



Stationäre Hilfe HAUSOTTERSTRASSE

Interne Perspektiven:
+ Schule
+ Schulabschlüsse
+ Praktika
+ Berufsorientierung
& -beratung
(spendenfinanziert)

Psychische Störung,
Drogen und
Suchterkrankung
im Jugendalter



AUSGANGSSITUATION

In den 20 Jahren unserer Berufspraxis im Umgang mit suchtfährdeten und süchtigen jungen Menschen stellen wir zusammenfassend fest, dass die immer jüngeren Konsumenten mit immer risikoreicheren Gebrauchsmustern und immer weiter reichenden gesundheitlichen und psychosozialen Einschränkungen neue Anforderungen an die Suchtprävention und Suchtbehandlung stellen.

Wir erleben und begreifen das Verhalten unserer jugendlichen Klientel als Bewältigungsstrategien ihrer Lebenserfahrungen. Oft spielen Traumatisierungen unterschiedlichster Art und Bindungsunsicherheiten eine große Rolle. Die Folge sind komorbide Störungsmuster: Suchtmittelkonsum, ADHS, Aggressionen, Dissoziative Störungen, Selbstverletzendes Verhalten und Suizidgedanken, emotionale Störungen, Angststörungen, Störungen der Persönlichkeitsentwicklung und Schwierigkeiten im Aufbau stabiler sozialer Beziehungen. Diese Symptome und das hohe Bedürfnis der Jugendlichen nach Selbstbestimmtheit in Kombination mit den Schwierigkeiten die die Entwicklungsaufgaben des Jugendalters mit sich bringen, lassen sie oft in anderen Bereichen der Erziehungshilfe scheitern.

Die Erfahrungen der letzten Jahre haben uns dazu veranlasst, unser Konzept nachhaltig weiterzuentwickeln und noch stärker auf die Bedürfnisse unserer jugendlichen Klienten abzustimmen. Im Fokus stehen hierbei:

- eine stärkere **Traumasesensitivität** im Umgang mit den uns anvertrauten Jugendlichen,
- eine Verbesserung der **Beziehungskontinuität** der Betreuungsbeziehung mit dem Ziel der Schaffung eines **stabilen Beziehungsnetzwerkes**
- und **Verbesserung der Übergänge** zwischen den Phasen / Netzwerken,
- eine individuelle Therapieplanung mit Angeboten wie **Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT) und Sozialkompetenztraining**,

- ein stärkerer Fokus auf der **Familienarbeit** und der **familientherapeutischen Beratung**,
- und die kontinuierliche Arbeit an der **Schaffung eines sicheren Ortes und Schutzraumes** (traumapädagogischer Ansatz)

Deshalb wurden zwei unserer jahrelang bewährten Angebote, die Klärungs- und Motivationsphase (CLEANPEACE) und die stationären Kurzzeittherapie (ZWISCHENLAND) mit anschließender Hilfe bei der Verselbständigung unter einem Dach zu einer Einrichtung (HAUSOTTERSTRASSE) zusammengefasst.

Es gibt viele Berührungspunkte beider Phasen/Gruppen im pädagogischen und therapeutischen Alltag, mit einem Betreuungsteam und einer gemeinsamen pädagogischen Haltung. Hinzu kommt eine gute Vorbereitung und Beratung der Klienten und ihrer Familien bereits vor der stationären Aufnahme und während der Entgiftung durch eine gute Zusammenarbeit mit den entsprechenden Einrichtungen.

Verschiedene Behandlungs-Phasen unter einem Dach ermöglichen eine Beziehungskontinuität und eine gute Fortführung der begonnenen therapeutischen Arbeit und der aufgebauten Beziehungsnetzwerke. Diese Behandlung wird den Höhen und Tiefen des Prozesses gerecht und begleitet ihn individuell und mit einem starken Fokus auf einem tragfähigen Beziehungsangebot. Ziel ist hierbei eine Hilfe, die am Bedarf des Jugendlichen und seiner Familie ansetzt.

Im Umgang und in der Sicht auf unsere Klienten sind wir uns dessen bewusst, dass nahezu alle traumatisierende Erfahrungen unterschiedlichster Art machen mussten. Häufige Folgen sind beispielsweise durch Geräusche, Farben und Gerüche ausgelöste unbewusste Reaktionen (Trigger), (chronische) Dissoziation, sowie das Ausbilden von Abwehrmechanismen und Überlebensstrategien (z. B. Pseudoautonomie, Hyperaktivität und nahezu alle psychiatrischen Störungsbilder DSM IV / ICD 10).



Die betroffenen Klienten können während ihres stationären Aufenthalts in der HAUSOTTERSATRASSE heilsame Erfahrungen machen. Das Gefühl des Wiedergewinnens von Selbstwirksamkeit, Kontrolle und Selbstwahrnehmung, des eigenen Bestimmens von Vertrauen in Menschen sowie ein sicherer Ort und beständige Beziehungsangebote unterstützen die Heilung dieser Klienten. Die Isolation wird aufgehoben und der Ohnmachtserfahrung setzen wir eine Partizipation am Hilfeprozess und eine Transparenz entgegen.

Von besonderer Bedeutung in unserer pädagogischen Arbeit und Haltung ist eine ganzheitliche und systemische Sichtweise auf unsere jugendlichen Klienten. Pädagogische Interventionen sollen stets Bezug zum Alltag haben und werden so als Bestandteil der Alltagsbewältigung für die Jugendlichen und damit eine nachvollziehbare Notwendigkeit. Die großen Entwicklungsaufgaben die das Jugendalter mit sich bringt schaffen neue Bedürfnisse und neue soziale Rollen. Das pädagogisch-therapeutische Begleiten dieser Jugendlichen erfordert die Berücksichtigung der leiblichen und seelischen Reifungsproblematiken und der damit verbundenen Anpassungsschwierigkeiten in den verschiedenen Entwicklungsstufen.

Unserem Suchtverständnis liegt das bio-psycho-soziale Modell zugrunde, nach dem multiple Faktoren für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Sucht verantwortlich sind. Die Besonderheit bei suchtgefährdeten Jugendlichen ist, dass sie neben dem Suchtproblem vielfältige jugendspezifische Entwicklungsaufgaben zu bewältigen haben. Basierend auf diesem Suchtverständnis integrieren und koordinieren wir verschiedene medizinische, pädagogische, systemisch-familien- und kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze zu einer individuellen Hilfe für den Jugendlichen und seine Familie. Wir betrachten Verhaltens- und Drogenrückfälle als Teil der Suchterkrankung, die aufgegriffen werden und Inhalt der pädagogischen und psychologischen Arbeit sein müssen.

TRÄGER

KARUNA e. V. ist ein staatlich anerkannter Träger der freien Jugendhilfe. KARUNA verfolgt als Nichtregierungsorganisation ausschließlich gemeinnützige Ziele. KARUNA versteht sich als ein Netzwerk spezialisierter Angebote an den Schnittstellen der Jugend- und der Suchthilfe, der Jugendhilfe und der Psychiatrie, im Bereich der Bildung, insbesondere mit den Vorzeichen der Inklusion, der Integration und im Bereich der Mitbestimmung der Demokratieförderung für exkludierte Jugendliche, sowie in der primären Drogen-, Alkohol- und Tabakprävention inclusive im Bereich der universellen Prävention

KARUNA hat seit seiner Gründung 1990 ein breites Spektrum von dauerhaften stationären und ambulanten Einrichtungen etabliert, die Kindern, Jugendlichen und Eltern helfen, süchtiges oder abhängiges Verhalten oder andere ungünstige Entwicklungsfaktoren zu erkennen. Des weiteren zwei Montessori Kinderhäuser und Schulen, die Kinder und Jugendliche integrieren und dem Inklusionsgedanken folgen.

STANDORT

Die Einrichtung ist verkehrsgünstig gelegen im Bezirk Berlin Reinickendorf und mit den öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen.

RÄUMLICHKEITEN

Für gemeinsame Mahlzeiten, Freizeit-, Beratungs- und Therapieangebote stehen der Einrichtung HAUSOTTERSTRASSE hinreichend helle und wohnliche Räumlichkeiten über 3 Etagen zur Verfügung. Das Haus vermittelt ein Gefühl, vorübergehend ein schönes zu Hause gefunden zu haben. Dabei wurde eine gute Balance zwischen Sicherheit und Schutzraum und Privatsphäre geschaffen.

Es sind vorhanden:

Ein und Zweibettzimmer, teils mit eigenem Bad, 2 Gemeinschaftsbäder (getrennt nach Geschlecht), 3 Aufenthaltsräume, mehrere Einzel- und Gruppengesprächszimmer, sowie Personalbüros und eine großen Gemeinschaftsküche. Im 1. OG befinden sich die großzügigen Räume der internen KARUNA Cleanschule, die zur externen Schulprüfung und zum staatlich anerkannten Abschluss führen kann. Es ist ein Fitnessraum vorhanden und zum Haus gehören außerdem ein großzügiger und heller Innenhof mit Basketballkorb, Beachvolleyballfeld, Kräutergarten und Obstbäume.

ZIELGRUPPE

Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 21 Jahren,

- die eine Persönlichkeitsstörung mit komorbiden Anteilen haben,
- die nach den diagnostischen Leitlinien des ICD 10 suchtfährdet oder suchtkrank sind,
- die eine psychische Erkrankung mit missbräuchlichem Suchtmittelkonsum haben,
- die eine körperliche Entgiftung und/oder eine diagnostische Abklärung beim Kooperationspartner Vivantes Krankenhausgesellschaft oder einem anderen Kooperationspartner unmittelbar zuvor durchgeführt haben
- und die aufgrund ihres komplexen Hilfebedarfs einer zeitlich begrenzten sehr intensiven Betreuung in einem spezifischen pädagogisch-therapeutischen Setting bedürfen.

Aufgrund der engen Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Vivantes Klinikum Berlin Friedrichshain gibt es keine Ausschlusskriterien für eine Aufnahme in der HAUSOTTERSTRASSE. Selbstmordgefährdete Jugendliche sowie Jugendliche mit einer diagnostizierten psychiatrischen Erkrankung werden aufgenommen.



Der Drogenmissbrauch hat i.d.R. weitreichende Veränderungen und Einschränkungen verursacht und behindert die Klienten in einer altersangemessenen Entwicklung von Identität und eigenverantwortlicher Lebensführung.

In einigen Fällen stellt der Konsum von Drogen den Versuch zur Kompensation bzw. Selbstmedikation zugrunde liegender psychischer und psychiatrischer Erkrankungen darstellt. In entsprechenden Fällen müssen angemessene Behandlungsformen eingeleitet werden. Dies geschieht in enger Zusammenarbeit mit einem niedergelassenen Psychiater und der Kinder- und Jugendpsychiatrie des VIVANTES Klinikums Friedrichshain.

Die Einrichtung HAUSOTTERSTRASSE ist eine staatlich anerkannte Einrichtung zur Behandlung Drogenabhängiger nach §§ 35 und 36 des Betäubungsmittelgesetzes. Insofern können auch Jugendliche mit gerichtlichen Auflagen aufgenommen werden.

TEAM

Das multiprofessionelle Team besteht aus Psychologischen PsychotherapeutInnen, PsychologInnen, SozialpädagogInnen sowie ErzieherInnen mit diversen Zusatzqualifikationen in den Bereichen: Sucht und Jugend, systemisch-lösungsorientierte Therapie-Ansätze, Familientherapie, Verhaltenstherapie, Entspannungsverfahren, Shiatsu-Therapie, Erlebnispädagogik, DBT, Traumatherapie, Hilfe für Betroffene von sexuellem Missbrauch und sexualisierter Gewalt.

KOOPERATIONSPARTNER

- **VIVANTES - Kinder- und Jugendpsychiatrie**, Klinikum Friedrichshain, Dr. Hellenschmidt
- AID - Dipl.-med. Jellinek, **Facharzt für Suchtmedizin**
- **COUNT-DOWN** - Drogentherapiezentrum Berlin, Regine Tiggemann
- **Facharzt für Neurologie und Psychiatrie** - Dr. Knobloch

AUFENTHALTSSTRUKTUR

Der Aufenthalt in der Einrichtung HAUSOTTERSTRASSE ist in 2 konzeptionell aufeinander abgestimmte Phasen gegliedert, wovon die Phase 1 organisatorisch teilweise getrennt von der Phase 2 ist, es jedoch im pädagogischen und therapeutischen Alltag viele Berührungspunkte gibt, wodurch eine Erleichterung und Verbesserung der Übergänge erreicht wird.

Die Finanzierung erfolgt über §§ 31, 34 und 35a SGB VIII. Die HAUSOTTERSTRASSE ist ein Leistungsangebot A Gruppenangebote Leistungstyp 2 (A4) Intensivleistung nach § 35a SGB VIII

PHASE 1: MOTIVATIONS- UND STABILISIERUNGSPHASE

Das Setting ermöglicht eine engmaschige und intensive Betreuung in kleinen Gruppen. Im Vordergrund steht eine kontinuierliche Begleitung der Jugendlichen und eine intensive Beziehungsarbeit, um einen gelungenen Einstieg des Jugendlichen in den Veränderungsprozess zu ermöglichen.

Ziele:

- Erarbeitung einer Therapiemotivation
- Auseinandersetzung mit den Wirkungen und Folgen des eigenen Suchtmittelkonsums
- Auseinandersetzung mit den komorbiden Anteilen und Erarbeitung einer Krankheitseinsicht
- Stabilisierung des gesundheitlichen Zustands nach der medizinischen Entgiftung
- Stabilisierung der psychischen Regulation des Erlebens und Verhaltens der Klientel

PHASE 2: INTENSIVTHERAPEUTISCHE PHASE

Grundlage unserer therapeutischen Arbeit ist die „Alltagsbewältigung“ nach dem milieutherapeutischen Ansatz. Die Kernkompetenzen sind die Bindungs- und Beziehungsarbeit. Die Strukturgebung bietet das fundamentale Gegenüber dazu.

Es findet eine psychosoziale Diagnostik statt:

- 1.** Operationalisierbare Diagnostik
- 2.** Biographische Diagnostik
- 3.** Diagnostik der Sozial- und Lebenswelten

Spezifisches intensivtherapeutisches Angebot mit folgenden Zielen:

- Stabilisierung der neu geschaffenen Bindungsmuster mit dem Ziel der Schaffung eines Beziehungsnetzwerkes innerhalb der Einrichtung
- Stabilisierung der Therapie- und Cleanmotivation
- Erlernen suchtmittelfreier Bewältigungsstrategien (Konfliktbewältigung und Selbstkontrolle)
- therapeutische Auseinandersetzung mit suchtrelevanten biographischen Themen
- therapeutische Auseinandersetzung mit den komorbiden Anteilen und psychischen Störungen
- Nachsozialisation (Nachreifung)
- Verbesserung der psychischen Regulation des Erlebens und Verhaltens der Klienten
- Verbesserung der sozialen Kompetenzen und Stärkung der Gruppenfähigkeit
- familientherapeutische Beratung der Herkunftsfamilie und ggf. Unterstützung beim Kontaktaufbau zu anderen wichtigen Bezugspersonen



ABLÖSEPHASE

- familientherapeutische Beratung der Herkunftsfamilie und ggf. Unterstützung beim Kontaktaufbau zu anderen wichtigen Bezugspersonen
- Ablösung, Außenorientierung, Verselbstständigung
- Ausprobieren und Verfestigung der erlernten psychosozialen Kompetenzen unter Alltagsbedingungen mit therapeutischer Vor- und Nachbereitung
- Anbindung an nachfolgende Hilfen
- Umsetzung der geplanten Zukunftsperspektive
- Übung des Umgangs mit Behörden
- Entdeckung von Interessen und Aufbau von Freizeitmöglichkeiten außerhalb der Einrichtung
- Weiterverfolgung des Schul- und Berufsweges

ALLGEMEINE PHASENÜBERGREIFENDE ZIELE

- Stärken des Gesundheitsbewusstseins und der Körperwahrnehmung
- Stärkung und Verbesserung des Selbstwertgefühls und der Frustrationstoleranz, Erlernen von Fähigkeiten zur Krisenbewältigung
- Erlernen lebenspraktischer Fähigkeiten und Fertigkeiten
- Besuch der hauseigenen Schule zur Vorbereitung auf einen externen, staatlich anerkannten Schulabschluss (der Träger stellt spendenfinanziert die Lehrkraft)
- berufliche Perspektivbildung in der Holzwerkschule in Berlin Weißensee (spenden- und stiftungsfinanziert)
- Aufbau einer abstinenzorientierten Freizeitgestaltung und suchtmittelfreier sozialer Kontakte

Viele unserer jugendlichen KlientInnen vermeiden erfahrungsgemäß Arztbesuche und verfügen über ein gerin-

ges Gesundheitsbewusstsein. Aus diesem Grund ist eine intensive somatische Diagnostik angezeigt, verbunden mit hohem beraterischen Aufwand. Dies wird sichergestellt durch die Zusammenarbeit mit einem Arzt der Allgemeinmedizin (Dipl.-med. Jellinek, AID) der einmal pro Woche in unsere Einrichtung kommt und dort den KlientInnen mit Beratung und Behandlung zur Verfügung steht.

FACHLICHE AUSRICHTUNG, METHODISCHE GRUNDLAGEN UND WIRKFAKTOREN

Die in der Therapie gesammelten Erfahrungen bieten in der Ablösephase die Chance, Veränderungsprozesse aus dem geschützten Raum in den Lebensalltag mitzunehmen.

- Bezugsbetreuungssystem
- Kooperation mit dem Kooperationspartner aus dem medizinisch- psychiatrischen Bereich
- engste Kooperation mit den unterbringenden Jugendämtern und ggf. mit den Justizbehörden
- Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT) plus Skillsgruppen, sowie Traumapädagogik, Suchttherapie und systemische Familientherapie
- pädagogische/sozialpädagogische Beratung/Betreuung
- psychologische Beratung sowie therapeutische und suchttherapeutische Behandlung
- Tagesstruktur als Teil des milieutherapeutischen Ansatzes
- Integration in die hauseigene Schule/ praxisbezogene berufliche Orientierung
- intensive Einzel- und Gruppenarbeit
- sozialpädagogische und intensive familientherapeutisch-ressourcenorientierte Elternarbeit
- wertschätzende, ressourcen- und lösungsorientierte Unterstützung der Kinder und Jugendlichen



- Therapiekoffer (Selbsteinschätzung, Reflexion, Gefühlsskala, Checklisten, Arbeitsblätter, etc.)
- Rückfallprophylaxetraining und Rückfallbearbeitung
- Selfmanagement (therapeutischer Ansatz zur Ressourcenförderung)
- Inventur (Bilanzierung und Therapieauswertung)
- Entspannungsverfahren (Shiatsu, Chi Gong, Nada Akupunktur)
- regelmäßiges Sport- und Freizeitangebot (u. a. ParkourONE, Fitnessraum, Theatergruppe)
- schrittweise Alltagserprobung zur Förderung der Reintegration
- Förderung von Aktivitäten zur Teilhabe am kulturellen und gesellschaftlichen Leben

QUALITÄTSSICHERUNG

Es finden wöchentliche Teamsitzungen und Einzelfallbesprechungen statt, sowie externe Fall- und Teamsupervision durch das Institut für systemische Beratung Berlin.

Die Mitarbeiter werden bei Weiterbildungen in für das Fachgebiet relevanten Bereichen unterstützt und gefördert.

CONTROLLING

Regelmäßige klientenzentrierte Gespräche zwischen einem externen Kinder- und Jugendpsychotherapeuten und den Jugendlichen der Einrichtung überprüft Transparenz und Qualität des Prozesses während des Aufenthaltes. Diese Gespräche werden ohne pädagogische MitarbeiterInnen geführt und im Anschluß mit dem Gesamtteam und der Leitung des Hauses ausgewertet.