

# In Bewegung

Pädagogik · Therapie · Beratung



Forum für Inklusion und Integration

## Schul- und Inklusions- begleitung

# Warum Inklusionsbegleitung?

---

Mit dieser Broschüre möchten wir unser individuelles Verständnis von Eingliederungsmaßnahmen und unsere mit dem Jugendamt getroffenen Vereinbarungen transparent darstellen.

Damit betroffene Eltern sich ausreichende informieren können, um so die geeignete Unterstützung für sich und ihr Kind zu finden.

Damit kooperierende Schulen bzw. Lehrer\*innen sich so gut wie möglich auf eine mögliche Zusammenarbeit vorbereiten können.

**Seit des Inkrafttretens der Behindertenrechtskonvention im Jahr 2009 haben alle Schülerinnen und Schüler das Recht an einer allgemeinen Schule unterrichtet zu werden. Da das Recht des Einen automatisch die Pflicht eines Anderen darstellt, haben die hessischen Schulen im Gegenzug seitdem die Verantwortung ihren Unterricht „inklusive“ zu gestalten. Das bedeutet, dass es grundsätzlich der Auftrag der Regelschulen ist sicherzustellen, dass alle Kinder gemeinsam lernen können.**

**Dieser allgemeine Ruf nach mehr Inklusion bringt Schulen, Schüler und Behörden vielerorts jedoch an die Grenzen ihrer Belastbarkeit. Vor allem der Umgang mit den nicht offensichtlichen Behinderungen, psychischen Störungsbildern und ab und an sehr herausfordernden Verhaltensweisen macht es den Beteiligten nicht immer leicht.**

Um die Schulen bei der Erfüllung ihres Inklusionsauftrages zu unterstützen, werden von den Jugendämtern sog. Eingliederungsmaßnahmen genehmigt. Diese Eingliederungshilfen nach §27 i.V. mit §35a des SGBVIII gehören zu den zentralen pädagogischen Leistungen, in denen die Jugendämter die Dienste von freien Trägern der Jugendhilfe in Anspruch nehmen.

Art und Umfang der von den Trägern zu erbringenden Leistung sind zwischen Jugendamt und den einzelnen Trägern sehr individuell vertraglich festgelegt. So wird sichergestellt, dass es ein breites Spektrum an Unterstützungsangeboten gibt und damit sehr passgenaue Hilfen angeboten werden können.

---

## Inklusive Freizeitangebote

Zusätzlich zu unserem Betreuungsangebot im Rahmen der Eingliederungshilfen, finden in den hessischen Ferien immer auch inklusive Freizeitangebote statt, an denen Kinder, Jugendliche und ihre Familien aus allen unseren Jugendhilfemaßnahmen teilnehmen können.

---

# Rechtlicher Rahmen, Zugangsvoraussetzung und Ablauf

---

Die rechtliche Grundlage einer Teilhabeassistenz bildet der § 51 HSchG in Verbindung mit dem § 35a SGB VIII (Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung). Antragsteller sind die Sorgeberechtigten des von Behinderung bedrohten Kindes.

**Voraussetzungen für eine solche Eingliederungshilfe sind**

- a) Ein Antrag beim zuständigen Jugendamt
- b) Eine entsprechende Stellungnahme eines Facharztes bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
- c) Die Feststellung einer Teilhabebeeinträchtigung durch das zuständige Jugendamt

Bei erfolgreicher Antragstellung werden im Folgenden von Seiten des Jugendamtes Umfang, Art und vorläufige Dauer einer Hilfe festgelegt. Der Kostenträger der Maßnahme ist dann auch das zuständige Jugendamt, das den Auftrag der Durchführung der Eingliederungshilfe an einen freien Träger der Jugendhilfe, wie z. B. In Bewegung, vergibt.

Nachdem ein, aus Sicht des Jugendamtes, geeigneter Träger gefunden wurde, findet in einem ersten Schritt ein Vorstellungsgespräch zwischen Jugendamt, freiem Träger und der Familie statt. Können sich Familie und Träger eine Zusammenarbeit vorstellen, nimmt der Träger im nächsten Schritt Kontakt zur Schule auf und schließt dort entsprechende Kooperationsvereinbarungen. Die Ausgestaltung und Fortführung einer Hilfe wird mit allen Beteiligten in den regelmäßigen Hilfeplangesprächen besprochen.

*In Bewegung –  
Forum für Inklusion und  
Integration berät Eltern  
und Lehrer\*innen bzw.  
Schulen.*



Kontakt

---

Frauke Dzula,

Fachbereichsleitung Inklusion

Mobil 0159 04397014

E-Mail [f.dzula@inbewegung-forum.de](mailto:f.dzula@inbewegung-forum.de)

## Unsere Haltung

---

**Wir verstehen die Forderung nach Inklusion als sehr herausfordernden Prozess für alle Beteiligten und arbeiten aus diesem Grund ausschließlich mit einem Team aus festangestellten Fachkräften, die in der Regel auch andere Familien im Rahmen einer Jugendhilfemaßnahme begleiten.**

Die Begriffe „Behinderung“ und / oder „Verhaltensauffälligkeit“ beschreiben aus unserer Sicht vielmehr soziale als etwa individuelle Phänomene. Sie entstehen erst im Zusammenspiel aus „Verhalten eines Einzelnen“ – „Kontext in dem dieses Verhalten stattfindet“ – „Beobachtung (und Bewertung) durch einen Anderen“ und stellen so quasi eine gemeinschaftliche Konstruktionsleistung dar. Es ist aus unserer Sicht also nur die logische Konsequenz, dass die Arbeit an der Lösung ebenfalls mit allen Beteiligten geschehen muss.

*So wenig wie möglich,  
so viel wie nötig.*

Gelungene Kommunikation und friedliches Miteinander ist aus unserer Sicht dann gegeben, wenn die Anzahl der Reaktionsmöglichkeiten für jeden Einzelnen steigen. Ziel ist es also immer die Verhaltensoptionen zu erweitern und nicht einzuengen. Hier beginnt Eigenverantwortung und Handlungsfähigkeit. Wirklich handlungsfähig zu sein bedeutet jedoch auch immer die Fähigkeit sich gegen die Einhaltung von Regeln entscheiden zu können und so sind Konflikte vorprogrammiert. Es bedarf der Motivation und des Bemühens aller Beteiligten, diese Konflikte zu überwinden und ihre Verhaltensweisen und auch das geltende Regelwerk dahingehend zu verändern, dass dies möglich wird und alle voneinander profitieren können.

Wir haben in unserem Sprachgebrauch den Begriff des Teilhabeassistenten durch den des Inklusionsbegleiters ersetzt. Aus unserer Sicht wird dadurch deutlicher, dass der Inklusionsauftrag die Unterstützung eines ganzen Systems und nicht nur die eines Einzelnen innerhalb eines Systems umfasst.

Der Rahmen, in dem unsere Inklusionspädagogen zu arbeiten gewohnt sind, ist der einer Jugendhilfemaßnahme nach § 27ff SGB VIII. Alle diese Hilfen verstehen sich als Hilfen zur Veränderung und so werden unsere Mitarbeiter gemeinsam mit allen Beteiligten immer wieder kritisch hinterfragen, wie viel Unterstützung aktuell noch nötig ist, um das vorher formulierte Ziel der Inklusion erreichen zu können. In einem sogenannten Hilfeplanverfahren setzt das zuständige Jugendamt in halbjährlichen Abständen die zur Verfügung stehenden Fachleistungsstunden fest.

# Inklusionsbegleitung

---

Wie beschrieben, erachten wir „Behinderung“ und / oder „Verhaltensauffälligkeit“ mehr als soziale Probleme und nicht als ausschließliches Problem eines Einzelnen. Wir halten es aus diesem Grund für unausweichlich, dass mit jedem Anteil gearbeitet wird, der an der Konstruktion der wahrgenommenen Auffälligkeit beteiligt ist.

## Unterstützung des Einzelnen

Bei der Unterstützung derjenigen, die als „unangemessen auffällig“ wahrgenommen werden, braucht es meist andere als die üblichen Steuerungs- und Erziehungskonzepte. Solche Kinder stellen alle Verantwortlichen vor große Herausforderungen und oftmals genügt es nicht einen Rahmen zu setzen, der Orientierung und Begrenzung bietet. Es müssen vielmehr die Fähigkeiten herausgearbeitet werden, die den Einzelnen befähigen würden, den vorgegebenen Rahmen weitestgehend einzuhalten. Hierbei ist es von besonderer Bedeutung, dass den betroffenen Kindern viel Zeit dabei gewidmet wird, zu erarbeiten, welchen Nutzen sie davon haben würden, diese Fähigkeiten zu entwickeln und einzusetzen. Anders als viele der „Unauffälligen“ sind sie nicht allzu leicht in der Lage (bzw. bereit) das zu tun, was andere von ihnen erwarten.

*Unterstützung des ganzen Systems.*

## Unterstützung für Eltern und Lehrer bzw. Schulen

In der Zusammenarbeit mit denjenigen, die die Deutungshoheit darüber haben, was als „unangemessen auffällig“ beschrieben wird, wird aus unserer Erfahrung oft Unterstützung in mehreren Bereichen benötigt. Zum einen benötigen die zuständigen Menschen natürlich die wichtigen Informationen darüber, was die Möglichkeiten und Grenzen des Einzelnen sind. Die gewohnten Beobachtungs- und Beurteilungsmechanismen sind hier vielfach ungeeignet, denn anders als bei einem körperbehinderten Menschen liegt die Beeinträchtigung oft gerade im nicht sichtbaren Bereich. Missverständnisse sind hier fast vorprogrammiert und es gilt ein angepasstes Wahrnehmungssystem zu etablieren. Zum anderen benötigen sie Unterstützung darin, dem einzelnen Kind einen möglichst hilfreichen Rahmen zu schaffen, ohne sich selbst dabei völlig zu überfordern. Konkret bedeutet das neben der Arbeit mit den Eltern vor allen Dingen die Arbeit mit den Lehrern bzw. Schulen.

*Wir leisten  
Eingliederungshilfe im  
Rahmen einer Jugend-  
hilfemaßnahme –  
vor allem bei als  
problematisch  
wahrgenommenen  
Verhaltensweisen.*

---

Wie in allen Kontexten ist es auch hier von besonderer Wichtigkeit mit den beteiligten Personen zuerst die Ziele so zu formulieren, dass das Erreichen überhaupt bemerkt werden würde. Daraus folgt, dass diese Ziele in beobachtbaren, messbaren und realistischen Verhaltensweisen beschrieben werden müssen. Ziele in unserem Sinne beschreiben die Anwesenheit von Lösungen und nicht die Abwesenheit von Problemen.

Unterstützung der sozialen Gruppe des Kindes

Es ist aus unserer Sicht (herausfordernder) Auftrag einer inklusiv denkenden und handelnden Gesellschaft, dass alle ihren sozialen Auftrag erkennen und eine entsprechende Haltung entwickeln können. Inklusion gelingt nur, wenn sich auch verändert, was bisher als normal und üblich galt und die als „unauffällig“ geltenden Kinder in die Lage versetzt werden, die bislang herrschenden Regeln an die veränderten Bedürfnisse anpassen zu können.

**Grundsätzlich haben alle Kinder mit Beeinträchtigungen Anspruch auf eine inklusive Beschulung.** Die Behindertenrechtskonvention unterscheidet nicht in körperliche und psychische bzw. offensichtliche und weniger offensichtliche Beeinträchtigungen. Im Alltag haben sich viele der Träger jedoch auf bestimmte Formen der Beeinträchtigung spezialisiert und so kann man die Art der erbrachten Hilfeangebote ganz grob in „Hilfe bei Verhaltensauffälligkeiten“ bzw. psychischen Störungen und „Hilfe bei körperlichen Einschränkungen“ einteilen.

---

*Die folgenden kurzen Beschreibungen einiger Störungsbilder stellen keine abschließende Aufzählung dar, sondern spiegeln lediglich wider, welche Störungsbilder uns häufiger begegnen als andere. Sie sollen vor allen Dingen den mit uns kooperierenden Lehrer\*innen die Möglichkeit eines schnellen Überblickes geben.*

## Autismus-Spektrum-Störung

---

**Autismus ist eine tiefgreifende Entwicklungsstörung, die auch als Störung der Informations- und Wahrnehmungsverarbeitung bezeichnet wird und sich auf die Entwicklung der sozialen Interaktion, der Kommunikation und des Verhaltens auswirkt. Sie beginnt bereits im frühen Kindesalter und umfasst eine Vielzahl an Symptomen mit sehr individuellen Ausprägungen.**

*Da die Übergänge sehr fließend sind, wird heute meist der Begriff der Autismus-Spektrum-Störung verwendet.*

**Autismus wird im diagnostischen Bereich in drei Formen unterschieden:**

**Atypischer Autismus:** meist mit einer ausgeprägten geistigen Behinderung, meist keine expressive Sprache, starke Auffälligkeiten

**Frühkindlicher Autismus:** low-functioning: mit geistiger Behinderung, high-functioning: überdurchschnittliche Intelligenz

**Asperger-Autismus:** normale Intelligenz, keine sprachlichen Einschränkungen

Durch eine gestörte Wahrnehmungsverarbeitung können Autisten Umweltreize aufnehmen, aber diese nicht wie andere verarbeiten. Die Welt erscheint ihnen im Chaos. Die Sprache betroffener Personen ist oft monoton, mit wenig Intonation und Sprachmelodie. Bei Kindern wirkt sie häufig altklug. In der zwischenmenschlichen Kommunikation kommt es häufig zu Missverständnissen, da die eigenen Gedanken nicht richtig ausgedrückt werden können oder Äußerungen des Gegenübers falsch verstanden werden.

Auch die für uns so wichtige nonverbale Kommunikation ist für viele betroffene Personen eine wahre Geheimsprache, die nur durch bewusste Auseinandersetzung damit und viel Hilfestellungen erlernt werden kann. In der sozialen Interaktion zeigt sich, dass Autisten Schwierigkeiten haben einen ersten Kontakt zu initiieren und aufrechtzuerhalten. Autistische Mitmenschen haben Mühen sich auf Neues einzustellen. Sie gehen lieber ihren Routinen und Ritualen nach. Dies gibt ihnen Sicherheit und kann Stress abbauen.

### Therapie

Eine verhaltenstherapeutische Begleitung, sowie flankierende Ergo-, Logo- oder Physiotherapie (je nach Ausmaß der Symptome), kann die Lebensqualität der Betroffenen maßgeblich beeinflussen. Da Kinder mit einer Autismus-Spektrum-Störung Lernerfahrungen in einer Situation kaum auf andere Situationen übertragen können (Generalisierungsproblem), ist eine enge Zusammenarbeit aller Beteiligten wichtig. So kann das Üben der zu erlernenden Fähigkeiten in möglichst vielen Situationen des täglichen Lebens stattfinden.

**Bundesverband Autismus Deutschland e.V.:**

[www.autismus.de](http://www.autismus.de)

## AD(H)S bzw. hyperkinetische Störung

---

**Die Hyperkinetischen Störungen umfassen drei Hauptsymptome:**

**Unaufmerksamkeit:** Bei schulischen Aufgaben, aber auch bei Freizeitaktivitäten (z.B. Basteln) fehlt es den Kindern an Sorgfalt und Geduld. Sie verlieren schnell das Interesse, suchen sich (erneut nur zeitweilig) eine andere Aktivität oder arbeiten flüchtig und unkonzentriert.

**Überaktivität:** Kinder mit einer hyperkinetischen Störung scheinen immer „unter Strom zu stehen“. Sie wirken unruhig, sind fast durchgehend am Zappeln und motorisch unruhig.

**Impulsivität:** Auch das Kontrollieren des eigenen Verhaltens fällt den Kindern schwer. Im Gespräch unterbrechen sie ihren Partner häufig; sie werden schnell gereizt und lassen ihrer Wut dann auch häufig freien Lauf.

Es wird zwischen einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung und einer hyperkinetischen Störung des Sozialverhaltens unterschieden, bei der neben den Konzentrationsschwierigkeiten zusätzlich Kriterien einer „Störung des Sozialverhaltens“ (Wutanfälle, trotziges Verhalten) hinzukommen.

### Therapie

Ein multimodales Behandlungskonzept bestehend zum einen aus verhaltenstherapeutischer Psychotherapie (mit ggfls. ergänzender medikamentöse Behandlung), zum anderen aus Elterntrainings und Beratung für Institutionen (Kindergarten, Schule) im Umgang mit den als störend empfundenen Verhaltensweisen.

Auch hier gilt, dass eine enge Zusammenarbeit aller Beteiligten wichtig ist, damit das Üben der zu erlernenden Fähigkeiten in möglichst vielen Situationen des täglichen Lebens stattfinden kann.

[www.adhs-deutschland.de](http://www.adhs-deutschland.de)

## Störungen des Sozialverhalten

---

**Kindern mit Störungen des Sozialverhaltens fällt es sehr schwer, sich an Regeln und soziale Normen zu halten. Sie fallen im Umgang mit anderen unter anderem durch aggressives Verhalten, starke Wutausbrüche oder auch durch Zerstörung von fremdem Eigentum auf.**

Kinder mit einer Störung des Sozialverhaltens haben häufig eine sehr geringe Frustrationstoleranz. Wenn es zu Konflikten kommt neigen sie dazu sehr impulsiv zu reagieren, statt ruhig zu sagen was sie stört. Dies hat zumeist viele negative Folgen, denn ein Kind, das Gleichaltrige vorsätzlich angreift oder schlägt, wird zunehmend von diesen gemieden. Zuhause kann es zu massivem Streit kommen, wenn sich nicht an Absprachen mit den Eltern gehalten werden kann.

### Therapie

In der Therapie soll das Kind sozial verträglichere Verhaltensweisen lernen, beispielsweise indem es sich bei Konflikten verbal äußert, bevor sich soviel Wut aufstaut, dass es nur noch mit körperlicher Gewalt reagieren kann. Dadurch sollen die derzeitigen Probleme nicht nur aufgehoben, sondern eine größere soziale Akzeptanz bei Mitschülern, Eltern, Lehrern und Betreuern hergestellt werden. Dafür ist es wichtig, dass auch die Bezugspersonen einbezogen werden und lernen, das Kind beim Erwerben dieses neuen Verhaltens zu unterstützen. Die Therapie selbst setzt gleichzeitig an verschiedenen Punkten an, da viele Faktoren in die Entstehung des aggressiv-dissozialen Verhaltens hineinspielen. Um das unerwünschte Verhalten des Kindes zu reduzieren, werden beispielsweise erwünschte Handlungsalternativen eingeübt. Dazu muss zwischen Therapeut, Kind und Bezugsperson zuerst geklärt werden, welches Verhalten denn erwünscht ist.

### Ziele der Therapie sind

- a) die Veränderung des sozialen Umfelds des Kindes, um die Risikofaktoren von aggressivem Verhalten zu reduzieren.
- b) der Entzug der positiven Verstärkung bei aggressivem Verhalten (die Bezugspersonen erlernen auf das bisherige Verhalten anders zu reagieren, das erwünschte Verhalten wird durch das Umfeld belohnt).
- c) die Förderung sozialer Kompetenzen.

Festzuhalten ist, dass auch hier die Arbeit mit dem Umfeld des Kindes Dreh- und Angelpunkt der therapeutischen Arbeit und unerlässlich für deren Erfolg ist.

## Bindungsstörungen

---

Bindungsstörungen können sich entwickeln, wenn Kinder in frühen Entwicklungsphasen über mehrere Monate keine konstanten und stabilen Beziehungserfahrungen machen können, z. B. durch häufigen Wechsel oder massive Unzuverlässigkeit der Bezugspersonen.

Bindungsstörungen werden in zwei Typen unterschieden:

- a) Reaktive Bindungsstörung (Gehemmte Form)
- b) Bindungsstörung mit Enthemmung (Ungehemmte Form)

Erste Symptome treten spätestens bis zum fünften Lebensjahr auf. Kinder mit einer solchen Störung sind meist motorisch unruhig, impulsiv, zeigen eine gereizte Grundstimmung und ein gestörtes Sozialverhalten. Es fehlen meist feste Freundschaften. Emotionen wie Trauer oder Freude werden nicht altersadäquat geäußert. Der soziale Umgang zu Mitmenschen unterscheidet sich deutlich von dem der Kinder im gleichen Entwicklungsstand.

### Reaktive Bindungsstörung

Bereits vor dem fünften Lebensjahr sind die Anzeichen einer reaktiven Bindungsstörung zu beobachten. Diese Kinder zeigen sich gegenüber nahen Angehörigen in Begrüßungs- oder Abschiedssituationen scheinbar gleichzeitig erfreut als auch ablehnend und aggressiv. Diese Ambivalenz in der Beziehung zu Bezugspersonen steht im Vordergrund.

### Bindungsstörung mit Enthemmung

Ab dem fünften Lebensjahr zeigt sich bei diesen Kindern eine wahllose Freundlichkeit und Distanzlosigkeit gegenüber Fremden auf. Alle Bezugspersonen scheinen in gleicher Distanz zu stehen (bspw. Eltern wie Lehrer). Im späten Kindes- und Jugendalter bestehen Schwierigkeiten eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen und es ist häufig ein aufmerksamkeitsuchendes Verhalten zu beobachten.

### Therapie

Oberstes Ziel ist die Herstellung einer stabilen und entwicklungsfördernden Umgebung, in der korrigierende Bindungserfahrungen gemacht werden können.

## Mutismus

---

**Selektiver oder elektiver Mutismus ist eine emotional bedingte Störung der Kommunikation, bei der das Kind in bestimmten Situationen unfähig ist zu sprechen, obwohl es die Fähigkeit zu Sprechen besitzt.**

Das seltene Krankheitsbild tritt meist bei Kindern zwischen 4 und 8 Jahren auf und entwickelt sich schleichend über Wochen. Es besteht zwar zu einem kleinen Personenkreis (meist Eltern und Geschwister) Kontakt, aber meist nicht in Anwesenheit anderer Personen. Hier greifen die Kinder häufig auf nonverbale Kommunikation zurück, um Kontakt zu ihren engen Bezugspersonen aufzunehmen. Innerhalb der Familie sprechen die Kinder vorwiegend „normal“ und verhalten sich oft ungehemmt und dominant, also meist gegensätzlich zum Verhalten außerhalb der Familie. Betroffene Kinder zeigen oft ängstlich-vermeidendes Verhalten.

### **Therapie**

Als erfolgversprechend gelten, neben einer Psychotherapie des Kindes, auch familientherapeutische Interventionen, um familiäre Einflüsse, die das Verhalten aufrechterhalten, ausfindig zu machen und zu bearbeiten.

Mutismus Selbsthilfe Deutschland e.V.:  
[www.mutismus.de](http://www.mutismus.de)

---

## Kontakt

---

In Bewegung  
 Forum für Inklusion und Integration  
 Ober-Ramstädter-Straße 96  
 (in der Wackerfabrik)  
 64367 Mühlthal

Telefon 06151 8616175  
 Telefax 06151 8616174  
 E-Mail [info@inbewegung-forum.de](mailto:info@inbewegung-forum.de)  
 Internet [www.inbewegung-forum.de](http://www.inbewegung-forum.de)



Melanie Awiszus, Verwaltung

---



Frauke Dzula,  
 Fachbereichsleitung Inklusion  
 Mobil 0159 04397014  
 E-Mail [f.dzula@inbewegung-forum.de](mailto:f.dzula@inbewegung-forum.de)

---



---

## In Bewegung – Forum für Inklusion und Integration

Angebote schwerpunktmäßig im Bereich der Eingliederungshilfen und dem Betreuten Wohnen (gem. § 27 i.V.m. 35 a bzw. 34 SGB VIII).

---

## In Bewegung – Ambulante Hilfen zur Erziehung

Angebote im Bereich der ambulanten Erziehungshilfen mit Schwerpunkt auf den sozialpädagogischen Familienhilfen (gem. § 27 i.V.m. 31 SGB VIII).

---

## In Bewegung – Lösungsfokussierte Praxis

Psychotherapeutische Unterstützung (gem. HPG) mit dem Schwerpunkt auf der Arbeit mit gewaltbereiten bzw. wegen Körperverletzung verurteilten Männern.

---



---

## In Bewegung – Pädagogik, Therapie, Beratung

---

Gegründet im Jahr 2001, widmete sich In Bewegung in den ersten Jahren vorrangig der Arbeit mit gewaltbereiten Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Im Laufe der Jahre wurden die Angebote immer weiter ausgebaut und decken mittlerweile mit drei eigenständigen Bereichen und unterschiedlichen Schwerpunkten das gesamte Spektrum der ambulanten Erziehungshilfen ab.

Unsere Mitarbeiter\*innen sind staatlich anerkannte Sozialpädagog\*innen, Sozialarbeiter\*innen, Dipl. Pädagog\*innen und Erzieher\*innen mit diversen Zusatzausbildungen. Sie haben einen breiten Erfahrungshorizont im Umgang mit als störend empfundenen Verhaltensweisen und bilden sich regelmäßig weiter. Unser Einzugsgebiet erstreckt sich über den gesamten Landkreis Darmstadt-Dieburg und alle angrenzenden Landkreise.