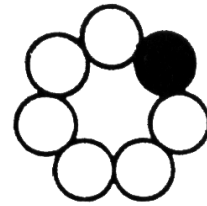


**Psychosozialer
Trägerverein
Solingen e.V.**

Sozialpsychiatrisches Zentrum



Konzept für den Wohnbereich

Inhaltsverzeichnis

1. Präambel.....	5
2. Wer wir sind	5
2.1. Struktur des PTV	5
2.2. Der Wohnbereich.....	5
2.3. Prinzipien.....	5
2.4. Qualitätsanspruch.....	6
2.5. Mitarbeiterprofile.....	6
3. Für wen wir da sind	6
3.1. Zielgruppe	6
3.2. Ausschlusskriterien.....	6
3.3. Beendigung der Betreuung.....	7
3.4. Übergang in die Hilfen zum selbständigen Wohnen.....	7
4. Wie man zu uns kommt	7
4.1. Anmeldung	7
4.2. Information	7
4.3. Vergabe freier Plätze	7
4.4. Rechtsfolgen.....	7
5. Wie wir arbeiten.....	8
5.1. Menschenbild und Qualitätsziele	8
5.2. Grundhaltung.....	8
5.2.1. Autonomie	8
5.2.2. Persönliche Ressourcen	9
5.2.3. Milieugestaltung.....	9
5.2.4. Arbeit und Beschäftigung.....	9
5.2.5. Personenzentrierung.....	9
5.2.6. Inklusion	9
5.2.7. Mitwirkung	9
5.2.8. Wahrung von Privat- und Intimsphäre	10
5.3. Arbeitsweise	10
5.3.1. Hilfeplanung.....	10
5.3.2. Bezugsbetreuungen.....	10
5.3.3. Interne Tagesstruktur.....	11
5.3.4. Umgang mit Krisen und herausforderndem Verhalten.....	11
5.3.5. Regeln	11
5.3.6. Humor.....	11
6. Unsere Standorte	11
6.1. Wohngruppe Eichenstraße 105-109	11
6.2. Wohngruppe Neustraße 34/46.....	12
6.3. Wohngruppe Hebbelstraße 21	12
6.4. Wohngruppe Vorländerstraße 7a.....	13
6.5. Wohnprojekt Beckmannstraße.....	13
7. Spezifische Erfordernisse einzelner Personengruppen.....	14
7.1. Senioren	14
7.2. Umgang mit Grenzüberschreitungen	15
7.3. Persönlichkeitsstörungen.....	15
7.4. Umgang mit Suchtmitteln.....	16
7.5. Junge Klienten mit spezifischem Hilfebedarf.....	16
8. Strukturqualität	17
8.1. Personal	17
8.1.1. Fachkraftquote.....	17
8.1.2. Multiprofessionalität	17
8.2. Gebäude.....	17
8.3. Wohnverbund und übergreifendes Angebot.....	17

8.3.1. Wohnverbund	17
8.3.2. Krisendienst	18
8.3.3. Runder Tisch	18
8.3.4. Therapie und medizinische Behandlung	18
8.3.5. Externe Tagesstruktur und Hinführung zu Arbeit.....	18
8.3.6. Hilfen zur Selbsthilfe	19
8.3.7. Ehrenamt	19
8.4. Organisation	19
8.5. Leitung.....	19
8.6. Beschwerdemanagement	19
8.7. Kooperationen	20
9. Prozessqualität.....	20
9.1. Hilfeplanung und Dokumentation	20
9.2. Wohnen.....	21
9.3. Arbeit und Beschäftigung.....	21
9.4. Miteinander Leben.....	21
9.5. Freizeit.....	21
9.6. Gesundheit (Weiterer Lebensbereich)	21
10. Ergebnisqualität.....	22
10.1. Messgrößen.....	22
10.1.1. Nutzerbefragung	22
10.1.2. Auswertung der Beschwerdestatistik.....	22
10.1.3. Belegung, Abwesenheiten	22
10.1.4. Auswertung der Ziele im Hilfeplan.....	22
10.1.5. Auswertung dokumentierter Grenzüberschreitungen	23
11. Qualitätssicherung.....	23
11.1. Nutzerbezogen	23
11.2. Mitarbeiterbezogen.....	23
11.2.1. Individuelle Angebote.....	23
11.2.2. Fortbildung.....	23
11.2.3. Mitarbeitergespräche	23
11.3. Teambezogen.....	23
11.3.1. Teambesprechungen	23
11.3.2. Supervision	24
11.4. Organisationsbezogen.....	24
11.4.1. Qualitätsmanagement.....	24
11.4.2. Vereinstag	24
11.4.3. Gremienarbeit.....	24
11.4.4. Bürgerbeirat	24
11.4.5. Kooperationsvertrag mit Apotheken	24
11.4.6. Bewohnerbeirat.....	25
11.4.7. Externe Überprüfungen.....	25
12. Unsere Kooperationspartner.....	25
12.1. Klientenbezogene Kooperationspartner	25
12.2. Institutionelle Kooperationspartner.....	25
13. Adressen, Ansprechpersonen	26
14. Anlagen.....	27

Stand: Juni 2013

1. Präambel

Das vorliegende Konzept löst das vorhergehende aus dem Jahre 1995 ab. Dieses wurde seinerzeit inhaltlich von den Ergebnissen der Psychiatrie-Enquête beeinflusst und hatte seinen Schwerpunkt in der Beheimatung von Menschen in ihrer Herkunftsgemeinde, der Beziehungsarbeit sowie der Hilfe beim Übergang von teilweise langjährigen stationären Aufenthalten in psychiatrischen Kliniken in unsere Wohngruppen.

Das neue Konzept trägt der Tatsache Rechnung, dass sich sowohl die strukturellen Rahmenbedingungen als auch die Herausforderungen durch die Klienten verändert haben. Aber auch das Selbstverständnis des Psychosozialen Trägervereins und des Wohnbereichs haben sich weiterentwickelt. Behütende und versorgende Schwerpunkte werden ergänzt durch rehabilitative und aktivierende Inhalte, welche die Kompetenzen der Klienten aufgreifen und fördern. Die Bedeutung von Arbeit und Beschäftigung wird deutlicher betont. Stationäre und ambulante Arbeit nähern sich an, der Wohnverbund bietet fließende Übergänge zwischen unterschiedlichen fachlichen Angeboten.

Grundlage für das aktuelle Konzept sind die Satzung sowie das Leitbild des Psychosozialen Trägervereins. Es hat Gültigkeit für alle Standorte des Wohnbereichs. Auf dessen bauliche, historische und konzeptionelle Besonderheiten wird ausführlich eingegangen.

Der formale Aufbau orientiert sich an der Struktur der individuellen Hilfeplanung und der Logik des Qualitätsmanagement.

Ebenso werden die besonderen Belange einzelner Personengruppen gesondert behandelt.

Wir verstehen das Konzept als ein dynamisches Konstrukt, welches angepasst wird, wenn laufende Entwicklungen und neue Rahmenbedingungen dies erfordern.

Wir haben wegen der leichteren Lesbarkeit darauf verzichtet, durchgängig beide Geschlechter zu nennen; selbstverständlich sind aber beide gemeint, hier z. B. „Bewohner und Bewohnerin“.

Das Konzept wird nach spätestens zwei Jahren fortgeschrieben und aktualisiert.

2. Wer wir sind

2.1. Struktur des PTV

Der Psychosoziale Trägerverein betreibt ein Sozialpsychiatrisches Zentrum mit Pflichtversorgung für Solinger Bürger. Hierzu gehören der Wohnbereich, der Klinische Bereich, der Ambulante Bereich, der Bereich Arbeit und berufliche Rehabilitation sowie die Verwaltung.

Organe des Vereins sind: die Mitgliederversammlung, der Aufsichtsrat, der Vorstand, die Leitungskonferenz, der Bürgerbeirat und der Betriebsrat. Der Wohnbereich ist im Vorstand durch die Wohnbereichsleitung sowie in der Leitungskonferenz durch Wohnbereichsleitung und die stellvertretende Bereichsleitung repräsentiert.

2.2. Der Wohnbereich

Der Wohnbereich ist eine Einrichtung der Eingliederungshilfe gemäß Sozialgesetzbuch XII. Es handelt sich um eine dezentrale Wohneinrichtung mit insgesamt fünf Standorten im Solinger Stadtgebiet. Es stehen derzeit in unseren Häusern insgesamt 62 Plätze zur Verfügung, davon 44 stationäre Plätze im Wohnheim und 18 ambulante Plätze in den Hilfen zum selbständigen Wohnen. Darüber hinaus werden noch 9 weitere Klienten ambulant betreut, welche früher in unseren Wohngruppen gelebt haben und nunmehr eine eigene Wohnung haben.

(Siehe auch Anlage „Organigramm“)

2.3. Prinzipien

Der Psychosoziale Trägerverein bekennt sich als Gesamtorganisation zum Prinzip der Versorgungsverpflichtung für Solinger Bürger. Dies bedeutet eine Zuständigkeitserklärung für alle zur Zielgruppe gehörenden Menschen aus Solingen, ungeachtet der Schwere ihres Störungsbildes, welches keinen Hinderungsgrund für die Inanspruchnahme von Hilfen darstellt.

len soll. Der Zugang zu den Angeboten ist niedrigschwellig und unbürokratisch. Die Bedürfnisse des Klienten stehen im Mittelpunkt.

2.4. Qualitätsanspruch

Der Psychosoziale Trägerverein ist bestrebt, in einer Zeit sich verknappender finanzieller Ressourcen und sich verändernder struktureller Rahmenbedingungen jederzeit seinen Nutzern die bestmögliche fachliche Qualität zu bieten. Dabei müssen auch differenzierte Vorgaben von Gesetzgeber und Kostenträgern berücksichtigt werden.

Wir verstehen das erforderliche Maß an formalen Vorgaben und die inhaltliche Arbeit nicht als Gegensätze, sondern versuchen beides zu integrieren.

2.5. Mitarbeiterprofile

Unsere Teams sind multiprofessionell. Die Mitarbeiter kommen hauptsächlich aus den Bereichen Sozialarbeit, Krankenpflege, Psychologie, Pädagogik und Ergotherapie. Sie bringen ihre jeweilige spezielle, unterschiedliche und berufsspezifische Sichtweise mit ein. Dabei sind für uns nicht nur die berufliche, sondern auch die menschliche Qualifikation sowie die Lebenserfahrung bedeutsam.

Wir erwarten von unseren Mitarbeitern die Fähigkeit und die Bereitschaft zur lebendigen Beziehungsgestaltung auch mit Klienten mit einem komplexen Störungsbild, welche für uns die Basis einer erfolgreichen Arbeit ist. Dabei steht jederzeit die Fachlichkeit in der Beziehung im Vordergrund.

Unsere Mitarbeiter gehen respektvoll mit den Bewohnern um und nehmen ihre Wünsche und Bedürfnisse ernst. Die Kommunikation ist eindeutig und das fachliche Verhalten ist transparent und nachvollziehbar.

Im Kontakt mit den Bewohnern wird eine einheitliche Grundhaltung vertreten. Dies steht nicht im Widerspruch zur eigenen Individualität und verschiedenen Schwerpunktsetzungen, die nicht nur durch unterschiedliche Ausbildungsberufe, sondern auch durch die vielfältigen Persönlichkeiten begründet sind. Das übergreifende konzeptionelle Verständnis bildet die Basis der Beziehungsarbeit. Deren individuell unterschiedliche Gestaltung sehen wir im Alltag als bereichernd und belebend an.

Dienstliche und fachliche Themen werden in Teambesprechungen und Supervisionen reflektiert. Die fachlichen Fähigkeiten werden durch Fortbildungen weiter entwickelt.

3. Für wen wir da sind

3.1. Zielgruppe

Traditionell fühlt sich der Wohnbereich ebenso wie der Gesamtverein für psychisch erkrankte Bürger von Solingen zuständig. Dies waren in den ersten Jahrzehnten hauptsächlich Menschen mit Psychosen mit langjährigen Verläufen. Hier wiederum sehen wir eine besondere Verantwortlichkeit für Personen mit krankheitsbedingt herausforderndem Verhalten und individueller Lebensgestaltung, was in vielen Fällen dazu führt, dass diese Menschen in anderen Einrichtungen gescheitert sind oder gar nicht erst aufgenommen werden.

Ebenso wie die anderen Bereiche des Vereins beobachten wir eine verstärkte Nachfrage von Zugehörigen anderer Diagnosegruppen, welche bisher quantitativ eine eher randständige Bedeutung hatten. Zu nennen sind hier beispielsweise Menschen mit Interaktionsstörungen oder junge Erwachsene mit komplexen Störungsbildern.

Wir schließen diese Menschen in unsere Zuständigkeit ein und versuchen durch neue konzeptionelle Ansätze und Weiterbildungen Ziel führende Angebote zu machen.

3.2. Ausschlusskriterien

Eine Aufnahme bei uns ist nicht möglich für Menschen, bei denen eine geistige Behinderung oder eine Suchterkrankung im Vordergrund stehen.

3.3. Beendigung der Betreuung

Für die Beendigung der Betreuung ist die Kündigung durch einen der beteiligten Vertragspartner erforderlich. Die entsprechenden Voraussetzungen dafür sind im Wohn- und Betreuungsvertrag festgelegt. Unabhängig davon bieten wir in jedem Fall unsere aktive Unterstützung dabei an, für den Bewohner eine geeignete alternative Betreuungsform zu finden.

3.4. Übergang in die Hilfen zum selbständigen Wohnen.

Bei einem gewünschten Übergang in die Hilfen zum selbständigen Wohnen (Bewo) werden wir die Betreuungskontinuität sicherstellen. Die jeweilige Wohngruppe wird dann die weitere Begleitung des ehemaligen Bewohners in seiner neuen Wohnung durch das vertraute Team anbieten, solange die Wahl des neuen Wohnortes dies erlaubt und es vom Klienten gewünscht wird.

4. Wie man zu uns kommt

4.1. Anmeldung

Aufnahmewünsche können vom Bewerber selbst oder anderen Bezugspersonen geäußert werden. Wir nehmen den Bewerber dann auf eine Vormerkliste auf. Diese Anmeldung erfolgt entweder mündlich oder mit einer formlosen schriftlichen Mitteilung.

4.2. Information

Im Vorfeld der Aufnahme geben wir den Bewerbern ausführliche Informationen zu den einzelnen Häusern. Hierzu gehören z.B. Angaben zum Zimmer, zu den therapeutischen Leistungen, zur finanziellen Abwicklung, zum Betreuungsvertrag und zur Hausordnung. Diese so genannten vorvertraglichen Informationen entsprechend dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) werden den Bewerbern schriftlich ausgehändigt. Auch Hausbesichtigungen sind selbstverständlich möglich.

Die Bewerber bekommen auch eine Ausfertigung des Leitbildes unseres Vereins, eine Info-Mappe mit einer Übersicht über alle Angebote des Psychosozialen Trägervereins und ein Exemplar dieses Konzeptes ausgehändigt.

4.3. Vergabe freier Plätze

Entscheidend für die Vergabe unserer freien Plätze ist nicht nur die Wartezeit. Bei Freiwerden eines Platzes beziehen wir andere Kriterien wie die Dringlichkeit der Aufnahmeanfrage, Wünsche des Bewerbers, Notwendigkeit einer Nachtbereitschaft und Zusammenstellung der Bewohner einer Gruppe mit ein.

Die Bewerberlage wird im Gesamtteam der Mitarbeiter kommuniziert und dort wird ein Belegungsvorschlag gemacht. Die endgültige Entscheidung über die Platzvergabe trifft die Leitungskonferenz unseres Vereins. Die Entscheidung wird dem Bewerber umgehend mitgeteilt und der Einzugsstermin gemeinsam festgelegt.

4.4. Rechtsfolgen

Nach der Vergabe des Platzes werden dem Bewerber die vorvertraglichen Informationen zur Kenntnis überreicht. Hierin sind die wesentlichen Angaben zum allgemeinen und speziellen Leistungsangebot des Wohnbereichs benannt. Außerdem werden diejenigen Umstände aufgeführt, die zur Beendigung der Betreuung im Wohnbereich führen könnten. Der Erhalt wird vom Bewerber schriftlich bestätigt.

Dann wird zwischen dem Bewerber (und/oder dem rechtlichen Betreuer) und dem Psychosozialen Trägerverein Solingen der Wohn- und Betreuungsvertrag abgeschlossen. Gegebenenfalls wird ein Sozialhilfegrundantrag gestellt sowie ein Antrag auf Kostenübernahme beim überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe (in der Regel der Landschaftsverband Rheinland). Hierbei sind entweder unsere Mitarbeiter behilflich oder die Personen, die bereits vorher in die Begleitung eingebunden waren.

Bei gegebener Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers ist der Antragsteller zum Einsatz seines Vermögens oder Einkommens verpflichtet. Er erhält dann einen monatlichen persönlichen Barbetrag zu seiner freien Verfügung. Alle Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Betreuung sind im Pflegesatz enthalten.

Unabhängig von der Zuständigkeit für die Übernahme der Kosten wird vor der Aufnahme der Betreuung bei uns ein Individueller Hilfeplan gemeinsam von dem künftigen Bewohner und einer von ihm gewählten Vertrauensperson angefertigt. Darin werden unter besonderer Berücksichtigung der Wünsche des Bewohners die Leitlinien der Betreuung festgelegt.

Wenn der Sozialhilfeträger beteiligt ist, ist der Hilfeplan die Grundlage für dessen Bescheid. Der Hilfeplan wird in der zuständigen Hilfeplankonferenz vorgestellt und diskutiert. Dabei kann der Antragsteller auf Wunsch dabei sein.

5. Wie wir arbeiten

5.1. Menschenbild und Qualitätsziele

Wir sehen jeden Menschen als einzigartiges Individuum, das nur dann zufrieden und gesund leben kann, wenn es eingebunden ist in ein soziales Miteinander mit anderen. Jede Person trägt damit Verantwortung für sich selbst, ihr soziales Umfeld und die Natur. Die sich daraus ergebenden Rechte und Pflichten gelten grundsätzlich auch für Bürger, deren Fähigkeiten zu dieser doppelten Verantwortung aufgrund psychischer Leiden beeinträchtigt sein können. Wir respektieren diese Einschränkungen und versuchen gleichzeitig, den Betroffenen zu helfen, sie zu überwinden, so weit es ihnen und uns möglich ist. Da sich psychische Leiden im Kontext zur Umwelt entwickeln und auswirken, beziehen wir diese aktiv in unsere Bemühungen ein. Wo erforderlich und möglich, passen wir die Lebensbedingungen an die spezifischen Bedürfnisse der Klienten an.

Wir verstehen psychische Krankheiten als besondere, krisenhaft verlaufende Entwicklungen und als ungewöhnliche Problemlösungen. Sie können für die betroffenen Menschen und ihre Umgebung mit Leiden verbunden sein und führen häufig zu Einschränkungen der Arbeitsmöglichkeiten, der Teilhabe am sozialen Leben und der Genussfähigkeit. Aus schwierigen und krisenhaften Lebenserfahrungen entstehen aber auch Chancen, neue Perspektiven für die Zukunft zu erarbeiten. Psychiatrische Diagnosen sind für uns Momentaufnahmen, keine Festschreibungen.

Zu unseren Klienten und ihren Angehörigen gehen wir lebendige und tragfähige Beziehungen ein, in denen sich alle Beteiligten weiter entwickeln können. Wir gehen davon aus, dass Menschen sich selbst steuern und dass das weitgehend auch für Menschen in psychischen Krisen gilt. Daher orientieren wir uns am expliziten Auftrag unserer Klienten und legen größten Wert auf die Beachtung und Förderung ihrer Eigenverantwortlichkeit und Selbständigkeit. (Entnommen dem Leitbild des Psychosozialen Trägervereins)

5.2. Grundhaltung

5.2.1. Autonomie

Auch als Bewohner einer Einrichtung ist der Mensch eine eigenständige und selbstverantwortliche Persönlichkeit. Wir nehmen ihn als Individuum wahr, welches aufgrund seiner speziellen Situation ein Recht auf Unterstützung hat. Wir vertreten aber auch einen nicht nur versorgenden, sondern die Eigeninitiative und Selbständigkeit fördernden Ansatz.

Die Verweildauer in unseren Häusern ist nicht von vornherein zeitlich befristet, sondern abhängig von der Entwicklung der persönlichen Fähigkeiten. Entscheidend ist nicht, wie lange jemand bei uns lebt, sondern der Grad seiner Autonomie. Unser Auftrag ist es, unsere Bewohner von unserer Hilfe unabhängig zu machen bzw. sie zu befähigen, im Rahmen ihrer Möglichkeiten mit so wenig Unterstützung wie möglich leben zu können.

5.2.2. Persönliche Ressourcen

Wir gehen davon aus, dass auch der psychisch erkrankte Mensch über Fähigkeiten, Talente und Ressourcen verfügt und definieren ihn nicht über seine Defizite und Einschränkungen. Wir ermutigen unsere Bewohner, ihre Fähigkeiten einzubringen, und fördern die Übernahme von Verantwortung für die eigenen Angelegenheiten.

5.2.3. Milieugestaltung

Der Gestaltung des Milieus messen wir eine wesentliche Bedeutung im therapeutischen Prozess bei. Hierzu gehören die Kommunikation, das Gemeinschaftsleben und die Gestaltung des Wohnumfeldes.

Wir fördern eine direkte Kommunikation, in der wesentliche Dinge klar, aber höflich und respektvoll angesprochen werden und eine indirekte Kommunikation vermieden wird. Dies gilt nicht nur im Kontakt zwischen Bewohnern und Mitarbeitern, sondern auch zwischen den Bewohnern.

Die Bewohner werden in ihrer Individualität wahrgenommen, sind aber auch Teil einer Gemeinschaft mit heterogenen Bedürfnissen. Die Wohngruppe ist ein Übungsfeld sozialen Verhaltens, für die der Einzelne eine Mitverantwortung trägt.

Die Gestaltung der Räumlichkeiten erfolgt unter Beteiligung der Bewohner. Auch die individuellen Wohnräume können nach eigenem Geschmack und mit eigenem Mobiliar ausgestattet werden. Wir gehen von einem direkten Zusammenhang zwischen innerer Befindlichkeit und äußerem Wohnumfeld aus. Bei aller Förderung von Individualität achten wir auf ein strukturiertes, gepflegtes und sauberes Wohnumfeld, in dem der Einzelne auch für die Gruppe Verantwortung übernimmt. (Näheres dazu finden Sie auch in der Anlage „Hauswirtschaftliches Konzept“)

5.2.4. Arbeit und Beschäftigung

Arbeit ist nicht nur Mittel zum Geldverdienen, sondern auch ein wesentliches Element der Identität, der Tagesstruktur und der Sinnggebung. Wir fördern bei allen Bewohnern die ihnen gemäße Form der Tätigkeit und erachten sie als verbindlich verpflichtenden Teil des Aufenthaltes bei uns. (Näheres finden Sie auch unter 9.3. „Arbeit und Beschäftigung“).

5.2.5. Personenzentrierung

Alle für eine Person wesentlichen Dinge besprechen wir mit dem Bewohner und erkennen ihn als Fachmann seiner Angelegenheiten an. Wir pflegen eine Kultur der direkten Auseinandersetzung, die die Meinung der Betroffenen wesentlich mit einbezieht. Wir wollen möglichst wenig über unsere Bewohner und möglichst viel mit ihnen reden. Dies kann sowohl im Einzel- als auch im Gruppengespräch geschehen.

5.2.6. Inklusion

Auch für Bewohner einer stationären Einrichtung spielt sich das Leben nicht ausschließlich im Wohnheim ab, sondern in der Gemeinde, bei den Herkunftsfamilien und im ganz normalen Alltag. Unsere Tätigkeit ist grundsätzlich am Konzept der Inklusion ausgerichtet. Wir haben nicht den Anspruch, die gesamte komplexe Palette von Wünschen und Bedürfnissen unserer Bewohner in den verschiedenen Lebensbereichen selbst abzudecken. Diese sollen bei der Erreichung ihrer Ziele befähigt werden, Angebote in der Gemeinde in Anspruch nehmen zu können (Empowerment). Dies hat Vorrang vor dem Ansatz, alle denkbaren Angebote in der Einrichtung vorzuhalten oder neu zu installieren.

5.2.7. Mitwirkung

Die Beteiligung der Bewohner bezieht sich nicht nur auf deren persönliche Belange. Auch bei der Gestaltung der Räumlichkeiten, der Planung organisatorischer Abläufe, der Durchführung von Freizeitmaßnahmen oder der Menüplanung (siehe auch hauswirtschaftliches Konzept) haben die Bewohner das Recht auf Mitsprache. Hierbei sind wir stets bemüht, die Inanspruchnahme der Mitwirkungsmöglichkeiten so niederschwellig wie möglich zu gestalten.

ten. Alle Bewohner werden zur Äußerung ihrer Meinung ermutigt. Sie können sich dabei auch jederzeit von einer Person ihres Vertrauens begleiten oder vertreten lassen. Zur Sicherung der Mitwirkung und Teilnahme stehen mehrere Möglichkeiten der Meinungsäußerung zur Verfügung:

- Das informelle persönliche Gespräch der Mitarbeiter mit einem oder mehreren Bewohnern, terminiert oder im Rahmen von Begegnungen im Alltag.
- Hilfeplangespräche
- Etagen- oder Wohngruppenversammlungen. Die Ergebnisse werden protokolliert und Vereinbarungen beim nächsten Mal überprüft.
- Initiativen, Wünsche, Kritik oder Beschwerden, welche über den Bewohnerbeirat geäußert werden. Dieser trifft sich quartalsweise mit der Wohnheimleitung zum gemeinsamen Austausch (siehe auch Kap. 11.4.5.). Die Besprechungen werden ebenfalls protokolliert und mit einer Beschlusskontrolle versehen.
- Meinungsäußerungen, die über die Ombudsleute an die Bereichsleitung herangetragen werden. Hier besteht eine Kultur des kontinuierlichen Austausches, welche über die reine Bearbeitung von Beschwerden hinaus geht (siehe auch Beschwerdekonzzept).
- Mitarbeit im Bürgerbeirat. Hier ist der Wohnbereich mit einer Person vertreten (siehe auch 11.4.3.).
- Beteiligung am Vereinstag (siehe auch 11.4.1.).

5.2.8. Wahrung von Privat- und Intimsphäre

Die Gewährleistung der Privat- und Intimsphäre ist für uns ein hohes Gut, dessen Wahrung für die Mitarbeiter verbindlich ist und zu dessen Beachtung wir auch alle Bewohner anhalten. Sie ist ausdrücklich auch Bestandteil der Hausordnung.

Alle Bewohner können ihre eigenen Zimmer nach persönlichem Geschmack gestalten und einrichten. Dazu gehört auch vorhandenes eigenes Mobiliar. Renovierungen und Neuanschaffungen werden mit den Bewohnern vorher besprochen und geplant. Wünsche, etwa in Bezug auf Wandfarbe oder Möbelstücke, werden dabei im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten berücksichtigt.

Jeder Bewohner hat einen eigenen Zimmerschlüssel und kann seine Tür auf Wunsch mit einem Knauf ausstatten lassen. Handwerker sind angehalten, sich vorher anzumelden. Grundsätzlich müssen Mitbewohner und Mitarbeiter vor Betreten eines Zimmers anklopfen. Zimmer werden, außer in begründeten Notfällen nicht ohne Anwesenheit oder Zustimmung des Bewohners betreten.

5.3. Arbeitsweise

5.3.1. Hilfeplanung

Grundlage unserer Arbeit ist die Individuelle Hilfeplanung einschließlich einer regelmäßigen Überprüfung und Fortschreibung. Dabei werden mit den Bewohnern Gespräche geführt, in denen die Ziele und Wünsche ermittelt und Maßnahmen zu deren Erreichung definiert werden. Die Betreuungskonzepte werden den Bewohnern also nicht vorgegeben, sondern mit ihnen verhandelt.

Unterschiedliche Sichtweisen und Erfahrungen werden integriert. Dies setzen wir in Helferkonferenzen, Familiengesprächen oder Kooperationsgesprächen um. Dabei werden auch ehrenamtliche Tätigkeiten einbezogen.

5.3.2. Bezugsbetreuungen

Wir arbeiten mit dem Prinzip der Bezugsbetreuungen. Jedem Bewohner ist ein Mitarbeiter als besondere Bezugsperson im Sinne eines Case-Managements zugeordnet. Alle für den Bewohner wichtigen Angelegenheiten, wie z.B. die Hilfeplanung werden von beiden gemeinsam besprochen und geklärt. Der Mitarbeiter wiederum transportiert die getroffenen Vereinbarungen in das Team, um für eine verbindliche Umsetzung zu sorgen und Unklarheiten zu

vermeiden. Im Rahmen des organisatorisch Umsetzbaren wird auch auf Wünsche der Bewohner in Bezug auf die Ausübung der Bezugsbetreuung Rücksicht genommen. In begründeten Einzelfällen weichen wir auch von diesem Prinzip ab und verteilen Zuständigkeiten auf mehrere Personen.

5.3.3. Interne Tagesstruktur

Hilfen im Rahmen der internen Tagesstruktur (Leistungstyp 23) sollen unsere Bewohner befähigen, so weit wie möglich und dauerhaft am Leben in der Gemeinschaft teilzuhaben. Sie grenzen sich ab von den Hilfen im Rahmen der Leistungstypen 15 und 16. Sie bieten darüber hinaus gehende ergänzende und spezifische Förderung in der Tagesstruktur mit Beschäftigungscharakter, der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, der Handlungskompetenz bei der Gestaltung der eigenen Freizeit und der Sorge für die eigene Person. Die Teilnehmer an der internen Tagesstruktur sind (noch) nicht in der Lage, die Anforderungen der externen Tagesstruktur (LT 24) zu erfüllen (siehe auch 8.3.5.) oder eine Tätigkeit in einer WfbM auszuüben.

5.3.4. Umgang mit Krisen und herausforderndem Verhalten

Herausforderndes, problematisches Verhalten ist keine Kontraindikation für eine Aufnahme bei uns. Wir versuchen, unsere Angebote so gestalten, dass Klienten sie annehmen können und die Möglichkeit haben, an ihrer Situation zu arbeiten. Wir haben keine Toleranz für Verletzungen der persönlichen Integrität anderer Personen, egal in welcher Form. Diese werden aber bearbeitet und sind nicht von vornherein Gründe für die Beendigung der Zusammenarbeit, sondern sind als Teil des therapeutischen Prozesses zu begreifen. (Näheres hierzu siehe unter 7.2. „Umgang mit Grenzüberschreitungen“).

Ebenso sind Krisen Bestandteil psychischer Krankheiten. Sie müssen nicht um jeden Preis vermieden werden. Erfolgreich durchlebte Grenzerfahrungen mit Bewohnern schaffen Vertrauen und stärken die Beziehung. Hierzu gehört auch die Suche nach individuellen, kreativen Lösungen unter Berücksichtigung der ganz persönlichen Kenntnis eigener Ressourcen und Bedürfnisse des Bewohners. Wir treffen mit unseren Bewohnern Vorkehrungen für den Eventualfall und legen Kriseninterventionspläne fest.

5.3.5. Regeln

Die Betreuung in einer Einrichtung und das Leben in einer Wohngruppe bewegen sich im Spannungsfeld von Individualität und Grenzsetzung einer Institution. Wir versuchen, unsere Regeln klar zu vermitteln (siehe auch Anlage „Hausordnung“) und Grenzen transparent machen. Wir verlangen deren Einhaltung und gehen mit Verstößen angemessen und nachvollziehbar um. Dazu gehört auch die gemeinsame Aufarbeitung mit den Bewohnern.

5.3.6. Humor

Nicht zuletzt darf bei uns auch gelacht werden. Psychiatrie im Allgemeinen und die Gestaltung des Alltags in einer Wohneinrichtung im Besonderen sind trotz manchmal schwieriger persönlicher Lebensgeschichten nicht nur geprägt von Ernsthaftigkeit und Schwere. Wer viel arbeitet und sich bemüht, darf auch feiern, lachen und sich freuen. Wir nutzen diese Gelegenheiten gerne und ausgiebig, zum Beispiel bei Geburtstagsfeiern, Ausflügen oder einfach ohne besonderen Anlass. Lachen braucht keine Begründung, ist sehr hilfreich und dabei frei von Risiken und Nebenwirkungen.

6. Unsere Standorte

6.1. Wohngruppe Eichenstraße 105-109

Das Gebäude befindet sich im Stadtteil Höhscheid. Arztpraxen, Bushaltestellen und Einkaufsmöglichkeiten befinden sich in 500m Entfernung. Weitere Arztpraxen und sind mit dem Bus in 5-10 Minuten zu erreichen. In der Wohngruppe leben 10 Personen.

Das Gebäude ist nicht barrierefrei. Es werden ausschließlich Einzelzimmer vorgehalten. Bis auf zwei verfügen alle Zimmer über eine eigene Nasszelle mit Dusche. In der Wohngruppe steht bei Bedarf auch ein Wannenbad zur Verfügung.

Von der Wohnküche aus besteht ein Zugang zum Garten, welcher den Bewohnern zur Nutzung zur Verfügung steht.

In der Zeit von 8.00 Uhr bis 20.00 Uhr ist jeden Tag Personal anwesend. In der Zeit von 20.00 Uhr bis 8.00 Uhr befindet sich eine Nachtbereitschaft im Hause.

Die Wohngruppe Eichenstraße befindet sich in unserem Stammhaus gemeinsam mit dem klinischen Bereich, der Verwaltung und dem Bereich Arbeit und berufliche Rehabilitation, so dass hier tagsüber mit Publikumsverkehr und Unruhe zu rechnen ist.

Die Bewohner in diesem Teil des Wohnbereichs benötigen umfassende Hilfe, insbesondere ist das Vorhalten einer Betreuung rund um die Uhr notwendig. Im Souterrain befinden sich die Räume der beschäftigungstherapeutischen Angebote, zu denen auch die Bewohner und Bewohnerinnen der anderen Wohngruppen anreisen.

6.2. Wohngruppe Neustraße 34/46

Die Gebäude befinden sich in der Innenstadt ca. 3,5 km von der Eichenstraße entfernt, in einer Wohnstraße am Rand des Solinger Zentrums.

Mehrere Arztpraxen, Bushaltestelle und Einkaufsmöglichkeiten sind etwa 400m entfernt.

Das Gebäude ist nicht barrierefrei. Es werden ausschließlich Einzelzimmer vorgehalten. Die Bewohner leben auf drei Etagen in abgeschlossenen Wohnungen für jeweils eine, zwei oder drei Personen. Die Bewohner jeweils einer Wohneinheit teilen sich ein Badezimmer und eine Küche.

Die Bewohner der Einzelappartements verfügen über ein eigenes Bad und eine eigene Küche. Die Nachtbereitschaft im Hause Eichenstraße ist telefonisch kostenfrei erreichbar.

Personal ist an allen Tagen von 8.00 Uhr bis 18.30 Uhr anwesend.

Im Wohnhaus Neustraße 46 leben derzeit 4 Bewohner im Rahmen einer Wohnheimbetreuung und 3 Personen im Rahmen der Hilfe zum selbständigen Wohnen (Bewo) in insgesamt 4 Wohnungen.

Im Haus Neustraße 34 wohnen 11 Klienten in 6 verschiedenen Wohnungen. Davon werden 4 Personen im Rahmen der Hilfe zum selbständigen Wohnen und 7 Personen im Rahmen des Wohnheims bei den alltäglichen Dingen des Lebens begleitet.

Durch die Struktur der Häuser mit Einzel-, 2-Personen- oder 3-Personenappartements besteht die Möglichkeit zur weitgehenden Verwirklichung individueller Wohnstile. Gruppenräume ermöglichen Gemeinschaftsleben, durch die kleinen Wohneinheiten sind aber auch hinreichende Rückzugsmöglichkeiten gegeben.

6.3. Wohngruppe Hebbelstraße 21

Das Gebäude befindet sich im Stadtteil Katterberg ca. 4 km vom Haus Eichenstraße entfernt in einem Wohnquartier mit mehreren Ein- bis Mehrfamilienhäusern. Es ist nicht barrierefrei. Hier wohnen 10 Bewohner in vier Wohnungen in einem dreistöckigen Gebäude, welches ausschließlich vom Wohnheimbereich genutzt wird. Es werden ausschließlich Einzelzimmer vorgehalten. Die Bewohner jeweils einer Etage teilen sich ein Badezimmer. In der Wohngruppe steht bei Bedarf auch ein Wannenbad zur Verfügung. Für die gemeinsame Nutzung gibt es einen Aufenthaltsraum mit Terrasse.

Die Nachtbereitschaft im Hause Eichenstraße ist telefonisch kostenfrei erreichbar.

Personal ist jeden Tag von 8.00 Uhr bis 18.30 Uhr anwesend.

Die Wohngruppe ist besonders geeignet für Menschen, die für sich das Ziel verfolgen, in einer überschaubaren Zeit wieder außerhalb einer stationären Wohnform leben zu wollen.

Sie haben hier die Möglichkeit, alle dazu erforderlichen Kompetenzen (wieder) zu erwerben oder zu erweitern. Hierzu gehören alle mit dem Führen eines Haushaltes in Verbindung stehenden Tätigkeiten, aber auch die selbständige Regelung der Finanzen und der autonome Umgang mit allen gesundheitsbezogenen Erfordernissen, wie z.B. Arztbesuche oder das Verwalten der eigenen Medikamente.

Die Übernahme einer Arbeitstätigkeit wird entsprechend dem Wohn- und Betreuungsvertrag vorausgesetzt. Idealerweise sollte dies eine externe Tätigkeit wie z.B. im Werkhof sein. Vorbereitend kann dies aber auch die Beteiligung an der Ergotherapie oder die Übernahme einer Zuverdienst-Tätigkeit innerhalb der Wohngruppe sein. Die an den jeweiligen Fähigkeiten orientierte Beteiligung an gemeinschaftlichen Hausdiensten ist obligatorisch.

Die Lage des Hauses an der Peripherie verlangt von den Bewohnern insoweit Mobilität, als die nächsten Einkaufsmöglichkeiten in etwa 15 Minuten zu Fuß erreichbar sind. Alternativ kann der Bus benutzt werden, dessen Haltestelle etwa 100m entfernt ist.

Durch die baulichen Gegebenheiten ist das Haus weniger geeignet für Menschen höheren Lebensalters oder solche mit einer körperlichen Einschränkung oder Behinderung.

Das gleiche gilt für Menschen mit einer verstärkten Irritierbarkeit und einem gesteigerten Sicherheitsbedürfnis in der Nacht, da die Wohngruppe über keine eigene Nachtbereitschaft verfügt.

Das Haus bietet viel Wohnraum auf begrenzter Fläche. Die Flure sind eng und außer den eigenen Zimmern gibt es wenige Rückzugsmöglichkeiten. Dies kann einerseits als geselligkeitsfördernd und beruhigend, andererseits aber auch als bedrängend empfunden werden, wenn man Nähe und Kontakt sparsam dosieren möchte.

6.4. Wohngruppe Vorländerstraße 7a

Das Gebäude befindet sich im Stadtteil Südstadt ca. 2,5 km vom zentralen Haus Eichenstraße entfernt, integriert in ein Wohngebiet.

Einkaufsmöglichkeiten und Bushaltestelle befinden sich in etwa 300m Entfernung. Arztpraxen sind etwa 500m entfernt.

Das Gebäude ist teilweise barrierefrei. Die Bäder im Erdgeschoss und in der 1. Etage verfügen über breite Eingangstüren, barrierefreie Duschen, erhöhte WC-Sitze und Handgriffe. Vom Balkon der 1. Etage führt ein Treppenlift in den Hof.

Es werden ausschließlich Einzelzimmer vorgehalten. Die 14 Bewohner leben in vier abgeschlossenen Wohnungen auf drei Etagen sowie einem separaten Appartement für eine Person. Die Bewohner jeweils einer Etage teilen sich eine Küche und ein Badezimmer. In der Wohngruppe steht bei Bedarf auch ein Wannenbad zur Verfügung.

In der Zeit von 8.00 Uhr bis 20.00 Uhr ist an allen Wochentagen Personal anwesend. In der Zeit von 20.00 Uhr bis 8.00 Uhr befindet sich eine Nachtbereitschaft im Hause, so dass eine Betreuung rund um die Uhr gewährleistet ist.

Im Haus ist ein Raum für Angebote der Arbeits- und Beschäftigungstherapie vorhanden.

Die Wohngruppe ist in besonderer Weise geeignet für die Bedürfnisse älter werdender Menschen mit einem erhöhten pflegerischen Hilfebedarf. Es werden barrierefreie Bäder mit breiten Türen und Haltegriffen sowie ein Treppenlift vorgehalten. Im Team gibt es überproportional viele Mitarbeiter mit pflegerischen Kenntnissen. Jedoch ist weder die bauliche noch die personelle Ausstattung mit der eines speziellen Pflegeheimes vergleichbar.

6.5. Wohnprojekt Beckmannstraße

Als Reaktion auf den individuellen Hilfebedarf vieler Klienten wurde das Wohnprojekt in der Beckmannstraße (früher Klauberger Straße) gegründet. Ca. 1 km vom Haus Eichenstraße entfernt sind mehrheitlich in Kooperation mit dem Solinger Spar- und Bauverein mehrere kleine Wohnungen (derzeit 11) angemietet worden, welche dann an Klienten im Rahmen der Hilfen zum selbständigen Wohnen (Bewo) weiter vermietet wurden. Das Projekt bietet die konzeptionelle Besonderheit, die Notwendigkeit einer hochfrequenten, sonst nur im stationären Setting möglichen Betreuung einerseits und das subjektive Gefühl einer größtmöglichen Unabhängigkeit und Selbstbestimmtheit miteinander verbinden zu können.

Die Wohnungen werden ausschließlich an Klienten mit einem hohen Unterstützungsbedarf vermietet, für die aber eine stationäre Betreuung nicht in Frage kommt, weil zum einen das ihnen dort vorgehaltene Milieu möglicherweise in Konflikt mit ihrer individuellen Lebensart geraten könnte, zum anderen aus besonders ausgeprägtem Drang zur Eigenständigkeit. Die Wohnungen befinden sich in einer Siedlung des Spar- und Bauvereins. In den Häusern le-

ben neben den Teilnehmern des Projektes auch Menschen, welche nicht zur Zielgruppe gehören.

Eine Wohnung dient als Gemeinschaftsraum, der aber nur in Begleitung von Fachpersonal den Mietern offen steht. Diese als Treff bezeichnete Wohnung wird dazu genutzt, den Klienten Kontakt und Kommunikation sowohl mit dem Personal als auch den anderen Teilnehmern des Projekts anzubieten. Der Treff ist somit sowohl Büro als auch Ort geschützter Kontakt- und Kommunikationsmöglichkeit.

Der PTV als Zwischenmieter schließt mit den Bewohnern des Wohnprojektes einen Mietvertrag und einen separaten Betreuungsvertrag ab. Die Betreuung durch Fachpersonal des PTV wird nicht zur Bedingung gemacht. Es besteht die Möglichkeit, dass der Wohnraum auch dann weiterhin genutzt werden kann, wenn die Betreuung durch Fachpersonal für die Klienten nicht mehr notwendig ist oder sie sich für die Betreuung durch einen anderen Anbieter entscheiden sollten.

Sollte sich ein Klient soweit stabilisiert haben, dass er die Hilfe zum selbständigen Wohnen nicht mehr benötigt, er aber an dem Ort weiter leben möchte, so wird das vom PTV zugesichert. Hierzu bedarf es jedoch einer gemeinsamen fachlichen Einschätzung und Absprache.

7. Spezifische Erfordernisse einzelner Personengruppen

7.1. Senioren

Die Betreuung von Menschen im hohen Lebensalter ist grundsätzlich möglich. Jedoch sind nicht alle Wohngruppen gleich gut auf die speziellen Bedürfnisse älterer Menschen ausgerichtet. In den Wohngruppen Eichenstraße, Hebbelstraße und Neustraße können psychisch erkrankte Senioren leben, die nur geringe altersbedingte Einschränkungen aufweisen.

Nachtbereitschaften gibt es in den Häusern Vorländerstraße und Eichenstraße.

Innerhalb unseres Wohnbereichs hat sich die Wohngruppe Vorländerstraße besonders auf die Betreuung von Menschen mit erhöhtem Pflegebedarf eingestellt. Das Betreuungsteam in der Vorländerstraße besteht überwiegend aus Mitarbeitern, welche über eine kranken- oder Altenpflegerische Ausbildung verfügen oder sich entsprechende Kenntnisse zusätzlich angeeignet haben.

Das Haus Vorländerstraße ist außerdem mit barrierefreien Bädern, verbreiterten Türen, zusätzlichen Haltegriffen und Handläufen sowie einem Treppenlift ausgestattet. Die personelle und sachliche Ausstattung entspricht jedoch nicht der einer speziellen Alten- und Pflegeeinrichtung.

Alle Senioren sollen sich wie die anderen bei uns lebenden Menschen nach ihren Möglichkeiten an der Gestaltung des Wohnumfeldes und der Verrichtung aller Erfordernisse eines Haushaltes beteiligen. Dadurch wird die geistige und körperliche Beweglichkeit bestmöglich gefördert und erhalten. Das Zusammenleben in der Gruppe bietet allen Bewohnern die Möglichkeit, ihre individuellen Fähigkeiten einzubringen und mit ihren Mitteln die anderen zu unterstützen.

Wir legen Wert auf ein lebendiges Miteinander in der Gruppe und fördern unterschiedliche Formen der Begegnung mit anderen Bewohnern und Besuchern. Als besonders bereichernd erleben wir dabei Kontakte zwischen Menschen unterschiedlicher Generationen. Dies fördern wir durch gemeinsame Unternehmungen, Feiern oder Ausflüge.

Alle Bewohner erhalten die Möglichkeit der Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft, wobei sich dies nicht nur auf Aktivitäten im Haus beschränken soll. Wo immer es geht, werden wohngruppenübergreifende oder externe Hilfen miteinbezogen, wie zum Beispiel Fahrdienste, die Beteiligung Angehöriger oder die Angebote ehrenamtlicher Mitarbeiter

Wir sehen die Begleitung unserer Bewohner bis ins hohe Alter als Bestandteil unseres Konzeptes an. Jedoch sind uns Grenzen gesetzt, welche auch mit den Bewohnern problematisiert werden. Ein Verbleib in unserem Wohnbereich kann nicht grundsätzlich und unter allen Umständen garantiert werden. Wir sehen uns als Spezialisten für psychische Erkrankungen. Wir erkennen an, dass es andere Facheinrichtungen gibt, die einen mehrheitlich pflegerischen Hilfebedarf besser abdecken können.

Dabei besteht auch die Option des internen Wechsels in die Wohngruppe Vorländerstraße, wenn eine der drei anderen Wohngruppen die erforderliche Unterstützung nicht mehr vorhalten kann.

Bei Bettlägerigkeit und einem über die Grundpflege hinausgehenden Pflegebedarf, welche nicht vorübergehend sind, suchen wir nach einer besser geeigneten Einrichtung.

Sich abzeichnende Verlegungen werden frühzeitig mit den Bewohnern und ihren Angehörigen oder gesetzlichen Betreuern thematisiert. Dies geschieht nicht erst bei drohender oder beginnender Gebrechlichkeit oder Krankheit, sondern früher. Von besonderer Bedeutung ist dabei die Entscheidung, ob jemand so lange wie möglich bei uns leben möchte oder einen zeitigen Wechsel bevorzugt, um sich in einem anderen Haus noch aktiv einbringen zu können.

Die Bewohner werden nach Möglichkeit bei der Wahl einer anderen Einrichtung einbezogen, entsprechende Häuser besichtigt und der Übergang begleitet. Es gibt ausführliche kollegiale Beratungen sowie Besuche in der neuen Einrichtung, um den Übergang so schonend wie möglich zu gestalten.

Das Altern sowie die damit einhergehenden Veränderungen und Einschränkungen sind Bestandteile der Hilfeplanung. Die Bewohner sollen angeregt werden, ihre mögliche Lebenssituation im Alter zu reflektieren und an deren Gestaltung aktiv mitzuarbeiten, solange sie dazu in der Lage sind.

7.2. Umgang mit Grenzüberschreitungen

Sowohl unsere Bewohner als auch unsere Mitarbeiter haben einen Anspruch auf körperliche und seelische Unversehrtheit. Wir erwarten, dass jeder den persönlichen Schutzraum seines Gegenübers achtet und respektiert. Nach unserem Verständnis beginnt Gewalt nicht erst bei einem tätlichen Übergriff. Auch Beleidigung, Bedrohung oder abwertendes Verhalten in Wort und Tat wird von uns nicht als Mittel der zwischenmenschlichen Auseinandersetzung akzeptiert.

Dennoch arbeiten wir auch mit als „gewaltbereit“ bezeichneten Klienten. Wir berücksichtigen dabei, dass gewalttätige Konflikte vom Verhalten mehrerer Beteiligter beeinflusst werden.

Unsere Mitarbeiter sind mittlerweile alle geschult darin, diesen Menschen im besser geeigneten Ausdruck ihrer Bedürfnisse zu helfen, im frühen Vorfeld Anzeichen von stärkerer Erregung zu erkennen oder mit Drohungen deeskalierend umzugehen. Es gelingt uns zunehmend, eine neue und vertrauensvolle Basis zu schaffen, um verletzende Erfahrungen aus der Kindheit oder dem Jugendalter zu besprechen. Wir begleiten diese Klienten dabei, mit aufkommender Wut angemessen umzugehen, positive Erfahrungen hierbei zu machen und langfristig erfolgreicher im Leben eigene Ziele umzusetzen.

7.3. Persönlichkeitsstörungen

In den letzten Jahren bekommen wir verstärkt Anfragen von Menschen, die bereits Aufenthalte in mehreren Einrichtungen oder Kliniken hinter sich haben. Häufig haben sie hier keinen Erfolg empfunden, wurden von Kliniken als unbehandelbar bezeichnet oder aus Heimen wieder entlassen. Sie gelten als Systemsprenger, die man nicht integrieren kann.

Mit Klienten, die als „persönlichkeitsgestört“ bezeichnet werden, machen wir zunehmend gute Erfahrungen. Diese Menschen besitzen häufig ausgeprägte Fertigkeiten bei der Bewältigung ihres Alltags und benötigen hierbei weniger Hilfestellung als Bewohner mit einer Psychose.

Sie haben aber große Schwierigkeiten in den Beziehungen zu ihren Mitmenschen und gelten als unberechenbar, launisch, arrogant oder streitsüchtig. Die Arbeit mit ihnen ist vor allem Beziehungsarbeit und benötigt ein hohes Maß an Geduld, Fachlichkeit und Einfühlsamkeit. Auch für die Mitbewohner sind die täglich stattfindenden Beziehungskonflikte schwer auszuhalten, vor allen Dingen am Anfang, wenn diese Bewohner neu bei uns sind.

Um die schützende Atmosphäre des Wohnheims für Menschen mit Psychosen zu erhalten, prüfen wir im Vorfeld besonders kritisch, welche und wie viele Angehörige dieser Klientengruppe wir in einer Wohneinheit aufnehmen.

Im natürlichen Umfeld des Wohnens entstehen auf Dauer viel intensivere therapeutische Beziehungen als auf einer Station oder in einem ambulanten Angebot. Hiervon profitieren Menschen mit dieser Art von Beziehungsproblemen und machen bei uns neue und korrigierende Erfahrungen bezüglich ihrer Mitmenschen. Sie lernen Vertrauen zu entwickeln, auf ständige Appelle oder Manipulationen zu verzichten, offen über ihre Ziele zu sprechen, und integrieren sich in die Wohngruppe, anstatt ihre Mitbewohner untereinander auszuspielen, zu spalten oder zu beherrschen.

Wir rechnen damit, dass diese Klienten in der Zukunft verstärkt auf uns zukommen werden, und haben uns im Jahre 2012 mit einer mehrteiligen Fortbildung, bei der Leitlinien und Arbeitshilfen entwickelt wurden eine größere Kompetenz angeeignet.

7.4. Umgang mit Suchtmitteln

Der Konsum von legalen und illegalen Drogen sowie Alkohol ist in den Räumlichkeiten des Wohnbereichs untersagt.

Gleichwohl müssen wir zur Kenntnis nehmen, dass bei uns auch Menschen mit einer sekundären Suchtproblematik leben und manchmal gegen diese Regel verstoßen. Dieser Verstoß führt bei uns nicht zur sofortigen Kündigung des Wohnplatzes. Jedoch gibt es ein abgestuftes Spektrum von Reaktionen auf die jeweiligen Verstöße.

Zunächst einmal wird missbräuchlicher Konsum benannt und der Bewohner damit konfrontiert. Auch wird das Verhalten gegenüber den Mitbewohnern nicht verheimlicht, sondern veröffentlicht, z.B. in Bewohnerversammlungen. Hier wird auch das Verhalten der Teams transparent gemacht, erklärt, warum man sich wie verhält.

Im Wiederholungsfall sind Maßnahmen wie regelmäßige Bewohnergespräche, Kooperation mit Suchteinrichtungen, Alkoholtests, Bluttests, Zimmerkontrollen oder in Kooperation mit rechtlichen Betreuern Einteilung des Eigengeldes möglich.

7.5. Junge Klienten mit spezifischem Hilfebedarf

Wir beobachten eine verstärkte Nachfrage von jungen Erwachsenen im Alter bis etwa 25 Jahre. Gekennzeichnet ist dieser Personenkreis durch eine häufig instabile familiäre Situation und mehrfache Beziehungsabbrüche. Die Schullaufbahn wurde vorzeitig abgebrochen, ein Beruf nicht gelernt. Meist kam es zu ersten Auffälligkeiten im Jugendalter, z.B. geringe Frustrationstoleranz, mangelhafte Belastbarkeit, schwach ausgeprägte Eigenmotivation, Reifeverzögerung und negatives Selbstbild. Dazu kommen oft Suchtmittelkonsum, kriminelle Handlungen und nicht selten auch Traumatisierungen oder aggressive Handlungen.

Die diagnostische Zuordnung ist häufig uneinheitlich. Oft ist von Persönlichkeitsstörungen des Borderline-Typs die Rede, aber auch von psychotischen Reaktionen, depressiven Verstimmungen oder Suchtverhalten.

Grundsätzlich fühlen wir uns auch für diesen Personenkreis zuständig. Wir prüfen aber vor Aufnahme gründlich, warum die Anfrage bei uns erfolgt und ob es sich wirklich um eine psychiatrische Indikation handelt oder wir angefragt werden, weil niemand anders sich kümmert. In diesem Fall suchen wir mit dem Interessenten nach einem geeigneten Angebot.

Lange haben wir über geeignete Hilfen für diese Klientel diskutiert, ob wir ein geeignetes Angebot vorhalten, und auch die Notwendigkeit spezieller Konzepte mit spezifischen Wohngruppen thematisiert. Da dies kurzfristig nicht zu realisieren ist, der Bedarf aber drängend war, erfolgte die Aufnahme in den bestehenden Wohngruppen.

Die Erfahrungen waren bisher überraschend positiv. Die Bewohner haben in hohem Maße von den bestehenden Strukturen, den verbindlichen Beziehungen zum Personal und der Klarheit in der Auseinandersetzung mit der Forderung nach dem Einhalten von Regeln profitiert. Auch das Zusammenleben mit deutlich älteren Mitbewohnern erleben wir als der Entwicklung zuträglich.

Unsere interne Meinungsbildung ist noch nicht abgeschlossen. Für eine abschließende Beurteilung wohnen diese Klienten noch nicht lange genug bei uns und es sind auch zu wenige für eine umfassende Beurteilung. Die gemachten Erfahrungen fordern jedoch bisher keine weiter gehenden konzeptionellen Antworten ein.

8. Strukturqualität

8.1. Personal

8.1.1. Fachkraftquote

Traditionell weist der Wohnbereich im Psychosozialen Trägerverein eine hohe Fachkraftquote auf. Da wir uns für Klienten mit besonders schwerwiegenden Störungsbildern und dementsprechend hohen Anforderungen an das Personal zuständig fühlen, ist dies für uns eine inhaltliche Notwendigkeit.

8.1.2. Multiprofessionalität

Es handelt sich um ein multiprofessionelles Team, welches neben anderen mehrheitlich aus Mitarbeitern der Berufsgruppen Sozialarbeit/-pädagogik, Krankenpflege und Ergotherapie besteht. Die wenigen Nicht-Fachkräfte haben in der Regel eine gemeindepsychiatrische Zusatzqualifikation erworben oder befinden sich in einer Fachausbildung.

Die Teams werden außerdem von Zivildienstleistenden oder Mitarbeiterinnen im Freiwilligen Sozialen Jahr unterstützt.

Vervollständigt wird das Spektrum der Mitarbeiter durch die Kolleginnen und Kollegen aus den Arbeitsgebieten Hauswirtschaft, Haustechnik und dem Bereich Verwaltung.

8.2. Gebäude

Alle Bewohner verfügen über ein Einzelzimmer, vielfach mit eigener Nasszelle. Ansonsten teilen sich bis zu höchstens vier Bewohner ein Bad. Es besteht darüber hinaus die Möglichkeit, Gemeinschaftsräume zu nutzen. Genauere Informationen zu den einzelnen Standorten geben die vorvertraglichen Informationen, welche jedem Interessenten vor Abschluss des Wohn- und Betreuungsvertrages ausgehändigt werden.

Die Einrichtung der Zimmer erfolgt nach eigenem Wunsch der Bewohner. Das Mitbringen eigener Möbel ist ausdrücklich erwünscht. Falls diese nicht vorhanden sind, wird das Zimmer vom Psychosozialen Trägerverein nach Rücksprache mit dem Bewohner ausgestattet. Auch die Nutzung eigener Radio- und TV-Geräte ist möglich. In jeder Wohngruppe haben die Bewohner Zugang zum Internet.

Jeder Bewohner hat einen eigenen Hausschlüssel und Zimmerschlüssel. In Häusern mit Garten kann dieser von den Bewohnern genutzt werden.

Jede Wohngruppe verfügt über Waschmaschinen und Trockner, welche die Bewohner zu festgelegten Zeiten benutzen können. Falls sie hierzu nicht oder nur eingeschränkt in der Lage sind, werden sie selbstverständlich vom Personal unterstützt.

Die Eignung der Wohngruppen für körperlich gehandicapte Personen ist eingeschränkt. Die Wohngruppe Vorländerstraße bietet hier die besten Voraussetzungen mit barrierefreien Bädern und einem Treppenlift (s. auch Kap. 7.1.)

Die Wartung der Gebäude und die Instandsetzung eventueller Schäden erfolgt in der Regel durch unsere hausinternen Zweckbetriebe „Jaidler“, falls nötig auch durch externe Anbieter.

8.3. Wohnverbund und übergreifendes Angebot

Die Vernetzung und Kooperation organisatorisch getrennter Bereiche innerhalb des Psychosozialen Trägervereins sowie integrierte Angebote gehören zu den wesentlichen Merkmalen unserer Arbeit.

8.3.1. Wohnverbund

Die Umsetzung des Wohnverbundes ist integraler Bestandteil des psychiatrischen Handelns im Psychosozialen Trägerverein. Die Weiterentwicklung beruht auf historischen Prozessen. Ziel ist es, den begonnenen Weg der Flexibilisierung von Hilfen und die Umsetzung individueller Hilfeplanung auf Basis personenzentrierten Denkens weiter zu führen. Der Schwer-

punkt der Weiterentwicklung liegt in den Wohngruppen Neustraße und Hebbelstraße sowie dem Wohnprojekt Beckmannstraße.

Der Wohnverbund soll den Heimbewohnern individuell gestufte und gestaltete Übergänge ermöglichen, z.B. so, dass sie Angebote des betreuten Wohnens nutzen können, ohne ihre Wohnsituation und/oder ihre Stammbetreuer zu wechseln.

Seit Bestehen des Wohnbereiches des Psychosozialen Trägerverein wurde der Schwerpunkt der Wohnbetreuung sukzessive in normale Wohnhäuser übertragen. Vorreiter bei dieser Umsetzung war die Wohngruppe Neustraße. Dort befanden sich bis zum 31.12.2008 siebzehn Wohnheimplätze und ein Appartement im ambulant betreuten Wohnen. Auf Einladung des Landschaftsverbandes Rheinland, Wohnheimplätze umzuwandeln, wurden zum 01.01.2009 fünf ehemalige Wohnheimplätze abgebaut und der Wohnraum an die darauf vorbereiteten Psychiatrie-Erfahrenen untervermietet und an das Angebot der Hilfe zum selbständigen Wohnen angedockt. Zum 01.01.2010 wurden zwei weitere Plätze in der gleichen Weise umgewandelt.

Mit der Berücksichtigung und fachlichen Ausrichtung der oben beschriebenen Grundsätze konnten bereits in den vergangenen Jahren Klienten, die im Wohnbereich im Rahmen der Pflegesatzunterbringung betreut wurden, unter Berücksichtigung des Beziehungs- und Betreuungsangebotes in ambulante betreute Formen überführt werden.

Es sei nochmals betont, dass es von besonderer Wichtigkeit für das Konzept des Wohnverbundes ist, eine gewünschte Wohnform zu ermöglichen, wobei jedoch die helfenden Personen die gleichen bleiben können.

8.3.2. Krisendienst

In den Wohngruppen Eichenstraße und Vorländerstraße befindet sich eine Nachtbereitschaft im Hause. Die Wohngruppen Hebbelstraße und Neustraße können über eine interne Telefonleitung die Nachtbereitschaft in der Eichenstraße jederzeit erreichen. Diese ist Teil unseres Krisendienstes rund um die Uhr, zu dem auch die mobile Rufbereitschaft gehört. Diese wiederum kann bei gravierenden Problemen schnell vor Ort in den Wohngruppen erscheinen, wenn der jeweilige Sachverhalt von der Nachtbereitschaft nicht hinreichend geklärt werden kann. Sollte dies auch nicht genügen, kann der Hilfe suchende Bewohner bis zum nächsten Morgen auch im Notbett unserer Krisenwohngruppe in der Eichenstraße untergebracht werden. Dort wird dann die weitere Vorgehensweise abgeklärt.

8.3.3. Runder Tisch

Der offene Treff am Rande des Solinger Zentrums in der Kölner Straße steht allen Psychiatrie-erfahrenen Nutzern der PTV-Angebote offen. Ohne formale Anmeldung und Bürokratie ermöglicht der offene Treff die Kommunikation mit anderen Psychiatrie-erfahrenen in der Gemeinde.

8.3.4. Therapie und medizinische Behandlung

Insbesondere in Krisenzeiten ermöglicht die Nutzung der Tagesklinik gemeindenaher psychiatrische klinische Versorgung. Ist der Bewohner behandlungsbedürftig, aber nicht wartezimmerfähig, besteht die Möglichkeit einer ambulanten Behandlung im Rahmen der Institutsambulanz. Auch eine Aufnahme in der Tagesklinik ist möglich.

Auf die Krisenintervention mit Inanspruchnahme des Notbetts wurde bereits in Kapitel 8.3.2. hingewiesen.

8.3.5. Externe Tagesstruktur und Hinführung zu Arbeit

Teil des Psychosozialen Trägervereins ist der Bereich Arbeit und berufliche Rehabilitation mit dem berufsbegleitenden Dienst, dem Integrationsfachdienst und dem Zweckbetrieb Jai-der. Für Nutzer des Wohnverbundes ist der Zugang zum Arbeitsleben über die Angebote dieses Bereichs niedrigschwellig und leicht möglich. Insbesondere kooperieren die Bezugsbetreuer eng mit den dort tätigen Fachkräften.

Ein wichtiger Baustein bei der Hinführung zur Arbeit ist unser 2012 gegründetes Angebot der externen Tagesstruktur (LT 24) an unserem Standort Bahnhofstraße. Zugangsvorausset-

zung ist die Fähigkeit, an mindestens drei Tagen in der Woche jeweils zwei Stunden eine Beschäftigung ausüben zu können.

8.3.6. Hilfen zur Selbsthilfe

Der Psychosoziale Trägerverein verfügt über eine gewachsene Tradition der Beteiligung der Nutzer, welche das psychiatrische Handeln der Mitarbeiter stets kritisch hinterfragen und eigene Impulse in die Arbeit einbringen. Darüber hinaus haben sie die Möglichkeit, sich in den jeweiligen Selbsthilfevereinen zu organisieren, wie dem Verein Phönix der Psychiatrie-Erfahrenen und dem Angehörigenverein. Deren Beteiligung an der Entwicklung des Vereins ist auch über den Bürgerbeirat sicher gestellt.

8.3.7. Ehrenamt

Eine Gruppe ehrenamtlicher Mitarbeiter macht regelmäßig ergänzende Angebote für die Bewohner des Wohnbereichs. Diese beziehen sich schwerpunktmäßig auf die Bereiche Freizeit, Kunst und Kultur. Dabei wird darauf geachtet, Bewohner zu bereits vorhandenen Angeboten innerhalb der Gemeinde zu begleiten.

(Siehe hierzu auch den Abschnitt Inklusion auf Seite 9)

8.4. Organisation

Der Wohnbereich hat einen gewählten Bewohnerbeirat. Dieser wird in seiner Arbeit von der Wohnbereichsleitung unterstützt. Er setzt sich für die Belange der Bewohner ein und hat bei wesentlichen Sachverhalten, die den Betrieb des Wohnbereichs betreffen, ein Recht auf Information und Mitsprache. Außerdem hat er regelmäßig und aktiv an den Sitzungen des Bürgerbeirates teil. Dieser besteht aus Vertretern der Nutzer des Vereins sowie der Fachöffentlichkeit. (Bürgerbeirat siehe Kap. 11.4.3.)

Bewohner mit Migrationshintergrund haben die Möglichkeit, Mitarbeiter nicht deutscher Herkunft zu bestimmten Fragen hinzu zu ziehen. Außerdem ist bei den Ambulanten Diensten des Psychosozialen Trägervereins das Sozialpsychiatrische Kompetenzzentrum Migration angesiedelt, welches bei der Vermittlung von Fachleuten aus dem jeweiligen Kulturkreis behilflich sein kann.

8.5. Leitung

Der Wohnbereich ist einer von fünf Bereichen des PTV und hat eine eigene Bereichsleitung sowie eine Stellvertretende Bereichsleitung. Die Bereichsleitung ist gleichzeitig Gruppenleitung der Wohngruppe Vorländerstraße, die Stellvertretung gleichzeitig Leitung der Wohngruppe Neustraße. Die Wohngruppen Eichenstraße und Hebbelstraße haben ebenfalls jeweils eine eigene Gruppenleitung.

Die Bereichsleitung vertritt den Wohnbereich im Vorstand des Vereins. Bereichsleitung und Stellvertretung sind Mitglied der Leitungskonferenz des Vereins.

8.6. Beschwerdemanagement

Der Psychosoziale Trägerverein verfügt über ein eigenes Ombudsteam. Dieses ist für die Entgegennahme von Beschwerden seitens der Klienten zuständig. Die Tätigkeit des Ombudsteams ist in einer eigenen Geschäftsordnung geregelt. Diese soll dafür sorgen, dass der Zugang zum Beschwerdesystem möglichst niederschwellig ist und jeder Klient ungehinderter Zugang zu diesem Instrument hat. Damit auch Klienten, die ihr Anliegen nicht ohne weiteres selbst vorbringen können, Beschwerden einreichen können, haben die Ombudsleute regelmäßige Sprechstunden in den Wohngruppen eingerichtet, bei denen sie aktiv auf die Bewohner zugehen.

Auch Beschwerden, die nicht an die Ombudsleute gerichtet sind, werden von den Mitarbeitern und der Leitung aufgenommen. Zuständig für das weitere Verfahren ist der Vorsitzende des Vereins. Er unternimmt die erforderlichen Schritte zur Ermittlung des Sachverhaltes und zur Abhilfe des Beschwerdegrundes und gibt dem Beschwerdeführer innerhalb von zwei

Wochen eine Rückmeldung bzw. eine Erklärung für ein eventuell verlängertes Verfahren. Diese Aufgabe kann auch an die zuständige Bereichsleitung delegiert werden. (Siehe hierzu Anlage „Konzept zum Beschwerdemanagement“)

8.7. Kooperationen

Der Wohnbereich arbeitet mit einer Vielzahl von Kooperationspartnern zusammen. Es gibt regelmäßigen Austausch mit den behandelnden Haus- und Fachärzten, sofern der Bewohner dagegen keine Einwände hat.

Ansprechpartner sind auch eventuell eingesetzte rechtliche Betreuer zu Fragen der jeweiligen Wirkungskreise in ihrer Zuständigkeit.

Falls stationäre Behandlungen erforderlich sind, sind unsere Mitarbeiter in Kontakt mit den behandelnden Ärzten und Therapeuten, um eine erfolgreiche Behandlung zu unterstützen und eine der gesundheitlichen Situation angepasste erfolgreiche Rückkehr in unsere Einrichtung zu gewährleisten.

Wir versuchen nach Möglichkeit gemeinsame Kooperationsbesprechungen unter Beteiligung der Personen zu initiieren, die für den Bewohner von Bedeutung sind. Insbesondere mit der zuständigen Fachklinik in Langenfeld gibt es eine Tradition dieser Gesprächsform.

Wann immer es sinnvoll erscheint und vom Bewohner gewünscht ist, beziehen wir das persönliche Umfeld, Familie, Freunde oder Verwandte in Gesprächsprozesse mit ein. Wir sind offen gegenüber Gesprächswünschen von Angehörigen, respektieren aber den Wunsch des Bewohners und fühlen uns an die Pflicht zur Verschwiegenheit auch Angehörigen gegenüber gebunden. Gegebenenfalls thematisieren wir unterschiedliche Bedarfe im therapeutischen Prozess.

Andere wichtige Kooperationspartner sind die Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM), die Arbeitsverwaltung, die Kommunalbehörden, die Ambulanten Dienste des Vereins, niedergelassene Ärzte, rechtliche Betreuer und der vereinsinterne Klinische Bereich mit seiner Krisenwohngruppe.

(Siehe hierzu auch Kapitel 12, „Unsere Kooperationspartner“)

9. Prozessqualität

9.1. Hilfeplanung und Dokumentation

Die individuelle Hilfeplanung ist das wesentliche Element unserer therapeutischen Arbeit mit den Bewohnern. Sie ist das Mittel der Planung, Festlegung und der Kontrolle von Zielen und deren Umsetzung. Gleichzeitig stellt sie (außer bei Bewohnern, die als Selbstzahler bei uns leben) die Grundlage der Finanzierung durch den überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe dar, in unserem Falle in der Regel der Landschaftsverband Rheinland. Die Hilfeplanung benennt fünf wesentliche Lebensbereiche, an denen wir auch die Darstellung unserer Prozesse orientieren, also Wohnen, Arbeit und Beschäftigung, Freizeit, Soziale Beziehungen und den weiteren Lebensbereich (z.B. Gesundheit).

Die definierten Ziele finden Ausdruck in den Wochenplänen, welche für jeden Bewohner erstellt werden. Sie sind die Verschriftung der Wochenstruktur aller Bewohner und geben die Gesamtheit der Aktivitäten und Termine eines Bewohners wieder, unabhängig davon, ob er dabei fachliche Unterstützung erhält.

Die in den „Zielen und Maßnahmen“ des Hilfeplans erarbeiteten Leistungen der Mitarbeiter werden bei uns in sogenannten „Do-it-Listen“ erfasst, in denen der Nachweis über die Erledigung der Tätigkeiten geführt wird.

Die wesentlichen Inhalte der betreuenden Arbeit werden von uns dokumentiert. Hierzu dienen neben den genannten Do-it-Listen die auf den Bewohner bezogenen Verlaufsbeobachtungen. In der fachlichen Abstimmung werden die wesentlichen inhaltlichen Festlegungen und die Ergebnisse von Helferkonferenzen und Fallbesprechungen festgehalten. Ein weiterer Baustein sind die ärztlichen Verordnungen und deren Umsetzung. Die Dokumentation ist nicht nur ein Arbeitsmittel zum Transport wichtiger Informationen innerhalb des Teams, sondern auch Basis der Hilfeplanung und Nachweis gegenüber Kostenträgern und Aufsichtsorganen.

9.2. Wohnen

Zum Oberbegriff Wohnen gehört für uns alles, was mit der Sorge für die persönlichen Dinge und der Gestaltung, Einrichtung und Pflege des individuellen Wohnraums sowie der Gemeinschaftsbereiche zu tun hat. Ferner fallen darunter Einkäufe und der Umgang mit Finanzen und die Behördenangelegenheiten.

Für die Gesamtheit der hauswirtschaftlichen Tätigkeiten gibt es ein gesondertes Konzept (siehe Anlage „Hauswirtschaftliches Konzept“).

9.3. Arbeit und Beschäftigung

Wir erwarten, dass jeder Bewohner einer seinen persönlichen Bedürfnissen und Fähigkeiten entsprechenden Beschäftigung nachgeht. Die Mitarbeiter sind dabei behilflich, eine individuell angepasste Arbeitsmöglichkeit zu finden. Dabei gibt es die folgenden Möglichkeiten:

- Mitarbeit bei Tätigkeiten innerhalb der Wohngruppen. Die Bewohner können für einen Zuverdienst unter Anleitung Aufgaben für die Gemeinschaft übernehmen, wie z.B. Blumenpflege, Botengänge, Schreibarbeiten und ähnliches.
- Arbeitsplätze und Praktika im Zweckbetrieb Jaider.
- Teilnahme an der Ergotherapie. Hierbei gibt es Angebote sowohl in den Häusern der Wohngruppen als auch in anderen Räumlichkeiten. Bei Bedarf wird auch ein Fahrdienst gestellt.
- Beschäftigung in einer Werkstatt für psychisch behinderte Menschen (WfbM). Wir kooperieren mit dem Werkhof der Lebenshilfe.
- Für die individuelle Planung des Einstiegs in das Arbeitsleben kooperieren wir mit den entsprechenden Kostenträgern (Agentur für Arbeit, Rentenversicherungsträger) und sind behilflich bei der Durchführung des Reha-Verfahrens.

9.4. Miteinander Leben

Die Gestaltung des Gemeinschaftslebens in der Wohngruppe ist ein wesentlicher Teil der Begleitung unserer Bewohner. Der überwiegende Teil der von uns angebotenen Plätze befindet sich in kleinen Gruppen von zwei bis sechs Personen. Das tägliche Zusammenleben bringt viel Gesprächsbedarf mit sich. Dieser bezieht sich auf die Organisation des Alltags, die Verteilung von Aufgaben und Zuständigkeiten, aber auch auf das Ansprechen und Lösen von Konflikten oder Meinungsverschiedenheiten. Zu diesem Zweck finden in allen Gruppen regelmäßige Wohngruppen- oder Etagengespräche statt. Wir betrachten die Teilnahme an diesen Gesprächen als verbindlich und legen großen Wert darauf. Wir geben diesen Runden einen formalen Rahmen mit Gesprächsleitung und dem Verfassen eines Protokolls. Damit heben wir die Bedeutung der dort gefassten Vereinbarungen hervor.

9.5. Freizeit

Jeden Monat wird vereinsweit ein Kalender mit allen geplanten Freizeitaktivitäten veröffentlicht. Je nach Bedarf können die Bewohner an diesen Veranstaltungen allein oder in Begleitung teilnehmen. Besonders unterstützt wird der Bereich Freizeit von unseren ehrenamtlichen Mitarbeitern. Diese machen zusätzliche Angebote in den Wohngruppen, engagieren sich aber auch in besonderer Weise dabei, den Bewohnern im Sinne des inklusiven Ansatzes Angebote in der Gemeinde zugänglich zu machen.

Auch in den Wohngruppen werden nach Rücksprache mit den Bewohnern Angebote in den Bereichen Bewegung, Kunst und Kultur gemacht. Bei Bedarf wird auch ein Fahrdienst gestellt.

Zu den regelmäßigen Angeboten gehört auch eine jährliche etwa einwöchige Ferienfahrt für eine Gruppe von 10-15 Personen.

9.6. Gesundheit (Weiterer Lebensbereich)

Unsere Bewohner können ihren Arzt frei wählen. Auf Wunsch werden Arzttermine von unseren Mitarbeitern begleitet. Bei den meisten Bewohnern sind wir bei der Verabreichung der

erforderlichen Medikation behilflich. Der Grad der Unterstützung ist individuell unterschiedlich. Bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen können Bewohner ihre Medikamente auch in eigener Verantwortung verwalten und einnehmen.

Die medikamentöse Therapie ist für uns ein unterstützender Bestandteil der Betreuung, steht aber nicht im Vordergrund. Genauso wesentlich sind andere Leistungen zur Gesundheitsförderung oder sozialtherapeutische Hilfen wie die Tagesstrukturierung.

Im Falle stationärer Behandlungen halten unsere Mitarbeiter aktiv Kontakt zu den Bewohnern sowie zum Personal im Krankenhaus. Unter Beachtung des Datenschutzes und mit Zustimmung der Bewohner können Personalbögen und Medikamentenblätter aus der Dokumentation weiter gegeben werden. Ferner wird der aufnehmenden ein Informationsfaltblatt des Wohnbereichs mit Angaben zu unserer Tätigkeit und zu Ansprechpersonen ausgehändigt.

10. Ergebnisqualität

10.1. Messgrößen

Die Qualität der Ergebnisse unserer Arbeit ermitteln wir anhand unterschiedlicher Messgrößen. Diese sind einerseits die subjektiven Eindrücke und Bewertungen der Beteiligten am Betreuungsprozess, andererseits auch statistisch belegbare Erhebungen zu den folgenden unterschiedlichen Themenbereichen.

Da jedes einzelne der genannten Themen für sich genommen einen nur begrenzten Aussagewert hat, muss für die Beurteilung der Qualität die Gesamtheit der Daten und Äußerungen herangezogen werden.

Erster Indikator sind die konkreten Aussagen der Betroffenen zu ihrer persönlich empfundenen Zufriedenheit mit ihrer Lebenssituation und dem Grad der Erreichung von vorher definierten Zielen. Diese werden ergänzt durch die fachlichen Einschätzungen der betreuenden Teams sowie der anderen an der Betreuung beteiligten Personen und Institutionen.

10.1.1. Nutzerbefragung

In 2012 wurde eine im PTV Befragung der Klienten zur Nutzerzufriedenheit durchgeführt. Die Fragebögen werden extern ausgewertet und die Auswertung den Bewohnern veröffentlicht. Die Befragung soll regelmäßig durchgeführt werden.

10.1.2. Auswertung der Beschwerdestatistik

Die von Bewohnern eingereichten Beschwerden werden jährlich ausgewertet, insbesondere unter den Kriterien Anzahl, Verteilung auf die verschiedenen Wohngruppen und die Frage, ob einer Beschwerde abgeholfen werden konnte. Dabei werden alle dokumentierten Beschwerden berücksichtigt, unabhängig davon, ob sie über das Ombud-System oder andere Wege angemeldet werden. Die Ombudsleute führen eine eigene Auswertung durch.

10.1.3. Belegung, Abwesenheiten

Wir erfassen die Zahl der Aufnahmen und der Entlassungen aus stationärer Betreuung. Besonders bedeutsam ist die Zahl der Bewohner, welche in eine andere Einrichtung wechseln oder in eine weniger intensive Form der Betreuung wie die Hilfen zum selbständigen Wohnen wechseln.

Wir erfassen alle Abwesenheitstage aufgrund erforderlicher stationärer Behandlungen.

10.1.4. Auswertung der Ziele im Hilfeplan

Bezogen auf die im Hilfeplan vorgegebenen Lebensbereiche beurteilen wir die Ergebnisqualität mittels der dort genannten Ziele in den Bereichen Wohnen, Arbeit, soziale Beziehungen, Freizeit und Sonstiges. Diese Aufzählung ist jedoch beispielhaft und nicht vollständig, da die Bedeutung von Klient zu Klient sehr unterschiedlich ist. Es erfolgt eine Klassifizierung gemäß der im Hilfeplanformular vorgegebenen Kriterien „erreicht, teilweise erreicht, nicht erreicht.“

10.1.5. Auswertung dokumentierter Grenzüberschreitungen

Im gesamten PTV werden übergreifende Verhaltensweisen von den Betroffenen in einem standardisierten Formular erfasst. Die dokumentierten Vorgänge werden jährlich ausgewertet.

11. Qualitätssicherung

11.1. Nutzerbezogen

In den regelmäßig durchgeführten Hilfeplangesprächen wird überprüft, ob die im letzten Hilfeplan benannten Ziele erreicht worden sind, und festgestellt, was bei der Zielerreichung förderlich oder weniger hilfreich war. Gleichzeitig werden neue Ziele definiert sowie geeignete Maßnahme zu deren Umsetzung benannt.

Darüber hinaus wird mit Einverständnis des Betroffenen im Rahmen von Fallkonferenzen oder Kooperationsbesprechungen auch mit anderen wichtigen Bezugspersonen (z.B. rechtliche Betreuer, Familie) die Vorgehensweise abgestimmt und andere Themen besprochen.

Im Rahmen der Kooperation mit der LVR-Klinik Langenfeld finden regelmäßige Fallbesprechungen statt, welche auch vom Wohnbereich genutzt werden können.

Wenn dies vom Bewohner gewünscht wird, nehmen unsere Mitarbeiter auch an Gesprächen mit den behandelnden Ärzten teil, um den Verlauf der medikamentösen Therapie zu bewerten und ihre Eindrücke aus dem Alltag in die Beurteilung einfließen zu lassen.

11.2. Mitarbeiterbezogen

11.2.1. Individuelle Angebote

Jeder Mitarbeiter hat die Möglichkeit, seine individuellen Interessen und Stärken über die Arbeit im Betreuungsdienst hinaus in die tägliche Arbeit in besonderer Weise einzubringen. Dies geschieht beispielsweise bei speziellen Gruppenangeboten (Frauen, Senioren, Männer) oder die Spezialisierung zu besonderen Themen (Deeskalationstraining, Snoezelen, Ergotherapie). Wir sehen dies neben der Erweiterung des Angebotes auch als Möglichkeit, die Selbstverwirklichung, Arbeitszufriedenheit und Motivation zu fördern.

11.2.2. Fortbildung

Alle Mitarbeiter werden angehalten, an Fortbildungsangeboten teilzunehmen, und machen davon auch in großer Zahl Gebrauch. Der Psychosoziale Trägerverein fördert die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen entweder durch Freistellung, durch finanzielle Bezuschussung oder beides. Die Freistellung wird in der Regel gewährt, die Höhe eines finanziellen Zuschusses ist abhängig von der Relevanz der gewünschten Maßnahme für den beruflichen Alltag.

Geförderte Maßnahmen können bei den entsprechenden Anbietern frei gewählt werden. Darüber hinaus bietet auch der Psychosoziale Trägerverein interne Veranstaltungen an.

Die Mitarbeiter haben die Möglichkeit, Themen von besonderer Bedeutung für kommende Veranstaltungen bei der dafür benannten Koordinatorin des Vereins vorzuschlagen.

11.2.3. Mitarbeitergespräche

Jeder Mitarbeiter hat die Möglichkeit, jederzeit mit seinem Vorgesetzten über seine dienstliche Situation, Wünsche, Perspektiven oder Probleme sprechen zu können.

11.3. Teambezogen

11.3.1. Teambesprechungen

Alle Teams haben wöchentliche Teambesprechungen zur Klärung aller organisatorischen und fachlichen Fragen sowie als Forum der kollegialen Beratung.

Darüber hinaus gibt es einmal im Monat die Sitzung des sogenannten Großteams, also die Zusammenkunft aller therapeutischen Mitarbeiter des Wohnbereichs. Neben der gegenseitigen

gen Berichterstattung über aktuelle Entwicklungen dient es insbesondere der konzeptionellen Überprüfung und Weiterentwicklung der Arbeit und ebenso wie die Kleinteams der fachlichen Beratung.

11.3.2. Supervision

Alle Teams nehmen eine externe Supervision in Anspruch, die je nach aktueller Bedarfslage sowohl als Team- als auch als Fallsupervision durchgeführt werden kann.

11.4. Organisationsbezogen

11.4.1. Qualitätsmanagement

Der Psychosoziale Trägerverein hat ein Verfahren zum Qualitätsmanagement durchlaufen und im Jahre 2012 die Zertifizierung nach DIN ISO EN 9001:2010 erhalten. Im Rahmen dieser Zertifizierung finden jährliche externe Audits zur Überprüfung der Qualitätsstandards statt. Ferner wird die interne Qualitätssicherung durch die hauptamtliche Qualitätsmanagement-Beauftragte sowie ein aus Mitarbeitern der unterschiedlichen Bereiche bestehendes QM-Team gesichert.

11.4.2. Vereinstag

Das wesentliche Gremium zur fachlichen Weiterentwicklung und der Kooperation und Kommunikation zwischen allen im Verein Mitwirkenden ist der sogenannte Vereinstag. Dieser findet einmal im Jahr statt und arbeitet dialogisch, also unter Beteiligung der Nutzer, der Angehörigen und der Mitarbeiter. Themen können von allen Interessierten eingebracht werden, die Arbeitsform wird jedes Jahr neu festgelegt. Sie soll jedoch die aktive Beteiligung auch der Personen fördern, welche sich in Gruppen unsicher fühlen und in der Diskussion mit anderen nicht geübt sind.

11.4.3. Gremienarbeit

Die Leitung des Wohnbereichs ist in mehreren lokalen und überregionalen Gremien und Arbeitskreisen vertreten (Facharbeitskreis Sozialpsychiatrie im Paritätischen, Beirat für Menschen mit Behinderungen der Stadt Solingen). Dies dient dazu, den Verein zu repräsentieren, in wichtigen sozialpolitischen Fragen mitzuarbeiten und Einfluss zu nehmen, aber auch dazu, fachlich auf dem aktuellen Stand der Diskussion zu sein und an wesentlichen Entwicklungen teilhaben zu können.

11.4.4. Bürgerbeirat

Integraler Bestandteil des PTV ist der Bürgerbeirat, in dem alle fachlichen Angelegenheiten mit den Beteiligten der Nutzerseite diskutiert werden. Auch neue Projekte oder Veränderungsideen werden von der Vereinsleitung im Bürgerbeirat vorgestellt, bevor sie eine Umsetzung erfahren.

Zur Nutzerseite gehören Psychiatrie-Erfarene, Angehörige, Ehrenamtliche Mitarbeiter, der Bewohnerbeirat und die Ombudsleute. Außerdem ist die Fachöffentlichkeit im Bürgerbeirat vertreten. Ein Vertreter des Vereinsvorstandes ist regelmäßig als Ansprechpartner zugegen. Zu speziellen Fragen können Gäste, wie z.B. die jeweiligen Bereichsleiter hinzu gebeten werden, um Auskunft zu erteilen.

11.4.5. Kooperationsvertrag mit Apotheken

Entsprechend den Vorgaben des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) haben wir einen Kooperationsvertrag mit einer Apotheke abgeschlossen. Diese schult unsere Mitarbeiter regelmäßig im fachgerechten Umgang mit Medikamenten und überprüft die korrekte Lagerhaltung.

11.4.6. Bewohnerbeirat

Den Vorgaben des WTG entsprechend gibt es bei uns einen Bewohnerbeirat, der aus drei Personen besteht und für jeweils zwei Jahre von den Bewohnern gewählt wird. Mindestens ein Beiratsmitglied muss Bewohner sein. Er kann Beschwerden entgegennehmen und hat das Recht, in Bezug auf wichtige Angelegenheiten des Wohnbereiches informiert und gehört zu werden. Er trifft sich zu diesem Zweck regelmäßig mit der Bereichsleitung, Außerdem entsendet er einen Vertreter in den Bürgerbeirat und in den für Einstellungen neuer Mitarbeiter zuständigen Personalausschuss des Wohnbereichs.

11.4.7. Externe Überprüfungen

Alle Standorte des Wohnbereichs werden im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften sowohl vom Gesundheitsamt als auch von der Heimaufsicht (jährlich) überprüft.

12. Unsere Kooperationspartner

12.1. Klientenbezogene Kooperationspartner

- Angehörige, persönliche Bezugspersonen, soziales Umfeld
- LVR-Klinik Langenfeld
- Allgemeinkrankenhäuser
- Niedergelassene Ärzte
- Rechtliche Betreuer
- Reha-Einrichtungen (Wisub, usw.)
- Arge, Agentur für Arbeit
- Amtsgericht
- Rentenversicherungsträger
- Kommunalbehörden
- Vereinsinterne Krisenwohngruppe
- Vereinsinterne Ambulante Dienste
- Vereinsinterner Krisendienst
- Vereinsinterner Klinischer Bereich (Tagesklinik, Institutsambulanz)
- Apotheken

12.2. Institutionelle Kooperationspartner

- Landschaftsverband Rheinland
- Hilfeplankonferenz
- Kooperationsbesprechungen im Bereich Allgemeinpsychiatrie in Solingen
- Arbeitsgemeinschaften lokaler Anbieter (HPH-Netzwerk, Behindertenbeirat, Regionalkonferenz, Fortbildungsverband)
- Gemeindepsychiatrischer Verbund
- Regionalkonferenz Psychiatrie
- Psychiatrie-Beirat
- Kirchengemeinden
- Spar- und Bauverein Solingen
- Heimaufsicht
- Stadtdienst Gesundheit (Sozialpsychiatrischer Dienst, Psychiatrie-Koordinatorin, Gutachtlicher Dienst)
- Andere komplementäre Einrichtungen (Wohneinrichtungen vor Ort)
- AGpR (Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland)
- Paritätischer Wohlfahrtsverband

13. Adressen, Ansprechpersonen

Psychosozialer Trägerverein Solingen
Postadresse: Eichenstr. 105-109
42659 Solingen
Tel. 0212/24821-0
Fax: 0212/24821-10
Mail: info@ptv-solingen.de
Web: www.ptv-solingen.de

Wohnbereichsleitung:
Rüdiger Hecht
Vorländerstr. 7a
42659 Solingen
Tel. 0212/24821-81
Fax: 0212/24821-87
Mail: ruediger.hecht@ptv-solingen.de

Stellv. Wohnbereichsleitung:
Dagmar Nadenau-Heiber
Neustr. 34
42657 Solingen
Tel. 0212/24821-80
Fax: 0212/24821-83
Mail: dagmar.nadenau-heiber@ptv-solingen.de

Wohngruppe Eichenstr. 105-109
Gruppenleitung: Jürgen Breland
Tel. 0212/24821-27
Fax: 0212/24821-10
Mail: juergen.breland@ptv-solingen.de

Wohngruppe Hebbelstr. 21
Gruppenleitung: Claudia Moese
Tel. 0212/24821-84
Fax: 0212/24821-85
Mail: claudia.moese@ptv-solingen.de

Wohnprojekt Beckmannstraße
Verantwortlich: Rüdiger Hecht
42651 Solingen
Tel. 0212/24821-95
Fax: 0212/24821-96

Wohngruppe Neustr. 34/46
Gruppenleitung: Dagmar Nadenau-Heiber
Tel. 0212/24821-82
Fax: 0212/24821-83
Mail: dagmar.nadenau-heiber@ptv-solingen.de

Wohngruppe Vorländerstr. 7a
Gruppenleitung: Rüdiger Hecht
42659 Solingen
Tel. 0212/24821-86
Fax: 0212/24821-87

14. Anlagen

14.1. Anlage 1: Hauswirtschaftliches Konzept

1. Vorbemerkungen

Als Einrichtung der Eingliederungshilfe gehört eine größtmögliche Unabhängigkeit der Bewohner von professioneller Hilfe zu den wesentlichen Zielen unserer Arbeit.

Der Erhalt bzw. die Erweiterung der persönlichen Fähigkeiten gerade im hauswirtschaftlichen Bereich gibt den Bewohnern die Möglichkeit, Selbstbestimmung unmittelbar täglich zu erleben. Darüber hinaus bestimmen diese Tätigkeiten den Ablauf des Tages und sind in hohem Maße Struktur gebend und Sinn stiftend.

Alle hauswirtschaftlichen Tätigkeiten sind Elemente der Individuellen Hilfeplanung. Für jeden Bewohner werden die vorhandenen Kompetenzen erfasst, besprochen und daraus die Ziele und die erforderlichen Hilfen abgeleitet. Diese werden im Hilfeplan unter „Ziele und Maßnahmen“ detailliert dargestellt. Daraus ergeben sich die konkreten Handlungsschritte und Hilfestellungen, die in die individuellen Wochenpläne der Bewohner einfließen.

2. Reinigung

2.1. Bedeutung des Wohnumfeldes

Die Wohnumgebung ist auch ein Spiegelbild der inneren Befindlichkeit. Wenn die Psyche aus dem Gleichgewicht kommt, findet dies Ausdruck im Zustand der Wohnung. Umgekehrt wirkt sich eine gepflegte und strukturierte Wohnung positiv auf die Psyche aus. Für uns als Träger der Einrichtung ist somit eine ansprechende Gestaltung der Individual- und Gemeinschaftsräume nicht nur Äußerlichkeit und Selbstzweck, sondern auch ein Indikator für Befindlichkeiten und ein bewusst eingesetztes Mittel der Psychohygiene.

2.2. Verantwortung und Zuständigkeit

Jeder Bewohner ist grundsätzlich für die Gestaltung und Sauberkeit der eigenen Räume selbst verantwortlich. Individualität wird dabei gewünscht und gefördert. Dazu gehört auch die Toleranz für ungewöhnliche Lebensstile.

Grenzen in der Gestaltung des eigenen Wohnraums bestehen, wenn die Belange von Mitbewohnern beeinträchtigt werden (Gemeinschaftsbereiche) oder das Verhalten der Bewohner durch mangelnde Ordnung und Hygiene zu Konflikten mit den beaufsichtigenden Stellen (Gesundheitsamt oder Heimaufsicht) führen würde.

Nicht tolerierbares Verhalten wird mit den betreffenden Bewohnern persönlich oder gemeinsam mit den Mitbewohnern im Rahmen von Wohngruppen-Versammlungen besprochen. Dabei gilt der Grundsatz der Transparenz, um den Bewohnern den angestrebten Standard glaubwürdig zu vermitteln und die Überzeugung zu fördern, dass Personal und Bewohner ein gemeinsames Ziel verfolgen.

Grundsätzlich wird die Integrität des individuellen Wohnraums vom Personal respektiert. Ein verträgliches Maß an Kontrolle bzw. sonst gearteter Sicherstellung angestrebter Zustände muss gewährleistet sein.

Reinigungstätigkeiten in Gemeinschaftsbereichen in der Zuständigkeit der Bewohner, wie z.B. das Aufräumen der Küche oder Ausfegen der Flure werden gemäß eines Dienstplanes verrichtet, welcher von Bewohnern und Personal in gemeinsamen Gruppenbesprechungen erstellt und in der Wohngruppe ausgehängt wird.

Hilfen beim Säubern und Gestalten des persönlichen Wohnraums fallen zunächst in die Zuständigkeit des therapeutischen Personals. Deren Unterstützung vollzieht sich in mehreren Stufen:

- Problembewusstsein schaffen, Spiegeln der Situation.
- Auffordern und Motivieren
- Anleiten bei den verschiedenen Arbeitsgängen
- Gemeinsames Verrichten von Tätigkeiten

Reinigungskräfte der Einrichtung werden für die Grundreinigung der Gemeinschaftsbereiche nach Dienstplänen der vereinsinternen Abteilung Hauswirtschaft eingesetzt.

3. Ernährung

3.1. Ziele

Unsere Bewohner sollen zur selbständigen Erledigung aller mit der Ernährung in Zusammenhang stehenden Teilarbeitsgänge, also Menüplanung tages- oder wochenweise, Einkauf, Vorarbeiten, Zubereiten, Tisch decken, Servieren, Abräumen, Reinigen des Arbeitsplatzes befähigt werden.

Die Ernährung umfasst nach unserem Verständnis mehr als nur die Einnahme von Mahlzeiten. Die Mahlzeiten sind im Tagesablauf Eckpunkte der Tagesstrukturierung. Sie sind weiterhin Orte der zwischenmenschlichen Begegnung, des Kontaktes und der Kommunikation. Sie stellen eine komplexe Kulturhandlung über die Aufnahme von Nahrung hinaus dar, bei der sich die Bewohner selbst erfahren und sich im Kontakt mit ihren Mitbewohnern wahrnehmen. Hierzu gehören zwischenmenschliche Umgangsformen, Rücksichtnahme und Tischkultur (siehe hierzu auch 3.7.).

Im Zusammenhang mit der Zubereitung und Einnahme von Mahlzeiten wird der Umgang mit Geld geübt und es findet eine Sensibilisierung für Genussfähigkeit und gesundheitsbewusste Ernährung statt.

3.2. Leistungen

Die Verpflegung umfasst Frühstück, Mittagessen, Nachmittagskaffee mit Gebäck o. Ä. sowie Abendessen. Daneben steht jederzeit Mineralwasser bereit.

Den Bewohnern wird die Möglichkeit geboten, je nach Bedarf und individueller Kompetenz ganz oder teilweise auf die Teilnahme an der Gemeinschaftsverpflegung zu verzichten. Alternativ ist die Selbstversorgung im Rahmen des für die Lebensmittelversorgung vorgesehenen Anteils am Pflegesatz möglich. Zwischen Vollverpflegung durch das Haus und komplett individueller Selbstverpflegung Vereinbarungen in unterschiedlichen Abstufungen möglich. Auch bei der Selbstverpflegung wird der Bewohner bei den erforderlichen Arbeitsgängen unterstützt.

3.3. Vollverpflegung

Grundsätzlich besteht das Angebot der Vollverpflegung im oben beschriebenen Umfang. Es erfolgt 4x wöchentlich eine Belieferung durch die PTV-interne Großküche. Dabei werden jeweils ein Gericht mit Normalkost und ein vegetarisches Gericht angeboten. Für das Essen aus der Großküche werden wöchentliche Speisepläne eine Woche im Voraus ausgehängt.

An den übrigen Wochentagen wird in den Wohngruppen von den Bewohnern mit Unterstützung der Mitarbeiter gekocht. Dies umfasst den kompletten Arbeitsablauf von der Planung bis zur Einnahme der Mahlzeiten. Die Menüplanung erfolgt ebenfalls gemeinsam innerhalb der Wohngruppen. Auf die Bedürfnisse von Vegetariern wird dabei Rücksicht genommen.

3.4. Vollständige oder teilweise Selbstversorgung

Wenn die komplette oder teilweise Auszahlung des für Verpflegung zur Verfügung stehenden Anteils des Pflegesatzes gewünscht wird, legen Bewohner und Bezugsperson gemeinsam fest, für welche Teilmahlzeiten dies durchgeführt werden soll. Dabei werden den individuellen Bedürfnissen angepasste Regelungen getroffen. Die sachgerechte Verwendung des Essensgeldes muss vom Bewohner mit Quittungen belegt und zu einem festgelegten Termin abgerechnet werden.

3.5. Abläufe

Grundsätzlich erwarten wir die Beteiligung der Bewohner an der Nahrungszubereitung und an sämtlichen oben beschriebenen Tätigkeiten rund um die Mahlzeiten (Tisch- und Spüldienste, usw.). Dies erfolgt je nach individuellen Kompetenzen allein oder mit der erforderlichen Hilfe des Personals. In der Abstufung der Hilfen gilt das Gleiche wie bei den Reinigungstätigkeiten.

3.6. Menüplanung

Diese erfolgt bei der individuellen Versorgung durch die Bewohner mit der Bezugsperson. Es besteht auch die Möglichkeit einer gemeinsamen Planung mehrerer Bewohner oder einer ganzen Wohngruppe. Auch hier erfolgt eine gemeinsame Abstimmung unter Unterstützung durch das Personal.

3.7. Einnahme der Mahlzeiten (Tischkultur)

Die Einnahme der Mahlzeiten erfolgt in der Regel gemeinsam. Ausnahmen sind möglich, auf persönliche Bedürfnisse wird Rücksicht genommen. Jedoch werden die Gründe hierfür hinterfragt.

Tischkultur hat eine gemeinschaftliche und eine individuelle Komponente.

Die Einnahme der Mahlzeiten bietet die Möglichkeit, sich als Teil einer Gruppe wahrzunehmen und als solcher z.B. bei wechselnden Tischdiensten Leistungen anderer in Anspruch zu nehmen als auch eigene Tätigkeit zum Wohl der Gruppe zu erbringen.

Wir legen Wert darauf, Mahlzeiten die entsprechende Zeit einzuräumen und sie nicht nach persönlichem Ermessen nebenbei stattfinden zu lassen. Hierzu gehören auch ritualisierte Abläufe, die Orientierung und Sicherheit vermitteln und eine verbindliche Einbindung in den Tagesablauf.

Zur Mahlzeit gehört das komplette Bereitstellen aller erforderlichen Speisen und das Vorhalten aller benötigten Bestecke und komplettes Geschirr am Tisch und Servietten an jedem Sitzplatz.

Die Mahlzeit soll erst beginnen, wenn alle Teilnehmer Platz genommen haben. Jeder soll sich rücksichtvoll verhalten. Hierzu gehören Höflichkeit, das Benutzen der vorhandenen Bestecke und das Achten auf Sauberkeit.

Radios und Fernsehgeräte werden während der Mahlzeiten ausgeschaltet. Die Mahlzeiten werden gemeinsam beendet.

14.2. Anlage 2: Konzept zum Beschwerdemanagement

1. Vorbemerkung

Als Bewohner des Wohnbereichs haben Sie jederzeit die Möglichkeit der Beschwerde für den Fall, dass Sie mit Art, Umfang oder Qualität der im Psychosozialen Trägerverein angebotenen Hilfen nicht zufrieden sind. Dies bezieht sich auf alle Bereiche des täglichen Lebens, die in den Einflussbereich des Psychosozialen Trägervereins fallen.

2. Wer kann sich beschweren?

Alle Bewohner können sich persönlich oder mit Hilfe anderer Personen (Verwandte, gesetzliche Betreuer oder sonstige Vertrauenspersonen) beschweren.

3. Wie kann man sich beschweren?

Der Zugang zum Beschwerdemanagement soll möglichst niedrigschwellig sein, um auch Personen eine Beschwerde zu ermöglichen, die sich aus welchen Gründen auch immer nicht so gut ausdrücken können. Jede Beschwerde wird aufgenommen, egal ob mündlich, schriftlich, selbst oder mit Hilfe anderer formuliert.

4. Wo kann man sich beschweren?

Erste Ansprechpartner sind die persönlichen Bezugspersonen in den Wohngruppen. Darüber hinaus gibt es folgende Beschwerdemöglichkeiten:

Sie können die für Sie zuständige Gruppenleitung ansprechen. Dies sind für die Wohngruppe Eichenstraße Herr Jürgen Breland, für die Wohngruppe Hebbelstraße Frau Claudia Moese, für die Wohngruppe Neustraße Frau Dagmar Nadenau-Heiber und für die Wohngruppe Vorländerstraße Herr Rüdiger Hecht.

Darüber hinaus können Sie sich an den Leiter des Wohnbereichs, Herrn Rüdiger Hecht, wenden. Sie erreichen Herrn Hecht im Haus Vorländerstr. 7a, 42659 Solingen oder telefonisch unter der Nummer 0212 / 24821-81.

Selbstverständlich haben Sie auch die Möglichkeit, Ihre Beratungswünsche und Beschwerden unmittelbar an den Träger der Einrichtung zu richten. Dieser wird vertreten durch den Vorsitzenden des Psychosozialen Trägervereins Solingen e.V., Herrn Nils Greve. Herr Greve ist zu erreichen im Haus Eichenstr. 105 - 109, 42659 Solingen, Tel. 248 21-12 oder Fax 248 21-55.

Sie können Ihre Beratungswünsche und Beschwerden auch an den Bewohnerinnen- und Bewohnerbeirat richten. Der Vorsitzende ist zur Zeit Herr Sascha Bach, Tel. 0212/24821-86.

Im PTV ist ein internes Ombudsteam tätig, das regelmäßig die einzelnen Wohnbereiche aufsucht. Auch hier können Sie Ihre Beschwerde äußern. (Vgl. „Faltblatt zum Ombudsteam“) Bitte erfragen Sie die für Ihren Wohnbereich geltende Besuchszeit.

Nachfolgend sind einige Anschriften und Telefonnummern von Institutionen aufgeführt, an die Sie sich auch wenden können:

Zuständiger Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege:

Der Paritätische Wohlfahrtsverband
Loher Str. 7
42283 Wuppertal
Tel. 0202 / 2822-0

Zuständige Heimaufsicht:

Stadt Solingen, Stadtdienst Soziales
Heimaufsicht, Herr Michel, Tel. 290-0, -5322
Rathausplatz 1
42651 Solingen

Zuständiger Sozialhilfeträger:

Landschaftsverband Rheinland
Dezernat 7
50663 Köln
Tel. 0221 / 809-0

5. Was passiert, wenn ich eine Beschwerde eingereicht habe?

Alle Beschwerden müssen umgehend der Wohnbereichsleitung (Bereichsleiter Herr Hecht oder Stellvertretende Bereichsleiterin Frau Nadenau-Heiber) vorgelegt werden.

Die Bereichsleitung ist dafür verantwortlich, geeignete Maßnahmen zu treffen, um dem Grund für die Beschwerde abzuwehren. Dies wird zunächst in aller Regel ein persönliches Gespräch mit dem Beschwerdeführer und/oder anderen Beteiligten sein. Dieses erfolgt durch die Bereichsleitung oder eine von ihr beauftragte Person. Außerdem werden erforderliche Informationen bei anderen beteiligten Personen eingeholt (z.B. Mitbewohner, Mitarbeiter, Handwerker)

6. Wie lange dauert ein Beschwerdeverfahren?

Die erste Kontaktaufnahme mit dem Beschwerdeführer muss innerhalb von drei Tagen erfolgen. Je nachdem, wie gravierend der Beschwerdegrund ist, gibt es eine unterschiedliche Bearbeitungsdauer für dessen Beseitigung. Falls dies nicht kurzfristig möglich ist, muss spätestens innerhalb von vierzehn Tagen eine Information an den Beschwerdeführer erfolgen, wann der Beschwerde abgeholfen sein wird. Falls die Bearbeitung länger dauert, so ist der Beschwerdeführer über den Verlauf zu informieren. Falls der Beschwerde nicht oder nicht vollständig abgeholfen werden kann, so hat der Beschwerdeführer das Recht, darüber sowie über die entsprechenden Gründe informiert zu werden.

7. Wer informiert mich über Ablauf und Ergebnis der Beschwerde?

Die Information erfolgt über die Bereichsleitung oder eine von ihr beauftragte Person. Die Information kann schriftlich oder mündlich erfolgen.

8. Dokumentation

Alle Beschwerden, die eingeleiteten Maßnahmen und die erreichten Ergebnisse werden schriftlich dokumentiert. Die Dokumentationsbögen werden beim Vorsitzenden archiviert.

9. Was sind die Ombudsleute im Psychosozialen Trägerverein?

Die Ombudsleute sind dazu da, Beschwerden der Klienten des Psychosozialen Trägervereins aufzunehmen, an die zuständige Bereichsleitung weiter zu geben und darauf zu achten, dass mit den Beschwerden ernsthaft umgegangen wird. Es gibt eine Geschäftsordnung für ihre Tätigkeit, die sicherstellen soll, dass jede Beschwerde ernst genommen wird und zu einer Verbesserung der Situation führt.

Die Ombudsleute wirken im Einzelfall daraufhin, dass die Interessen und Rechte der Psychiatrie-Erfahrenen und ihrer Angehörigen gewahrt werden, die von Mitarbeitern des Psychosozialen Trägervereins betreut, beraten und behandelt werden. Insbesondere ist es die Aufgabe der Ombudspersonen, darauf zu achten, dass der Psychosoziale Trägerverein seiner Versorgungsverpflichtung im Einzelfall nachkommt.

Sie können also immer dann zu ihnen Kontakt aufnehmen,

- wenn Sie sich über die Arbeit des Psychosozialen Trägervereins beschweren möchten,
- wenn Sie z.B. das Betreuungsangebot des Vereins für unzureichend halten,
- wenn Sie aus Ihrer Sicht von Mitarbeiter/innen des Trägervereins keine oder zu wenig Hilfe erhielten, oder
- wenn Sie den Eindruck haben, dass diese Ihnen gegenüber ein unangemessen erscheinendes Verhalten zeigten,
- aber auch in allen anderen, nicht personenbezogenen Fällen.

Um den Bewohnern die Möglichkeit der Beschwerde zu erleichtern, arbeiten die Ombudsleute aufsuchend und haben regelmäßige Termine in den Wohngruppen. Sie können auch selber initiativ werden und eigene Beschwerden, Kritik oder Verbesserungsvorschläge einbringen, welche genau wie Beschwerden durch Bewohner behandelt werden.

Die Bereichsleitungen sind verpflichtet, den Ombudsleuten sowie dem Vereinsvorsitzenden über die ergriffenen Maßnahmen und die erreichten Ergebnisse schriftlich zu berichten.

14.3. Anlage 3: Hausordnung

1. Vorwort

Diese Hausordnung wurde gemeinsam von Bewohnern und Mitarbeitern des Wohnbereichs entwickelt und beschreibt die Grundsätze und Regeln des Zusammenlebens in den Wohngruppen.

Sie benennt die Rechte und Pflichten aller Bewohner und soll den respektvollen Umgang miteinander fördern.

2. Rücksichtnahme und Respekt

Alle im Haus lebenden und arbeitenden Personen gehen höflich und respektvoll miteinander um. Es wird niemand beleidigt, entwürdigt oder bedroht. Besonders der persönliche Schutzraum und die körperliche Unversehrtheit eines jeden sind unbedingt zu wahren.

3. Bewohnerversammlung

Die Bewohnerversammlung ist der Ort, an dem alle für die Bewohner und Mitarbeiter wichtigen Angelegenheiten besprochen und Beschlüsse gefasst werden. Alle Bewohner sollen an den Bewohnerversammlungen teilnehmen.

Die Mitarbeiter verpflichten sich, bei Entscheidungen die Meinung der Bewohner im Rahmen bestehender Gesetze und Vorschriften zu berücksichtigen.

4. Betreten der Zimmer

Jeder Bewohner entscheidet selbst über das Betreten seines eigenen Zimmers. Fremde Bewohnerzimmer dürfen nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Bewohners betreten werden.

Die Mitarbeiter betreten das Zimmer grundsätzlich nur mit Wissen und Einverständnis der Bewohner. In dringenden Fällen sind sie jedoch berechtigt, die Zimmer mit einem Gefahrenschlüssel zu öffnen.

Die Wohnbereichsleitung oder von ihr beauftragte Mitarbeiter können die Zimmer nach vorheriger Anmeldung betreten, um einen im Sinne des Wohn- und Teilhabegesetzes und der Anforderungen anderer Behörden jederzeit vorschriftsmäßigen Zustand der Räumlichkeiten zu gewährleisten.

5. Lärm

Jeder Bewohner nimmt Rücksicht auf die Hausgemeinschaft und auf die Nachbarschaft. Ruhestörender Lärm ist zu vermeiden. Rundfunk- und Fernsehgeräte sind auf Zimmerlautstärke zu stellen. Dies gilt besonders während der Mittagsruhe von 13.00 Uhr bis 14.00 Uhr und der Nachtruhe von 22.00 Uhr bis 7.00 Uhr.

6. Eigentum des Hauses und anderer Bewohner

Das Eigentum des Hauses und das anderer Bewohner werden sorgfältig behandelt.

Grobfahrlässig oder vorsätzlich beschädigtes fremdes Eigentum muss ersetzt werden.

Es wird davon ausgegangen, dass das Eigentum des Hauses und anderer Bewohner, insbesondere Geld und andere Wertgegenstände, nicht angetastet werden. Nachgewiesener Diebstahl kann zur Kündigung des Heimplatzes führen (Verfahren dabei siehe § 17 des Wohn- und Betreuungsvertrages).

Ebenso ist jeder selbst verantwortlich für sein Eigentum und verpflichtet nicht leichtsinnig damit umzugehen.

7. Reinhalten der Räume

Jeder Bewohner hält seinen Raum in einem zumutbar sauberen Zustand und reinigt ihn regelmäßig. Hilfen werden von den Mitarbeitern entsprechend dem hauswirtschaftlichen Konzept des Psychosozialen Trägervereins geleistet.

Gemeinschaftsräume wie Küchen, Waschküchen, Flure und Treppenhäuser sind –sofern keine vom Haus gestellten Reinigungskräfte zur Verfügung stehen– von den Bewohnern selbst sauber zu halten. Hierzu werden Dienste eingerichtet, an denen sich alle Bewohner beteiligen müssen. In begründeten Ausnahmefällen kann eine Befreiung von den Diensten erfolgen.

8. Alkohol, Drogen

Der Konsum oder die Weitergabe von illegalen Drogen sowie von Alkohol ist in den Räumen und auf dem Gelände der Wohngruppe nicht gestattet.

9. Rauchen

Das Rauchen ist in den Bewohnerzimmern gestattet. Ansonsten ist der gesamte Wohnbereich eine rauchfreie Zone. Innerhalb der Wohngruppen sind abweichende Regelungen möglich.

10. Schlüssel

Jeder Bewohner bekommt einen Schlüssel für das eigene Zimmer sowie für die Haustür. Verlorene Schlüssel sind vom Bewohner zu ersetzen. Der Verlust eines Schlüssels ist sofort den Mitarbeitern mitzuteilen.

11. Besuch

Die genannten Regeln sind auch für Besucher verbindlich.

14.4. Anlage 4: Organigramm des Wohnbereichs

