



KEW

KINDERHEIM  
ERZIEHUNGSHILFEN  
WERNE

# „Nordstern“ Bergkamen

Systemisch-traumapädagogisches Intensivangebot  
für Mädchen und Jungen mit  
FAS, FASD, PTBS  
oder ähnlichen Verhaltensweisen

## Kurzkonzept

### 1 Grundverständnis der pädagogischen Arbeit

*„Warum bin ich so auf die Welt gekommen, warum bin ich nicht so wie andere Kinder?“  
FASD Kind, 9 Jahre*

*„Du kannst es mir ruhig sagen, ich weiß dass ich behindert bin...!“  
FAS Kind, 13 Jahre  
Zit. n. Andrea Günther, Diplomarbeit 2003*

*Ein Ziel ist mehr als nur eine Richtung.  
Es ist eine Quelle der Motivation, ein strahlender NORDSTERN... es muss nur ein passendes sein!*

Jährlich werden in Deutschland ca. 2000 Kinder mit dem Vollbild des Fetalen Alkoholsyndroms (FAS) geboren.

Inzwischen ist hinreichend bekannt, dass Alkohol während der Schwangerschaft dem Embryo schadet. Alkohol ist für das Ungeborene ein Zellgift, das zu einer Vielzahl von dauerhaften Behinderungen und Schädigungen führen kann, die auch unter dem Begriff der Fetalen Alkoholspektrum-Störungen (FASD) zusammengefasst werden.

Leitsymptome des FASD sind:

Wachstumsminderung, Gesichtsanomalien, Entwicklungsstörungen, intellektuelle Beeinträchtigungen, Störungen der Kognition und des Verhaltens, Einschränkungen in Teilleistungen und Störungen der Exekutivfunktionen wie Handlungssteuerung, Impulskontrolle, Lernen aus Erfahrung, Mikrozephalie und Veränderungen des Zentralnervensystems.

Insbesondere die Störung der Exekutivfunktionen führt zu erheblichen Einschränkungen im Alltag der jungen Menschen. Diese können sich auf alle Lebensbereiche auswirken und bestehen dauerhaft.

Betroffenen von FASD gelingt es häufig nicht:

Zu verallgemeinern oder zu generalisieren, Ursache und Wirkungszusammenhänge zu erkennen, Gleiches und Unterschiedliches zu erkennen, Gelerntes zu behalten oder wieder abzurufen und auf andere Situationen zu übertragen, zu antizipieren bzw. Handlungsabfolgen zu benennen, ein Verständnis für Abstraktionen wie Zeit und Geld zu entwickeln, soziale Zusammenhänge nachzuvollziehen und soziale Regeln abzuspeichern und dauerhaft anzuwenden.

Dies bedeutet, dass in vielen Fällen die Teilhabebeeinträchtigung durchaus der von Menschen mit einer geistigen Behinderung entspricht, diese jedoch über die Verfahren der Intelligenztestungen nicht abgebildet werden kann, was dazu führt, dass diese Menschen weniger gesellschaftlichen Schutz erfahren. Auch in der Jugendhilfe kann FASD für das Fallverstehen sog. „schwerere Fälle“ ein „missing link“ sein.

Fehlbetreuung und Negativspiralen, die sich aus Unkenntnis von FASD ergeben, können zu komorbiden Störungen wie etwa Depressionen, Angststörungen, ADS, ADHS, posttraumatische Belastungsstörungen, Impulskontroll- und Antriebsstörungen führen.

Nach dem Behinderten- und Trauma-Pädagogen Martin Kühn, train-Worpswede, kann jede

Teilhabebeeinträchtigung zu einer (sequentiellen) Traumatisierung führen, die wiederum Beeinträchtigungen mit sich bringt.

Hinzu kommen Bindungsstörungen, deren Entstehen sich nicht nur durch erfahrene Beziehungsabbrüche manifestieren, sondern sich auch durch die Gedächtnis- und Wahrnehmungsstörungen, die den Aufbau einer sicheren Bindung verhindern, entwickeln können.

Die oft notwendige „Rund- um-die-Uhr-Betreuung“ von Kindern und Jugendlichen, die von FASD betroffen sind, fordert viele Familien, Adoptiv- oder Pflegeeltern über die Belastungsgrenzen hinaus.

Hier möchte unser stationäres Intensivangebot einerseits für Entlastung der Betreuungssysteme sorgen und gleichzeitig ein adäquates Wohn- und Förderangebot für die Betroffenen bereitstellen.

Vor diesem Hintergrund ist uns eine enge Zusammenarbeit mit den entsprechenden Herkunftssystemen sehr wichtig. Bindung und Beziehung zum Herkunftssystem sollen, so indiziert, unbedingt erhalten bleiben. Das heißt, dass emotionale Bezugspersonen der Kinder in die pädagogische Arbeit der Wohngruppe eng einbezogen sind und weiterhin am Leben ihres Kindes teilnehmen.

Elternarbeit in Form von „Erziehungspartnerschaft“, aktivierender Beratung, Psychoedukation, Familientherapie und Alltagsbegleitungen haben eine feste konzeptionelle Verankerung.

Gleichzeitig ist eine Vernetzung mit verschiedenen therapeutischen Angeboten im nahen Umfeld der Wohngruppe notwendig, um eine Vielzahl von Fördermöglichkeiten bereitzustellen. So wird es Kooperationen mit einer Praxis für Ergo- und Lerntherapie geben, die fußläufig zu erreichen ist. Ebenso befinden sich eine Praxis für Logopädie, Kinder- und Jugendpsychotherapie, sowie eine Kinder und Jugendpsychiaterin in der Nähe. In 15 km Entfernung befindet sich eine der wenigen FAS Ambulanzen in Deutschland, die FAS Ambulanz in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Walstedde.

Nach Etablierung der Intensivgruppe wird es um die Entwicklung von Schnittstellen und Kooperationen von Eingliederungshilfeeinrichtungen für Erwachsene gehen, um für die Betroffenen einen guten Übergang in den Erwachsenenbereich sicher zu stellen.

## **2 Pädagogische Haltung**

Unsere Arbeit beginnt mit dem Aufbau einer vertrauensstiftenden pädagogischen Beziehung als Voraussetzung jeglicher Entwicklungsförderung.

FASD verlangt sozialpädagogischen Fachkräften eine Haltungsänderung und ein ungewohntes Fallverständnis ab. Dieses steht zunächst „quer“ zu allen gängigen sozialpädagogischen Erklärungsmustern, weil es die Tatsache dauerhafter Einschränkungen akzeptieren lernen muss. Realistische Einschätzungen des Potentials der Betroffenen sollen Überforderungssituationen vermeiden.

Basis für sozialpädagogische Hilfeplanung sollte deshalb ein differenziertes neurophysiologisches Profil der Kinder sein, das Einschränkungen erfasst und durch Entwicklung kompensatorischer, behinderungsspezifischer Hilfen diese dauerhaft ausgleicht.

Ziel unserer Arbeit ist es, den Kindern und ihren Familien einen dauerhaft „sicheren“ Ort zu bieten, an dem Entwicklung, Bildung, Wohlfühlen und Alltag gleichsam möglich sind.

In diesem Prozess gehört es für uns dazu, die Kinder und Jugendlichen auch in ihren destruktiven Verhaltensweisen nicht allein zu lassen, sondern sie zu begleiten und die „guten Gründe“ für ihr Verhalten zu verstehen.

Dieses „Aus-Halten“ der Kinder bildet einen wichtigen Schritt auf der Beziehungsebene, denn ohne Beziehung scheitert jede Erziehung und damit Integration in Welt und Gemeinschaft.

Diese Haltung impliziert auf der pädagogischen Ebene ein Handlungskonzept, das PädagogInnen zu „Sicherheitsbeauftragten“ macht:

In einer von Vertrauen geprägten Beziehung, vermitteln sie den Kindern Sicherheit in Bezug auf das soziale Umfeld, in Bezug auf die Herkunftsfamilie, in Bezug auf ihr „Selbst“, und nicht zuletzt in Hinblick auf den sicheren Ort „Wohngruppe“, vgl. den Traumapädagogen Martin Kühn, Pädagogik des sicheren Ortes.

In einer so vermittelten Beziehung entwickelt sich eine geschützte Atmosphäre, die es den Kindern ermöglicht auch über bislang Unausprechliches („Bin ich verrückt?“ „Warum bin ich anders?“) zu sprechen. Die FASD- und traumasensible Grundhaltung der MitarbeiterInnen signalisiert den Kindern, dass sie auch in ihrem Schmerz ge- und ertragen werden.

Neben der bindungsorientierten Beziehungsarbeit und dem kognitiven Erfassen von Welt liegt ein Schwerpunkt unserer Arbeit mit dieser Zielgruppe in der Hinwendung zur Bewegung. Nach dem Grundsatz: „Beweg dich, dann bewegt sich was“, wollen wir auf Grundlage von psychomotorischen und erlebnispädagogischen sowie tiergestützten Konzepten, die Kinder äußerlich und innerlich bewegen und auch auf dieser Sinn-Ebene Erfahrungen eröffnen. Hier steht Bewegung im Sinn von handlungs- und erlebnisorientiertem Lernen durch Be-Greifen und Inneres-Bewegt-Sein.

Als besonderen Schwerpunkt bieten wir als integralen Bestandteil die Möglichkeit zur Teilnahme an musikalischen Angeboten durch eine Musikpädagogin. Der musikalische und gestalterische Zugang zur inneren und äußeren Wirklichkeit der Kinder eignet sich besonders um die „Sprachlosigkeit“ in Bezug auf Welt oder Erlebtes zu überwinden.

Die eigene Sprachlosigkeit zu überwinden und das Erlebte zu teilen, um in einen selbstbewussteren Zustand zu gelangen, der schließlich zu mehr Selbstwirksamkeitsgefühl führt, ist auch Ziel der Kompetenz- und Psychoedukationsgruppe, die einmal wöchentlich durch eine Pädagogin verbindlich angeboten wird.

Kinder, „die schwer auszuhalten sind“, haben häufig Eltern, die „es nicht mehr aushalten konnten“: Das Kind, sich selbst, das Leben an sich, ...

Eine vertrauensbildende Begleitung der (Pflege-)Eltern-Kind-Beziehung stellt eine weitere Säule unserer pädagogischen Arbeit dar.

Eltern und Kind gilt es Mut zu machen, sich wieder aufeinander einzulassen, dazu gehört für (Pflege-) Eltern auch, sich von Erwartungen und alten, weniger hilfreichen Handlungsmustern zu befreien, Realitäten wie z.B. FASD oder andere Eigenarten anzuerkennen und neue Umgangsformen einzuüben. In einer speziellen elternaktivierenden Ansprache (SIT), erhalten Eltern die Möglichkeit der Reflexion und des Sich-Ausprobierens.

Eine gelingende Entwicklung kann auch eine Rückführung in die Herkunftsfamilie bedeuten, die wir prozessorientiert und im Einvernehmen mit allen am Prozess Beteiligten intensiv unterstützen.

### **3 Pädagogisches Vorgehen, Förderziele**

Das zentrale Ziel der Arbeit ist es, den Kindern einen „sicheren Ort“ und eine geordnete, berechenbare, reizarme Umwelt zu Verfügung zu stellen, um das individuelle Entwicklungspotential jedes Kindes auszuloten, anzuregen und so weit wie möglich zur Entfaltung zu bringen. Gleichzeitig geht es darum, grundlegende Regeln des sozialen Miteinanders zu vermitteln, die den Kindern Sicherheit in Bezug auf ihre Umwelt geben. Die Sprache in der Wohngruppe orientiert sich an „unterstützter Kommunikation“ und „leichter Sprache“.

Wir gehen davon aus, dass wir für jedes Kind ein eigenes, für es passendes „Sicherheitsprogramm“ entwickeln, das auf den allgemeinen Rahmen der Gruppe und ihrer Verbindlichkeiten

abgestimmt wird. Besonders wichtig im Rahmen von Partizipation und Transparenz sind uns dabei die Beteiligung und das Mitspracherecht der Kinder. Nur wenn sie an der Gestaltung ihres Lebensraumes beteiligt sind, wird er für sie kalkulierbar und subjektiv bedeutsam – und wirklich „sicher“.

Zur Erarbeitung des individuellen Förderprogramms, werden wir uns in den ersten 8 bis 12 Wochen, informiert durch Berichte aber auch durch genaue Beobachtung und Dokumentationsbögen ein umfassendes Bild über die Persönlichkeit des Kindes machen, über seinen individuellen Entwicklungsstand, seine Ressourcen, Fähigkeiten, Möglichkeiten und Bedürfnisse. Dabei werden unter systemischen Aspekten auch die Beziehungen, Dynamiken und Ressourcen innerhalb des Herkunftssystems berücksichtigt.

Diese Erkenntnisse führen in einem zweiten Schritt zu einer individuellen sozial- und heilpädagogischen sowie neurophysiologisch differenzierten Förderplanung, abgestimmt über den Hilfeplan mit dem Jugendamt, die regelmäßig überprüft wird.

Sie beinhaltet Förderaktivitäten in Bereichen wie:

- Sukzessiver Aufbau und Förderung von Welt-Vertrauen
- Förderung des Selbst-Vertrauens
- Entwicklung und Förderung positiver Ressourcen in allen Lebensbereichen
- Entwicklung und Förderung von Kommunikationsmöglichkeiten
- Entwicklung und Förderung von lebenspraktischen Fertigkeiten
- Aufbau einer positiven (auch körperlichen) Selbstwahrnehmung
- Förderung von Freizeitinteressen
- Stärkung der Integration des jungen Menschen in die Herkunfts- bzw. Pflegefamilie
- Aufbau von Konfliktfähigkeit und eigener Verantwortung zum Umgang und zur Beilegung von Konflikten
- Entwicklung ressourcenorientierter Perspektiven für den Lernort Schule

#### **4 Methoden und Techniken**

- Wertschätzende, annehmende und vertrauensstiftende Grundhaltung des Teams: die Gruppe als „therapeutisches Milieu“
- Offene und direkte, fasd-sensible Kommunikation
- Leichte Sprache
- FASD- und traumasensible Grundhaltung der MitarbeiterInnen
- Gendersensibilität
- MentorInnensystem
- Erlebnispädagogische Angebote
- Psychomotorische Förderung
- Musikpädagogische Angebote
- Kompetenz-/ Psychoedukationsgruppe
- Methoden der Traumapädagogik (Regulationsangebote, Skills-training...)
- Gruppenkonferenzen: Weitreichende Partizipation der Kinder in allen sie betreffenden Fragen (Information – Mitsprache – Mitbestimmung – Selbstbestimmung)
- Transparenz und Information für das Kind in allen es betreffenden Belangen
- Resilienzförderung (Entspannungsübungen, „alles was gut tut“: Spaß, Leichtigkeit...)
- Regelmäßige „Exklusive Zeit“ mit gewählten TeamerInnen
- Verlässliche Alltagsstruktur mit altersgerechten Tages- und Wochenplänen
- Individuelle traumapädagogische Begleitung im Einzelsetting
- Sozialpädagogische Einzelförderung
- Soziales Kompetenztraining
- Themenzentrierte Interaktion

- Enttabuisierung von Gewalt-, Trauma- und Geheimhaltungssystemen
- Methoden zur Spannungsminderung
- Methoden der Unterstützten Kommunikation
- Systemische Familienarbeit
- Tiergestützte Arbeit in Kooperation z.B. mit dem Eselhof Terhürne (als Zusatzleistung nach Bedarf)
- SIT–Interaktionstherapie/Elternaktivierung: Trainings, Reflexionen, Elterngruppe (als Zusatzleistung)
- Psychotraumatologische Fachberatung im Elternsystem (als Zusatzleistung)

Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht das Kind mit seinen Bedürfnissen. Es gibt das Tempo und die nächsten Entwicklungsschritte vor. In einem bindungs- und beziehungsorientierten Prozess können Ausnahmen auch mal die Regel sein. Es gilt immer wieder für das Kind tragbare Kompromisse auszuhandeln ohne die eigene Struktursicherheit im pädagogischen Handeln zu verlieren.

## 5 Aufnahme

Die Aufnahme in die Gruppe erfolgt gemäß §§ 27, 34 und 35a SGB VIII.

Das Angebot ist für fünf Kinder konzipiert, die in anderen Angeboten nicht zu fördern sind, die ein differenziertes pädagogisches Angebot gemäß ihrer Bedarfe, eine höhere Betreuungsdichte und differenziertere Beziehungsangebote benötigen.

Das Konzept der Gruppe richtet sich an Kinder im Aufnahmealter von 6-16 Jahren.

Wir plädieren hier ausdrücklich für eine „weite“ Altersmischung. Sind im Kindertagespflegebereich aussagefähige Studien bekannt (GEW 2017, Deutsches Jugendinstitut 2013) die eine weite Altersmischung positiv belegen, ist die Frage für die Unterbringung in stationären Wohngruppen bislang nicht repräsentativ untersucht.

Die Vorteile einer „weiten“ Altersmischung, besonders bei Unterbringungen im Rahmen von FASD Symptomatik, finden sich vor allem auf der Ebene der kognitiven und operationalen Fähigkeiten- und Fertigkeiten. So kann eine stark entwicklungsverzögerte Jugendliche durchaus von pädagogischen Angeboten profitieren, die eher auf den Elementarbereich zugeschnitten sind. Auch im umgekehrten Fall kann ein jüngeres Kind mit z.B. Teilleistungsschwächen in seinen neurophysiologisch starken Ressourcenfeldern differenziert auf einem höheren Anforderungsniveau angesprochen werden. Unsere Erfahrung zeigt, dass es zielfördernd und unterstützend ist, sowohl kognitiv stärkere als auch schwächere Kinder in einer derart spezialisierten Wohngruppe zusammen zu fassen, da sich diese im Rahmen des Modelllernens aneinander orientieren. Eine altersgemischte Wohngruppe bietet den Kinder darüber hinaus einen familienanalogen Erfahrungsort (leben in „Geschwisterreihen“) sowie Bindungs- und Beziehungskontinuität. Altersbedingte Gruppenwechsel ergeben sich mit dieser Ausrichtung nicht.

Die Altersmischung in einer stationären Wohngruppe ermöglicht, eine Kumulation ähnlicher Problemlagen zu vermeiden. Eine altersbedingte Simultanität von Entwicklungsaufgaben, die evtl. zu symmetrischen Eskalationen im sozialen Miteinander führen kann, zeigt sich nach unseren Erfahrungen in altersheterogenen Wohngruppen seltener.

Besondere Aufmerksamkeit sollte für ein solches Konzept die Schulung bzw. das Coaching der Mitarbeitenden erhalten. Das Team sollte in einem solchen Konzept in der Lage sein, pädagogisch über u.U. sehr differente Entwicklungsspannen binnendifferenziert zu arbeiten, um jedem Kind alters- bzw. entwicklungsgerechte Beziehungs- und Förderangebote machen zu können.

Die besondere Ausrichtung der Wohngruppe erfordert ein darauf abgestimmtes gründliches Aufnahmeverfahren unter Einbeziehung aller Beteiligten. Ein persönliches Kennenlernen, sowie Informationsgespräche sind wünschenswert. Darüber hinaus legen wir Wert auf den Erhalt



möglichst detaillierter Informationen im Vorfeld (vorhandene diagnostische Berichte, Stellungnahmen, psychologische/ psychiatrische Gutachten etc.), um zu vermeiden, dass sich Interventionen, die in der Vergangenheit weniger hilfreich waren, wiederholen, bzw. um an das anknüpfen zu können, was in der Vergangenheit schon einmal gut funktioniert hat bzw. als hilfreich bewertet wurde.

## **6 Zusammenarbeit**

Eine enge Zusammenarbeit mit Jugendämtern, der FAS Beratungsstelle Walstedde, Kinder- und Jugendpsychiatrien, niedergelassenen PsychotherapeutInnen, weiteren Fachdiensten und Schulen ist Voraussetzung einer gelingenden Arbeit und für uns selbstverständlich.

## **7 Einbindung in die Institution**

Regelmäßige Fachberatungen, Teamgespräche und Coachings werden durch die pädagogische Leitung der Jugendhilfeeinrichtung gewährleistet.

Weitere Fachdienste, wie z. B. der Interdisziplinäre Dienst ITD der Gesamteinrichtung, werden sowohl im Rahmen der Teambesprechung als auch für besondere Bedarfe unseres Klientels durch unseren Träger, die Ev. Kinderheim Jugendhilfe Herne & Wanne-Eickel gGmbH, vorgehalten oder extern hinzugezogen. Fall- und Teamsupervisionen werden alle 4-6 Wochen von externen Fachkräften geleistet.

## **8 MitarbeiterInnen**

Für die intensive Betreuung der 5 Kinder stehen 6 pädagogische Fachkräfte (ErzieherInnen, Heil- und SozialpädagogInnen) plus eine 1 Stelle Bundesfreiwilligendienst plus 1 PIA-Stelle zur Verfügung. Die MitarbeiterInnen verfügen über Fortbildungen in den Bereichen SIT und Traumapädagogik, sowie Psychomotorik und FASD.

## **9 Personalanhaltswert**

1 Kind zu 1,2 VK bzw.

1 VK: 0,8 Kinder

Plus PIA, plus BUFDIE soweit möglich  
Hauswirtschaft

## **10 Beteiligung und Beschwerde**

### **Ombudspersonen**

Die KEW gGmbH verfügt über eine Ombudsperson als AnsprechpartnerIn für die Mädchen und Jungen. Diese Vertrauensperson steht ihnen in schwierigen Situationen zur Seite. Diese externe Vertrauensperson hält monatlich persönlichen Kontakt zu allen Gruppen und ist für die Kinder- und Jugendlichen telefonisch und über Email jederzeit zu erreichen.

In den Wohngruppen hängen zusätzlich Plakate aus, die Fotos aller Ombudspersonen des Konzerns und ihre Telefonnummern zeigen. So haben die Kinder die Wahl zwischen verschiedenen AnsprechpartnerInnen unterschiedlichen Alters und Geschlechts.

Regelmäßig erfolgen Informationen durch die Einrichtungsleitung zur Institution Ombudschaft Jugendhilfe NRW.

### **Beschwerdemöglichkeiten**

Bei Aufnahme wird jedes Kind altersgerecht und entsprechend seiner Beeinträchtigungen mit entsprechendem Material über seine Beschwerderechte aufgeklärt. Unsere MitarbeiterInnen sind hierfür besonders geschult und halten entsprechendes Material vor.

## **Kinderrechte und Beteiligung in der KEW**

Jedem Kind wird bei Aufnahme über seine Mitwirkungs- und Beteiligungsrechte entwicklungs- und altersgerecht aufgeklärt. Zusätzlich haben die Kinder das Recht, in ihrer Gruppe gemeinsam mit den MitarbeiterInnen einen individuellen Rechkatalog und Beteiligungsmöglichkeiten zu erarbeiten.

Ein Kinder- und Jugendparlament mit allen GruppensprecherInnen findet unter Beteiligung der Ombudsperson und der Einrichtungsleitung regelmäßig statt.

Ein Unternehmensschutzkonzept sowie angebotsspezifische und individuelle Schutzkonzepte halten wir vor. Diese können bei Bedarf eingesehen werden.

## **Konzept zum Schutz vor Gewalt**

Ein umfassendes modular aufgebautes Schutzkonzept zum Schutz der bei uns lebenden Kinder und Jugendlichen hält die KEW gGmbH vor. Es kann bei Bedarf eingesehen werden und liegt ebenfalls der zuständigen Aufsichtsbehörde vor.

Darüberhinaus verfügt jede Gruppe über ein gruppenspezifisches Schutzkonzept, das durch das Team unter Beteiligung der Kinder erarbeitet ist und regelmäßig evaluiert wird.

## **11 Auskunft zur ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung**

Gemäß §45,3 SGB VIII wird der Jahresabschluss der KEW gGmbH durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft durchgeführt. Darüberhinaus werden Arbeitszeiten, Dienstpläne, erweiterte Führungszeugnisse und Personalakten, fall- und gruppenbezogene Akten, sowie pädagogische Prozesse und Belegung dokumentiert und gemäß der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen, mindestens aber 5 Jahre archiviert.

## **12 Qualitätssicherung**

Nähere Ausführungen zur Prozess- und Qualitätssicherung sind unserer Leistungsbeschreibung zu entnehmen.

## **13 Kooperationspartner**

Wir kooperieren im Bereich FASD mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie Walstedde, Ambulanz FASD, Dr. Feldmann und sind Mitglied im Verein FASD Deutschland e.V.

Regelmäßige Fortbildungen zum Thema FASD finden über die fachpool gGmbH statt.

Im Bereich der Traumapädagogik sind wir Mitglied im Fachverband Traumapädagogik. Es finden regelmäßige Inhouse- sowie externe Fortbildungen zur Traumapädagogik statt.

Die Einrichtungsleiterin der KEW gGmbH ist ebenfalls Ausbilderin für die DeGPT, der deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie.

Weitere Kooperationspartner sind unserer Homepage zu entnehmen.

## **14 Die Wohngruppe (räumliche Gegebenheiten)**

Unsere Wohngruppe befindet sich in Bergkamen, im ruhigen Wohngebiet Overberge. Verschiedene Einkaufsmöglichkeiten und das Zentrum des Wohngebietes sind fußläufig in 10 Minuten zu erreichen. Durch die Nähe zum Kamener Autobahnkreuz und die Anschlussstelle Bergkamen der A1 ist die Wohngruppe gut erreichbar. Unweit vom Irisweg befindet sich jedoch ebenfalls eine Bushaltestelle des ÖPNV.



Die Stadt Bergkamen mit ihrer Nähe zum Ruhrgebiet als auch zum Münsterland bietet eine Vielzahl von Freizeitmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche und verfügt, neben ihrem urbanen Charakter ebenfalls über ein ländliches Umfeld mit Wiesen und Feldern.

KinderärztInnen, PsychotherapeutInnen und Schulen jeder Förderart befinden sich in der Nähe. Die Regenbogenschule Bergkamen (Förderschwerpunkt: ESE) ist mit Schulbussen in wenigen Minuten zu erreichen. Eine Schule für geistige Entwicklung, die Bodelschwingschule, befindet sich ebenfalls in Bergkamen. Das Förderzentrum Nord in Lünen, mit den Förderschwerpunkten ESE/LB ist mit Schulbussen in einer Zeit unter 30 Minuten zu erreichen. Fußläufig in Wohnortnähe befindet sich die „Grundschule Overberge“.

Die FASD Beratungsstelle und kinder- und jugendpsychiatrische Klinik/ Kinderklinik „Haus Walstedde“ mit differenzierten therapeutischen Angeboten befindet sich in Drensteinfurt in 15 km Entfernung.

Das Haus der Wohngruppe ist ein typisches Siedlungshaus aus den sechziger Jahren mit insgesamt 2 Etagen. Im Erdgeschoss befinden sich die Küche, das Wohnzimmer, ein Esszimmer und das Büro der Mitarbeiter\*innen. In der ersten Etage sind drei Kinderzimmer vorhanden, ein kleines „Lesezimmer“ zum Entspannen und Ausruhen, sowie das Nachtbereitschaftszimmer des Teams. Das Nachtbereitschaftszimmer verfügt über eine Tür zum Treppenhaus, so dass die Mitarbeitenden sich nachts akustisch gut im Haus orientieren können und für alle Kinder gut erreichbar sind. Eine Dachterrasse ist über das „Lesezimmer“ zu erreichen. Zwei weitere Kinderzimmer befinden sich in der 2. Etage. Ein weiterer Raum in diesem Dachgeschoss kann fakultativ genutzt werden. Das Haus verfügt über 3 voll ausgestattete Badezimmer und über 2 separate Toiletten. Die gesamte Fläche des Hauses ist unterkellert. Der ausgebaut Keller bietet Platz für Stauraum und z.B. einen Werk-/Bastelraum. Der abgeschlossene Garten bietet den Kindern ausreichend Sicherheit sowie Entdeckungsmöglichkeiten. In unmittelbarer Nähe der Wohngruppe befindet sich ein Sportplatz. Das Wohnhaus ist nicht barrierefrei. Es verfügt über keinen Aufzug. Das Wohngebiet ist verkehrsberuhigt.

### **Anfragen richten Sie bitte an:**

**Kinderheim Erziehungshilfen Werne gGmbH**

#### **Bereichsleitung FASD:**

Daniel Schmidt, Mobil 0173 756 9270 oder [dschmidt@kew-ggmbh.de](mailto:dschmidt@kew-ggmbh.de)

Oder an: [anfrage@kew-ggmbh.de](mailto:anfrage@kew-ggmbh.de) unter dem Stichwort „NORDSTERN“

#### **Einrichtungsleitung:**

Kristina Sollich, Mobil: 0172 27 313 27 oder [ksollich@kew-ggmbh.de](mailto:ksollich@kew-ggmbh.de)

Stand 22.05.2023/so