strukturell und atmosphärisch emotionale Präsenz, Halt und Sicherheit. Die zentralen Anliegen der Jugendlichen, insbesondere Rückgriffsmöglichkeiten bei Fragen und Unsicherheiten, wertschätzende Unterstützung und mitschwingende Anteilnahme bei emotionalen Herausforderungen sowie ermutigende Unterstützung autonomer Impulse.

Alle an dem Entwicklungs- und Betreuungsprozess Beteiligten nutzen und würdigen Lernchancen um eine insgesamt positive Fehlerkultur zu entwickeln. Angstfreier und auf Verstehen und Erfahrungszuwachs ausgerichteter Umgang mit eigenen und den Fehlern anderer lässt Zug um Zug neue Einstellungs- und Handlungsoptionen verinnerlichen. In der multiprofessionellen Zusammenarbeit und in den Betreuungsbeziehungen entsteht auf diese Weise Raum für Entwicklung und Entfaltung von Individualität und Identität.

### **3.6 Regeln und Konsequenzen**

Alle Mitarbeiter der Wohngruppe arbeiten nach klaren Regeln mit transparenten Konsequenzen.

Für den Ernährungsbereich gibt es ein eigenes Regelwerk. Je nach überwundenem Schweregrad der Essstörung (Gewicht, bulimisches Verhalten) wird individuell auf die jeweiligen Bedarfe an Unterstützung und Strukturangebot reagiert.

In Absprache mit den Bewohnerinnen wird ein gestufter Plan zur selbständigeren Ernährung und Haushaltsführung aufgestellt und begleitet umgesetzt, welche die Kompetenzen für die Zeit nach der Wohngruppe stärken soll.

Für den Bereich des sozialen Zusammenlebens und des Miteinanders werden zusammen mit den Jugendlichen Regeln und Konsequenzen erarbeitet. Es erfolgt eine unmittelbare systematische

Rückmeldung bei Regelübertritt mit transparenten Reaktionen. Hintergründe für Regelverstöße werden mit den einzelnen Jugendlichen weiterbearbeitet und im pädagogischen Team reflektiert.

### **3.7 Elternarbeit**

Die BetreuerInnen sind verantwortlich für die Pflege eines stimmigen kontinuierlichen Kontakts des Teams zu den Eltern. Die Eltern werden von den BetreuerInnen in regelmäßigem Kontakten darin unterstützt, die alters- und entwicklungsgerechten Bedarfe und Anliegen Ihrer Kinder zu verstehen und im Sinne einer Balancefindung zwischen Haltgebung und Autonomieförderung zu unterstützen. Ängste und Schuldkonflikte der Eltern, die in der Ablösungsphase ihrer Kinder nochmal aktualisiert werden („Bilanzierung“), können in Gesprächen mit den Pädagogen in der Einrichtung artikuliert werden. Gleichzeitig werden die Eltern beim Finden und Erproben einer altersangepassten und realitäts- und beziehungsentsprechend stimmigen Nähe-Distanz-Regulation (nach der Verselbständigung) unterstützt.

Fragen und Unsicherheiten bezüglich essstörungsspezifischer Themen und bezüglich komorbider Problematik und voraussichtlicher Gesundheitsentwicklung können die Erziehungsberechtigten an die Pädagogen und gegebenenfalls im gemeinsamen Gespräch an die ambulanten psychotherapeutischen Behandler richten. Der Rahmen informierender und klärender gemeinsamer Gespräche bezieht grundsätzlich die jungen Menschen mit ein.

Die Eltern sollen nach Möglichkeit auch bei der Identifizierung eigener Ressourcen und zu entwickelnder Einstellungs- und Handlungsoptionen zur stimmigen Begleitung ihrer Kinder gestärkt werden. Dazu zählt auch die Gewinnung einer realistischen Einschätzung und Anerkennung/Würdigung der Aktivierbarkeit bzw. auch der Defizite/Nicht-Aktivierbarkeit der Ressourcen der Herkunftsfamilie seitens der Eltern und der Jugendlichen.

### **3.8 Maßnahmen zur Prävention und zum Schutz vor Gewalt**

#### **Zuständigkeit beim freien Träger**

Zuständig für die Aufnahme von Mitteilungen bzw. für die Wahrnehmungen, die Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung enthalten, sind alle pädagogischen Fachkräfte und weitere psychologische oder ökotrophologische Mitarbeiter (z.B. die jeweils diensthabende pädagogische Fachkraft, Bereitschaftsdienste, Ökotrophologen).

Zuständig für die Bearbeitung oder die sofortige persönliche Weiterleitung ist die pädagogische Leitung.

Zuständig für die Gewährleistung des im Folgenden beschriebenen Verfahrens ist die pädagogische Leitung.

Zuständig für die Abschätzung des möglichen Gefährdungspotentials und des Einbezugs der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ ist die pädagogische Leitung, in Absprache mit der diensthabenden Fachkraft (grundsätzlich 4-Augen-Prinzip).

Zuständig für die Dokumentation ist die jeweilige zuständige pädagogische Fachkraft in Absprache mit der pädagogischen Leitung und der „insoweit erfahrenen Fachkraft“.

Zur Hinzuziehung bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos steht als „insoweit erfahrene Fachkraft“ zur Verfügung: Alexandra v. Hippel, Diplom-Pädagogin, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin.

Die Leiterin, Alexandra v. Hippel, zeichnet das weitere Vorgehen ab.

Zuständig für die Weiterleitung von Informationen an das Jugendamt ist die Leiterin bzw. die Stellvertretung.

### **3.9. Eignung der Beschäftigten**

Es liegt in der Verantwortung der Geschäftsführung die Eignung der Beschäftigten zu prüfen und zu dokumentieren. Sowohl fachlich als auch persönlich müssen alle Beschäftigten geeignet sein. Wesentliche Basis ist die Auswahl der MitarbeiterInnen. Diese müssen:

- die vertretenen Grundwerte teilen.
- emotional belastbar sein.
- auf ambivalente Beziehungsangebote stimmungsmäßig ausgewogen und verlässlich zugewandt reagieren können.
- im Kontakt taktvoll und eigeninitiativ agieren.
- Reflektionserfahrung und -bereitschaft mitbringen.

Dazu gehören die Vorlage qualifizierter Zeugnisse und die Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses bei Einstellung und in regelmäßigen Abständen (alle 5 Jahre) während der Dauer der Beschäftigung. Durch die Einbindung in interne und externe Weiterbildung sowie durch Evaluation wird die Eignung der Bewerber nicht nur bei Einstellung, sondern auch im Verlauf geprüft.

#### **Präventionsmaßnahmen innerhalb der Wohngruppe „Villa Viva Gartenhaus“**

Die pädagogische Leitung stellt in Zusammenarbeit mit dem interdisziplinären Team sicher, dass die BewohnerInnen gut über ihre Rechte und Gefährdungssituationen in Institutionen und Alltag informiert sind und eine Kommunikationsstruktur besteht in der Probleme angesprochen werden können (siehe Partizipation). Die MitarbeiterInnen sind sorgfältig ausgewählt und werden geschult. Supervision und Beratung sind ein Regelangebot und werden bei besonderem Bedarf zusätzlich intern und extern in Anspruch genommen.

#### **Methoden zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos**

Die MitarbeiterInnen sind über das Schutzkonzept informiert. Zur besseren Abschätzung eventueller Gefährdungssituationen steht eine Indikatorenliste zur Kindeswohlgefährdung zur Verfügung, die durch die Heimaufsicht eingesehen werden kann.

Die pädagogische Leitung, bzw. deren Stellvertretung, steht als insoweit erfahrene Fachkraft zur Verfügung und nimmt regelmäßig qualifizierte Fortbildung in Anspruch.

Nach Eingang einer Information, die Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung enthält, bzw. bei entsprechenden Wahrnehmungen zu Anhaltspunkten einer Kindeswohlgefährdung, wird diese unverzüglich an die Leitung bzw. die Stellvertretung weitergeleitet.

Die/der MitarbeiterIn nimmt unverzüglich im Rahmen einer kollegialen Beratung mit der pädagogischen Leitung bzw. der Stellvertretung eine Abschätzung des möglichen Gefährdungspotentials für den jungen Menschen vor. Soweit möglich, sind bei der Abschätzung alle im Haushalt lebenden Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu berücksichtigen:

- a) Liegt eine akute Gefährdung vor, die ein sofortiges Handeln zur Sicherstellung der körperlichen Unversehrtheit oder zur Vermeidung von körperlichen Schäden erfordert (Inobhutnahme § 42 SGB VIII, Information der Polizei)?
- b) Liegt eine Gefährdung vor, die kein sofortiges Eingreifen, aber eine zügige Veränderung der Situation für das Kind erforderlich erscheinen lässt?
- c) Liegen Anhaltspunkte für eine Gefährdung vor, die kein sofortiges Eingreifen nach a) oder b) erforderlich erscheinen lassen, jedoch eine Beobachtung der Situation erforderlich machen?
- d) Liegt keine Gefährdung des Kindeswohls vor?

Entsprechend den oben genannten Einschätzungen legt die pädagogische Leitung bzw. die Stellvertretung das weitere Vorgehen (Beschaffung weiterer Informationen, unmittelbare Schutzmaßnahmen, Gespräch mit Sorgeberechtigten, weitere pädagogische Maßnahmen, ...) sowie eine zeitliche Überprüfung der geplanten Maßnahmen fest.

Die zeitlich festgelegte Überprüfung der Anhaltspunkte zur Gefährdung beinhaltet eine jeweilige aktuelle Risikoeinschätzung. Dazu werden die Lebensbedingungen und die Entwicklung des Kindes insbesondere:

- Die häusliche und soziale Situation des jungen Menschen in der Wohngruppe
- Die häusliche und soziale Situation des jungen Menschen in der Herkunftsfamilie
- Das Erscheinungsbild und Verhalten des jungen Menschen
- Das Kooperationsverhalten der Personensorgeberechtigten

von den zuständigen Fachkräften aktuell auf das Gefährdungspotential für das Kind beurteilt.

Die Hinweise und oder der begründete Verdacht auf das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung sowie weitere Schritte werden schriftlich dokumentiert.

Die Verfahrensverantwortliche/Leiterin wird durch die zuständige MitarbeiterIn informiert und genehmigt das weitere Vorgehen.

### **Besonderheiten bei Verdacht auf Gewalt durch MitarbeiterInnen**

Hier ist zwingend die Leitung zu informieren und externe Hilfe beizuziehen.

### **Besonderheiten bei Verdacht auf Gewalt durch BewohnerInnen**

Hier ist in besonderer Weise auch die Situation des möglichen Täters/der möglichen Täterin zu berücksichtigen und ggf. therapeutische Hilfe anzubieten. Weiterhin ist sorgfältig zu prüfen, ob eine kurzfristige räumliche Trennung notwendig ist.

### **Einbeziehung und Einwirkung auf Eltern/Personensorgeberechtigte, Kinder und Jugendliche**

Bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos werden die Personensorgeberechtigten sowie das Kind/der Jugendliche (in altersgerechter Form) einbezogen. Zeitpunkt und Form der Einbeziehung werden im Rahmen der Abschätzung des Gefährdungspotentials/des weiteren Vorgehens festgelegt. Der Schutz des jungen Menschen ist dabei vorrangig.

### **Information des Jugendamtes**

Kommt die pädagogische Leitung bzw. die Stellvertretung zu der Auffassung, dass in der ersten kollegialen Kurzberatung aufgrund der vorliegenden Informationen eine Einschätzung nach a (akute Gefährdung) vorliegt, wird umgehend das Jugendamt informiert und ggf. weitere Schritte eingeleitet.

Kommt die pädagogische Leitung bzw. die Stellvertretung zu der Auffassung, dass in der ersten kollegialen Kurzberatung aufgrund der vorliegenden keine Einschätzung nach a, b, c, d möglich ist und weitere notwendige Informationen zur Klärung einer Einschätzung nach a, b, c, d nicht in angemessener Zeit beschafft werden können, werden unverzüglich die sozialen Dienste informiert.

Kommt die pädagogische Leitung bzw. die Stellvertretung zu der Auffassung, dass die von der Einrichtung durchführbaren Schritte und Maßnahmen nicht in ausreichendem Umfang von dem jungen Menschen bzw. den Sorgeberechtigten zur Abwehr der Gefährdungssituation angenommen werden oder nicht in ausreichend sind, werden unverzüglich die sozialen Dienste informiert.

Die Information der sozialen Dienste erfolgt durch die Leiterin bzw. durch die Stellvertretung. Informiert wird der/die fallzuständige MitarbeiterIn der sozialen Dienste.

### **Dokumentation**

Alle Hinweise, der begründete Verdacht auf das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung, sowie die im Weiteren getroffenen Maßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls werden dokumentiert.

Die Erfassung der Informationen zur Gefährdungsmeldung (s.o.) erfolgt auf einem Meldebogen. Die Dokumentation wird von der informierten Fachkraft unterschrieben.

Die Dokumentation der weiteren Bearbeitung beinhaltet Einschätzung der kollegialen Kurzberatung zu a, b, c, d, die weiteren geplanten bzw. umgesetzten Hilfen, die Wiedervorlagezeiten und die jeweils neu getroffenen Risikoeinschätzungen.

Die Dokumentation wird von der zuständigen Fachkraft unterschrieben.

Einschätzung und geplante Maßnahmen werden von der Leiterin gegengezeichnet.

### **Kooperation und Evaluation unter Berücksichtigung des Datenschutzes**

Die Auswertung der Fälle von Kindeswohlgefährdung ist Teil der jährlich zwischen Träger und dem Jugendamt stattfindenden QE-Auswertungsgespräche.

Kassel, den 17.01.2017

Alexandra v. Hippel und Elisa Kühne-Eich  
GPE mbH



**Anlage**

Organigramm Leitung GPE mbH

