

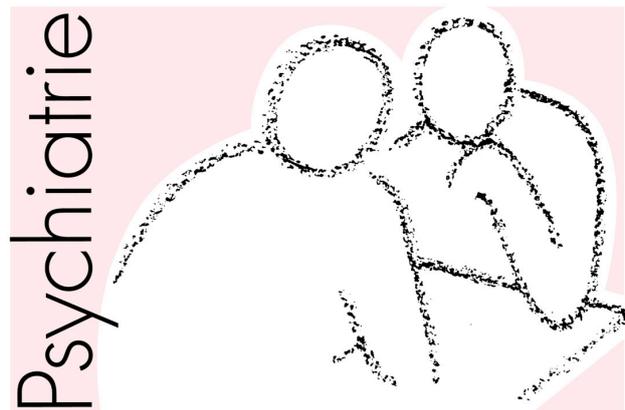
Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Oberbayern e. V.



# **Sozialtherapeutische Einrichtungen Ingolstadt**

**Stationäre Langzeitwohngruppe  
mit Tagesstruktur  
für Menschen mit psychischen Erkrankungen**

- Konzeption -



**Stand: März 2009**

# Inhalt

1. Einleitung
2. Die Wohn- und Lebenssituation
3. Personenkreis (Zielgruppe)
4. Ausschlusskriterien
5. Aufnahmebedingungen und Wohndauer
6. Bewerbungsverfahren und Aufnahmeverlauf
7. Kostenträger
8. Personal
9. Ziele der Betreuung
10. Betreuungsrahmen
11. Betreuungsangebot
  - 11.1 Begleitung und Betreuung
  - 11.2 Bezugspersonensystem
  - 11.3 Einzelbetreuung mit individueller Hilfe- und Entwicklungsplanung
  - 11.4 Gruppendynamik
  - 11.5 Selbstwahrnehmung, Fremdwahrnehmung und Selbsterfahrung
  - 11.6 Gesundheitsvorsorge und medizinische Behandlung
  - 11.7 Umgang mit psychiatrischen Krisen und Krisenintervention
  - 11.8 Angehörigenarbeit
  - 11.9 Zusammenarbeit mit gesetzlichen Betreuer/innen
  - 11.10 Kooperation mit den behandelnden Psychiater/innen
12. Sozialtherapeutische Maßnahmen
  - 12.1 Tagesstrukturierende Maßnahmen
    - .1 Der individuelle und gruppenübergreifende Wochenplan
    - .2 Kreatives Gestalten
    - .3 Sporttherapie/ Bewegungsprogramm
    - .4 Musikgruppe
    - .5 Gesprächsorientierte/ organisatorische Gruppenangebote
  - 12.2 Lebenspraktische Anleitung
    - .1 Ernährung, Körperpflege und hauswirtschaftliche Versorgung
    - .2 Reinigung des Zimmers, der Wäsche und der Gemeinschaftsräume
    - .3 Administrative Hilfestellungen
  - 12.3 Freizeitangebote
  - 12.4 Verbindlichkeit (Pflicht- und Wahlprogramm)
13. Qualitätssicherung und Dokumentation
14. Anschrift, Rufnummern, Ansprechpartner

## 1. Einleitung

Die stationäre Langzeitwohngruppe in Ingolstadt, in der Nürnbergerstraße 32, gehört zu den Sozialtherapeutischen Einrichtungen (STE) Ingolstadt. Die STE ist eine Einrichtung der Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Oberbayern e.V. Sie ist Teil eines in der Intensität der Betreuung gestuften Wohnangebots für Menschen mit psychischen Erkrankungen im Rahmen der STE Ingolstadt.

Das Angebot der STE umfasst:

Im Bereich Wohnen:

- 9 stationäre Plätze mit Tagesstruktur
- 3 stationäre Plätze ohne Tagesstruktur (AWG)
- 2 ambulante Plätze im Betreuten Einzelwohnen (BEW)

Im Bereich Beschäftigung und Arbeit:

- Das Zuverdienstprojekt mit Reinigungsarbeiten innerhalb der STE und extern.

Die STE sind Teil einer gemeindenahen Versorgungsstruktur und arbeiten eng mit den anderen Einrichtungen der komplementären und stationären Versorgung zusammen. So wird Menschen mit psychischen Erkrankungen aus der Stadt Ingolstadt und der Region 10, die derzeit nicht in der Lage sind ihr Leben selbständig zu führen, ein geeigneter Lebensraum vor Ort geboten.

## 2. Die Wohn- und Lebenssituation

Die STE befindet sich am nördlichen Rand des Zentrums der Stadt Ingolstadt. Wichtige Versorgungseinrichtungen, z.B. Geschäfte und Ärzte sind zu Fuß gut zu erreichen. Es gibt in der Stadt ein gut ausgebautes öffentliches Nahverkehrsnetz.

Die Langzeitwohngruppe mit Tagesstruktur besteht aus einer Gruppe mit neun Plätzen. Jede/r Bewohner/in hat ein geräumiges und möbliertes Einzelzimmer mit Telefon- und Kabelanschluss, das bei Bedarf mit eigenen Möbeln eingerichtet werden kann. Gemeinschaftsbäder- und Toiletten stehen zur Verfügung. Die Wohngruppe verfügt über eine gemeinsame Küche, ein Wohn-/ Esszimmer, einen Raucherraum, sowie eine Terrasse mit Garten. Den Bewohner/innen stehen Waschküche, Mehrzweckraum, Holzwerkstatt und Münzfernsprecher zur Verfügung.

## 3. Personenkreis

Aufnahme in die Wohnstätte finden Menschen mit einer langjährigen psychischen Erkrankung (z.B. schizophrene und affektive Psychosen, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen), die bei der Bewältigung ihres Alltags so eingeschränkt sind, dass eine Betreuung in einer ambulanten Wohnform nicht ausreicht. Insbesondere sind dies Menschen,

- die zur Zeit keine stationäre klinische Behandlung benötigen,
- für die eine sozialtherapeutische Betreuung angezeigt ist,
- die in anderen Wohnformen nicht adäquat versorgt werden können,
- die durch die Anforderungen einer Rehabilitationsmaßnahme überfordert sind,
- die vorübergehend oder auf Dauer nicht zur selbständigen Lebensführung fähig sind.

Aufgenommen wird nur, wer das 18. Lebensjahr vollendet hat. Eine Altersbeschränkung nach oben gibt es nicht.

#### **4. Ausschlusskriterien**

Ausschlusskriterien für die Aufnahme sind

- primär vorhandene Suchtproblematik,
- akute Psychose,
- Pflegebedürftigkeit,
- unkontrollierbare Selbst- und Fremdgefährdungstendenzen,
- geistige Behinderung.
- Menschen, für die Anspruch auf Leistungen der Jugendhilfe nach § 41 Abs. 1 S. 1 SGB VIII und § 41 Abs. 1 S. 2 SGB VIII besteht.
- Menschen mit vorrangigen geriatrischen Erkrankungen

#### **5. Aufnahmebedingungen und Wohndauer**

Aufgenommen werden in erster Linie Menschen aus der kreisfreien Stadt Ingolstadt und der Region 10. In Einzelfällen können Personen aufgenommen werden, bei denen es nach sorgfältiger Prüfung sinnvoll erscheint, dass sie Ihren Lebensmittelpunkt in diese Region verlegen.

Der Interessent muss bereit sein, den Heimvertrag und die „Leitlinien für das Zusammenleben“ zu akzeptieren. Außerdem muss der/die Bewohner/in bereit sein, entsprechend der individuellen Fähigkeiten am therapeutischen Programm der Einrichtung teilzunehmen, hauswirtschaftliche Aufgaben zu übernehmen, sich in fachärztliche Behandlung zu begeben und die ärztlichen Verordnungen einzuhalten.

Das Wohnen in der Einrichtung ist grundsätzlich zeitlich unbegrenzt. Es wird trotzdem, soweit möglich, der Wechsel in eine weniger betreute Wohnform angestrebt.

## 6. Bewerbungsverfahren und Aufnahmeverlauf

Üblicherweise erfolgen die Anfragen für eine Aufnahme in die Einrichtung von den psychiatrischen Kliniken, den Sozialpsychiatrischen Diensten oder den gesetzlichen Betreuer/innen der Interessenten/innen bzw. von Angehörigen. Die Interessenten/innen können sich jedoch auch direkt an die Einrichtung wenden.

Für die Aufnahme wird von dem/der Bewerber/in die Zusendung medizinischer und sozialanamnestischer Unterlagen erbeten, sowie nach Möglichkeit ein selbst verfasster Lebenslauf. Im darauf folgenden Vorstellungsgespräch sollen sich beide Seiten kennen lernen und Erwartungen und Zielsetzungen klären. Bei Interesse an der Aufnahme wird ein Probewohnen mit anschließendem Reflexionsgespräch vereinbart.

Interessenten/innen können aufgenommen werden, wenn sich beide Seiten für die Aufnahme entscheiden. Werden die Einrichtungskosten über die Sozialhilfe finanziert muss eine schriftliche Kostenzusage vorliegen.

## 7. Kostenträger

Die Sozialtherapeutischen Einrichtungen Ingolstadt sind eine nach § 43 a Sozialgesetzbuch XI anerkannte Einrichtung der Behindertenhilfe. Deshalb übernimmt im Allgemeinen der zuständige überörtliche Sozialhilfeträger die Kosten für den betreuten Wohnplatz, sofern der/die Betroffene über kein ausreichendes Vermögen verfügt oder die Kosten nur zum Teil übernehmen kann. Liegt der/die zukünftige Bewohner/in mit seinem/ihrer Vermögen oberhalb der gesetzlich festgelegten Freibetragsgrenze müssen diese Eigenmittel in zumutbarem Rahmen für die Heimkosten eingesetzt werden (Selbstzahler - Status).

## 8. Personal

Die Betreuung in der Einrichtung erfolgt durch ein multiprofessionelles Team. Je nach Ausbildung und Fachkenntnissen gestalten die Mitarbeiter/innen unterschiedliche Teile des Betreuungsangebotes.

Alle Mitarbeiter nehmen regelmäßig an Teamsitzungen, Supervision und Fortbildungen teil. Fachliche Weiterbildungen der Mitarbeiter/innen werden von der Einrichtung gefördert.

## 9. Ziele der Betreuung

In Ergänzung zu der in der **Rahmenkonzeption** festgeschriebenen allgemeinen Zielsetzung werden in der Langzeitwohngruppe als stationäre Einrichtung differenzierte Ziele angestrebt.

Ziel der Betreuung ist die Förderung und Unterstützung der individuellen Fähigkeiten jedes einzelnen Bewohners/ jeder einzelnen Bewohnerin. Die Vertiefung lebenspraktischer und sozialer Kompetenz steht dabei im Vordergrund. Bei einzelnen Bewohnern/innen kann es das Ziel sein, eine weitgehend selbständige Lebensführung außerhalb der Einrichtung zu erreichen. Grundsätzlich wird der Wechsel von der stationären in eine ambulante Betreuungsform angestrebt. Für andere Bewohner/innen jedoch ist die Wohnstätte eine langfristige Perspektive und bietet Heimat.

Ziel ist auch die Verbesserung der Lebensqualität psychisch erkrankter Menschen. Jede/r Einzelne bewertet allerdings persönlich seine/ihre Lebensqualität nach sehr unterschiedlichen Maßstäben. Um dem gerecht zu werden wird von folgenden drei Aspekten der Lebensqualität ausgegangen:

- Der **funktionale** Aspekt betrifft die Fähigkeit zu eigenständiger Lebensgestaltung in der Gesellschaft.
- Der **objektive** Aspekt beschreibt die soziale Lage des Betroffenen, den bisherigen Verlauf der psychischen Erkrankung, die Möglichkeiten und Verfügbarkeit sozialer Unterstützung, das politische und gesellschaftliche Klima u.s.w.
- Der **subjektive** Aspekt bezieht sich auf das eigene körperlich-seelische Befinden und umfasst auch die Zufriedenheit mit den Hilfen, die der/die Betroffene wegen seiner/ihrer Erkrankung erhält.

Ziel der Betreuung ist es, die sozialpsychiatrischen Hilfen unter Berücksichtigung dieser drei Dimensionen im Dialog mit den Bewohnern/innen zu verbessern.

## 10. Betreuungsrahmen

Den Bewohnern/innen der Langzeitwohngruppe stehen von 7:30 bis 21:30 Uhr (an Wochenenden und Feiertagen 8:00 bis 20:00 Uhr) fachlich qualifizierte Ansprechpartner/innen zur Verfügung. Über Nacht gewährleisten wir eine Rufbereitschaft, die in der Regel vom Spätdienst übernommen wird.

Alle Mahlzeiten (Frühstück, Mittagessen, Abendessen) werden im Haus organisiert.

## 11. Betreuungsangebot

### .1 Begleitung und Betreuung

Die qualifizierte Betreuung und Begleitung von Menschen mit psychischen Erkrankungen umfasst alle Lebensbereiche und ist auf den individuellen Hilfebedarf ausgerichtet. Deshalb ist das Betreuungs- und Therapieprogramm flexibel gestaltet und breit gefächert. Das Betreuungsteam arbeitet interdisziplinär.

## **.2 Bezugspersonensystem**

Kontinuität und Vertrautheit mit den Bezugspersonen sind für Menschen mit einer chronisch verlaufenden psychischen Erkrankung im Hilfeprozess besonders wichtig. Deshalb wird jedem/r Bewohner/in eine Betreuungsperson zugeordnet. Diese/r „Bezugsbetreuer/in“ bleibt für die Dauer des Aufenthaltes erste/r Ansprechpartner/in für den/die Bewohner/in. Der/die Bezugsbetreuer/in gewährleistet Kontinuität und hält sie auch innerhalb von Krisen aufrecht.

Der/die Bezugsbetreuer/in ist verantwortlich für die individuelle Planung und Durchführung der Hilfen und berücksichtigt dabei die krankheitsbedingten Beeinträchtigungen und Ressourcen der einzelnen Bewohner/innen. Er/sie koordiniert die fallbezogenen Hilfen und ist Ansprechpartner/in für alle am Rehabilitationsgeschehen beteiligten Menschen. Alle Hilfemaßnahmen werden gemeinsam mit dem/der Bewohner/in in regelmäßig stattfindenden Einzelgesprächen entwickelt.

Der/die Bezugsbetreuer/in kann, wenn es fachlich angezeigt ist, auf Wunsch gewechselt werden. Er/sie ist in das Betreuerteam fest integriert, das ihn/sie in seinen/ihren Aufgaben unterstützt und kollegial berät.

Im Bedarfsfall wird der/die Bezugsbetreuer/in von einem/r Kollegin vertreten.

## **.3 Einzelbetreuung mit individueller Hilfe- und Entwicklungsplanung**

Jede/r Bezugsbetreuer/in führt regelmäßig Einzelgespräche sowohl zu fest angesetzten Terminen, als auch im Gruppenalltag. Bei Bedarf werden intensive, auf den Anlass bezogene Gespräche geführt. Die Einzelgespräche sind Grundlage und Teil der gemeinsam erarbeiteten Hilfeplanung.

Die individuelle Hilfe- und Entwicklungsplanung wird zu jährlich festgesetzten Terminen ausführlich fortgeschrieben und evaluiert und im HEB-Bogen (Hilfeplanungs- und Entwicklungs-Bogen) des Gesamtplanverfahrens dokumentiert.

## **.4 Gruppendynamik**

Ein wichtiges Element der Betreuungsarbeit sind die gruppendynamischen Prozesse. Psychische Erkrankungen wirken sich erheblich auf die Gestaltung von Beziehungen aus. Symptome wie Antriebsveränderungen und Wahrnehmungsstörungen erschweren die Kontaktaufnahme und Gestaltung von Beziehungen. Sozialer Rückzug führt in Einsamkeit und Isolation. Auftretende Konflikte können oft nicht oder nur mit Hilfe bewältigt werden.

Die sozialen Fähigkeiten werden in verschiedenen Gruppensituationen trainiert, um die soziale Kompetenz der Bewohner/innen zu verbessern. Hierzu gehören die Selbst- und Fremdwahrnehmung, die Überwindung von Rückzugstendenzen und die Konfliktfähigkeit. Soziale Konflikte werden in der Gruppe als Chance für wichtige und notwendige Lernprozesse verstanden. Die Bewohner/innen werden darin begleitet und unterstützt, Konflikte auszutragen und konstruktiv zu lösen. Die Betreuer/innen

moderieren Konfliktsituationen und bieten neue Verhaltensmodelle für eine konstruktive Streitkultur an.

## **11.5 Selbstwahrnehmung, Fremdwahrnehmung und Selbsterfahrung**

Die Selbstwahrnehmung wird hier verstanden als das Erkennen und Artikulieren der eigenen Gefühle, Bedürfnisse, Wertvorstellungen, Grenzen und Möglichkeiten. Diese als Teil der eigenen Person wahrnehmen zu können und sie von denen anderer Menschen zu unterscheiden, ist für Menschen mit psychischen Erkrankungen oft schwierig. Das Betreuungspersonal kann im Gespräch Unterstützung zur Klärung anbieten. Über die Rückmeldung („Spiegelung“) der Fremdwahrnehmung durch die Betreuer/innen wird dem/der Bewohner/in Selbsterfahrung und Selbsterkenntnis ermöglicht.

## **.6 Gesundheitsvorsorge und medizinische Behandlung**

Die Betreuer/innen regen die Bewohner/innen zur Gesundheitsvorsorge an, indem sie aufklären, informieren oder zu gesundheitsfördernden Aktivitäten anregen und bei Bedarf begleiten (Bewegung, gesunde Ernährung). Konkret werden für die Bewohner/innen regelmäßige Arztbesuche, die auch Vorsorgeuntersuchungen mit einschließen, koordiniert beratend begleitet und dokumentiert.

In psychiatrischer Hinsicht geschieht Vorsorge unter folgenden Aspekten:

Sozialtherapeutische Angebote: die sozialen Fähigkeiten verbessern, um das Risiko sozialer Isolation zu verringern. Durch konkrete und alltagsbezogene Hilfestellungen werden soziale Lernprozesse gefördert und begleitet.

Psychiatrische Therapie: In enger Kooperation mit den behandelnden Fachärzten/innen für Psychiatrie wird die psychiatrische Versorgung gewährleistet. Die Einnahme verordneter Medikamente wird begleitet, kontrolliert und dokumentiert.

## **.7 Umgang mit psychiatrischen Krisen und Krisenintervention**

Der Gruppendienst steht für die Krisenintervention (inkl. Rufbereitschaft nachts) bereit. Der Gruppendienst kooperiert bei Bedarf mit den behandelnden Psychiatern/innen, bzw. mit den Ambulanzen der psychiatrischen Kliniken.

Bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung wird notfalls die Polizei hinzugezogen und die stationäre Behandlung, falls notwendig, veranlasst. Maßnahmen gegen den Willen des/der Betroffenen werden nur unter Abwägung rechtlicher, fachlicher und ethischer Aspekte getroffen und sind in jedem Einzelfall am Grundsatz der Verhältnismäßigkeit orientiert.

Die Bezugsbetreuer/innen planen mit den Bewohner/innen die Hilfen für den Fall einer psychischen Krise. Nach jeder Krise werden diese Hilfen reflektiert und gegebenenfalls verändert. Dabei werden, soweit möglich und gewünscht, Personen aus dem Lebensumfeld des/der Bewohners/in miteinbezogen: Familienangehörige, Vertrau-

enspersonen aus dem Freundes- und Bekanntenkreis, Ärzte/innen und – sofern vorhanden die gesetzlichen Betreuer/innen.

## **.8 Angehörigenarbeit**

Die Familien von Menschen mit psychischen Erkrankungen werden auf Wunsch und mit Einverständnis der betroffenen Bewohner/innen in die sozialtherapeutische Arbeit miteinbezogen. Zusätzlich werden durch regelmäßige Gespräche das Verständnis für das Krankheitsgeschehen und die Rolle der Angehörigen gefördert. Sie erhalten über Gesprächsangebote auch Hilfen bei aktuellen Konflikten.

Der Kontakt zwischen Bewohner/innen und Angehörigen wird unter anderem durch jahreszeitliche Feiern gefördert.

## **.9 Zusammenarbeit mit gesetzlichen Betreuern**

Der Tätigkeitsbereich gesetzlicher Betreuer/innen umfasst alle Aufgabenkreise, die vom Gericht angeordnet worden sind. Die Aufgabenkreise umfassen alle rechtlichen Angelegenheiten, die der/die betreffende Bewohner/in ganz oder teilweise nicht mehr selbst regeln kann. Dem gemäß ist der Kontakt zwischen den gesetzlichen Betreuer/innen, den Bezugsbetreuer/innen und Bewohner/innen ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit. Die Hilfeplanung erhalten die gesetzlichen Betreuer/innen zur Kenntnis.

## **.10 Zusammenarbeit mit den behandelnden Psychiater/innen**

Die Zusammenarbeit mit den Psychiater/innen der Institutsambulanzen der psychiatrischen Kliniken in Ingolstadt erfolgt sowohl schriftlich über die medizinische Dokumentation der STE, als auch durch aktuelle persönliche und telefonische Gespräche. Bei Bedarf, mindestens jedoch ein bis zwei Mal im Jahr, wird der/die Bewohner/in durch die Bezugsperson zu den Terminen begleitet.

Mit den niedergelassenen Psychiatern/innen wird auf die gleiche Weise kooperiert.

## **12. Sozialtherapeutische Maßnahmen**

Unsere Angebote orientieren sich am persönlichen Hilfebedarf der Bewohner/innen und verstehen sich als breit gefächertes, zielorientiertes Angebot im Rahmen einer tagesstrukturierenden Betreuung. Bei der Methodenwahl sind wir interdisziplinär und versuchen sie flexibel auf neue Situationen auszurichten.

### **12.1 Tagesstrukturierende Maßnahmen**

Ohne den Wechsel zwischen Arbeit und Freizeit kann freie Zeit nicht mehr als solche wahrgenommen und genossen werden. Ein gesunder Rhythmus zwischen Anstrengung und Entspannung geht ohne regelmäßige Betätigung verloren. Ein Übermaß an

freier Zeit kann zu Konflikten und einem Gefühl der Leere und der Sinnlosigkeit führen.

Arbeit und Beschäftigung sind deshalb ein wichtiges therapeutisches Element in der Einrichtung und werden als **tagesstrukturierende Maßnahmen** angeboten, die Sicherheit und Ordnung vermitteln. Versagensängste, Motivations- und Antriebslosigkeit werden verständnisvoll aufgegriffen und bearbeitet.

Das bestehende Gruppenangebot verändert sich in dem Maße, wie sich Interessen und Ressourcen der Bewohner/innen verändern.

### **12.1.1 Der individuelle und gruppenübergreifende Wochenplan**

Zur Planung der Wochenstruktur haben wir zwei Instrumente entwickelt:

#### der Gruppenwochenplan

hier werden alle die Gruppe betreffenden Dienste, wie z.B. Putzen der Gemeinschaftsräume, Einkaufen, Kochen, etc. gemeinsam erarbeitet und aufgeteilt.

#### der individuelle Wochenplan

Bewohner/in und Bezugsbetreuer/in planen die individuelle Teilnahme an den Beschäftigungs- oder Freizeitangeboten, sowie persönliche externe Termine

## **.2 Kreatives Gestalten**

Drei Mal pro Woche findet unter Anleitung einer Kunstpädagogin das „Kreative Gestalten“ statt, bei dem mit vielfältigen Techniken und Materialien gearbeitet wird, um Feinmotorik, Wahrnehmung, Konzentration, Durchhaltevermögen und Kreativität zu fördern. Die Ergebnisse der Arbeit werden sowohl zur Verschönerung der Einrichtung, als auch für den privaten Gebrauch der Bewohner/innen und für den Verkauf auf dem Basar bei jahreszeitlichen Feiern verwendet.

## **.3 Sporttherapie / Bewegungsprogramm**

Eine Sportlehrerin gestaltet zweimal wöchentlich ein auf die Fähigkeiten und Bedürfnisse der psychisch und oftmals auch körperlich eingeschränkt leistungsfähigen Bewohner/innen abgestimmtes Bewegungsprogramm.

Dieses beinhaltet überwiegend ausgedehnte Spaziergänge, leichte Gymnastik- und Beweglichkeitsübungen (u. a. ein Mal wöchentlich im Bewegungsbad einer nahe gelegenen Klinik), sowie im Sommer Ballspiele, wie z.B. Tischtennis und Basketball.

### **12.1.4 Musikgruppe**

Zwangloses gemeinsames Singen (und gelegentlich auch Trommeln) zur Gitarre bietet den Bewohner/innen einmal wöchentlich die Möglichkeit, sich durch Stimme und Klang ganzheitlich zu erleben und auszudrücken.

## **.5 Gesprächsorientierte / organisatorische Gruppenangebote**

Hierzu gehört die wöchentlich stattfindende Gesprächsrunde in der alle das Gruppengeschehen betreffenden Anliegen (Fragen, Konflikte, Anregungen) thematisiert

werden können. Hier werden auch die Kochpläne für die kommende Woche erstellt, sowie besondere Anlässe geplant (Feste, Geburtstage, etc.).

In der ebenfalls einmal wöchentlich stattfindenden Abendrunde werden die individuellen Wochenpläne verteilt und durchgesprochen.

Außerdem findet in regelmäßigen Abständen eine große Besprechung (Bewohner/innenversammlung) statt, die als Forum für die Langzeitwohngruppe, die Außenwohngruppe und für den Heimbeirat dient.

## **12.2 Lebenspraktische Anleitung**

Die Wohngemeinschaft bietet ein überschaubares und gesichertes Lebensumfeld, mit all seinen Anforderungen im zwischenmenschlichen Bereich und in der Bewältigung lebenspraktischer Aufgaben. Die Gestaltung des eigenen und des gemeinsamen Lebens in diesem Umfeld anzuleiten und zu unterstützen ist eine wesentliche Aufgabe der Einrichtung.

### **12.2.1 Ernährung, Körperpflege und hauswirtschaftliche Versorgung**

Innerhalb des Tagesablaufes werden lebenspraktische Fertigkeiten eingeübt. Die Haushaltsführung stellt hierbei ein besonderes Tätigkeitsfeld für den Erwerb oder die Wiedererlangung sozialer und praktischer Kompetenzen dar.

Das Einkaufen sämtlicher Lebens- und Reinigungsmittel wird – mit beratender und begleitender Unterstützung durch das Team – von den Bewohnern/innen organisiert und durchgeführt.

Montag bis Samstag kocht je ein/eine Bewohner/in ein von ihm/ihr gewünschtes Gericht für die gesamte Gruppe und wird dabei je nach Bedarf vom Personal begleitet. Es ist ein wichtiges Anliegen unserer Arbeit in diesem Bereich, auf möglichst gesunde und angemessene Ernährung zu achten, was von der Auswahl der Gerichte bis zur Beratung bezüglich der angemessenen Mengen reicht.

Bei Bedarf werden die Bewohner zur Körperpflege motiviert und dabei beratend unterstützt.

Die Bewohner/innen werden dazu angehalten einfachere Reparaturen und Renovierungsarbeiten bzw. die Gestaltung der Räumlichkeiten selbst in die Hand zu nehmen oder mit Unterstützung des Gruppendienstes Lösungen zu erarbeiten. Bei schwierigen Reparaturen wird der Hausmeister beauftragt.

### **12.2.2 Reinigung des Zimmers, der Wäsche und der Gemeinschaftsräume**

Von den Bewohner/innen wird erwartet, dass Sie Verantwortung für ihre persönlichen Räumlichkeiten und die Gemeinschaftsräume übernehmen.

Der/die Bezugsbetreuer/in plant im Rahmen der Hilfeplanung mit dem/der Bewohner/in die Zimmerreinigung und steht hier bei Bedarf auch anleitend zur Verfügung.

Die Reinigung der Gemeinschaftsräume wird gemäß dem o. g. Gruppenwochenplan im Wechsel von den Bewohnern/innen durchgeführt, wobei auch hier das Personal

begleitend zur Seite steht, soweit dies nötig ist. Ein Teil der Gemeinschaftsräume wird von der Zuverdienstfirma der STE erledigt.

Für die Wäschepflege ist der/die Bewohner/in selbst verantwortlich.

### 12.2.3 Administrative Hilfestellungen

Die Bewohner/innen werden bei Behördengängen, Schriftverkehr und ähnlichem unterstützt. Die Intensität der Hilfestellungen orientiert sich dabei am tatsächlichen Bedarf des/der Einzelnen.

## 12.3 Freizeitangebote

**Freizeit** ist ein äußerst **wichtiges Sozialisationsfeld**, das sowohl positive Aspekte (z. B. gemeinsame Aktivitäten, Kontakt, Selbstbestimmung, Selbstbestätigung, Erholung), wie auch negative Aspekte (z. B. Langeweile, Einsamkeit, Leere) umfasst. Gerade hier wird über das gemeinsame Tun und Erleben die Möglichkeit geschaffen, ein neues Verhaltensrepertoire zu erlernen, zu erproben und Selbstbestätigung zu erfahren.

Freizeit beinhaltet für uns vor allem das Element der Freiwilligkeit und Selbstbestimmung. Hilfestellungen bei der Freizeitgestaltung sind allerdings notwendig, da Selbstbestimmung oft erst wieder erlernt werden muss. Freiwilligkeit spielt dabei eine große Rolle - aber auch Verbindlichkeit, sofern man sich für ein Angebot entschieden hat.

Unter Berücksichtigung der finanziellen Situation der Bewohner/innen, die überwiegend nur über den Barbetrag für Heimbewohner/innen verfügen, werden Freizeitangebote gemacht und Anregungen zur eigenen Freizeitgestaltung gegeben, die nichts oder nur wenig kosten und trotzdem mit Freude erlebt werden können.

In **methodischer Hinsicht** konzentriert sich der freizeitpädagogische Ansatz auf das Initiieren, in Gang setzen und aufrecht erhalten, fördern und Vorleben (Lernen am Modell). Ein Leistungsanspruch ist im Freizeitangebot nicht enthalten mit Ausnahme von spielerischen Aktionen (z.B. Wettbewerben).

**Thematisch** orientieren sich die Angebote an den vielfältigen Bedürfnissen, die Menschen in ihrer Freizeit befriedigen wollen und am Prinzip der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft (Normalisierungsprinzip: z.B. Grillen, Ausflüge, Schwimmen gehen, Kinobesuche usw.)

Am Wochenende besteht die Möglichkeit zu kleineren, von der Einrichtung bezuschussten, bzw. finanzierten und vom Personal begleiteten Freizeitaktivitäten, wie z.B. Museums- oder Schwimmbadbesuch.

Drei Mal jährlich findet eine **therapiefreie Zeit** von jeweils einer Woche Länge statt, in der alle hausinternen Therapien entfallen und statt dessen größere Freizeitaktivitäten angeboten werden, wie z.B. Ausflüge nach München mit Zoo- oder Museumsbesuch, Wanderungen, o. ä.

Dies stellt für viele Bewohner/innen eine Art Urlaubersatz dar, da sie aus finanziellen oder familiären Gründen die Einrichtung sonst kaum verlassen können.

## **12.4 Verbindlichkeit (Pflichtprogramm, Wahlprogramm)**

Eine Balance zwischen Arbeit und Freizeit wird bei den Bewohnern/innen angestrebt. Innerhalb der Wochenstruktur liegt der Schwerpunkt an den Werktagen auf den oben erwähnten therapeutischen Gruppenangeboten, Gruppendiensten, Einzel- und Gruppengesprächen, sowie der Einhaltung von Terminen, der Begleitung zu Ämtern und der Bewältigung der lebenspraktischen Aufgaben. Deshalb ist eine längere Abwesenheit von Montag bis Freitag nur in begründeten Ausnahmen möglich. Die Abwesenheitsregelungen sind in einem Leitfaden geregelt.

An den Wochenenden sind geplante und spontane Freizeitangebote vorgesehen.

Die Angebote orientieren sich an den individuellen Interessen unserer Bewohner/innen. Die regelmäßigen Angebote werden im gruppenübergreifenden Wochenplan dargestellt. Die Planung der Teilnahme erfolgt über die Hilfeplanung (HEB) und dem individuellen Wochenplan. Die Teilnahme wird dokumentiert.

Unter den Angeboten können sich die Bewohner/innen in Absprache mit dem/der jeweiligen Bezugsbetreuer/in ihr Wochenprogramm planen. Als Minimalanforderung bestehen wir auf der Teilnahme an wenigstens drei Angeboten innerhalb einer Woche, ideal wäre als Grundwert die Teilnahme am Sportprogramm sowie am Kreativen Gestalten, was vier Angeboten entsprechen würde.

Die Teilnahme an regelmäßig stattfindenden Gruppen- oder Einzelgesprächen ist verbindlich.

## **13. Qualitätssicherung und Dokumentation**

Die Entwicklung und Sicherung verbindlicher Qualitätsstandards, die jederzeit transparent, nachvollziehbar und kontrollierbar sind, betreffen sämtliche Betreuungsangebote der STE. An dieser Stelle verweisen wir auf unsere Rahmenkonzeption.

Die große Bedeutung einheitlicher Qualitätsstandards für unsere Dienstleistungen machte es notwendig, Qualitätsrichtlinien zu erstellen, die in unserem „QM-Handbuch“ zusammengefasst werden. Sämtliche Maßnahmen der Qualitätssicherung und -entwicklung orientieren sich dabei an den Ressourcen, Bedürfnissen und Erfordernissen unserer psychisch kranken Bewohner/innen.

Die STE ist gemeinwesenorientiert, kooperiert mit anderen Hilfeanbietern und nimmt an den relevanten Gremien der sozialpsychiatrischen Versorgung teil. Die Zusam-

menarbeit mit den anderen Leistungserbringern für Menschen mit psychischen Erkrankungen aus der Region wird somit gewährleistet.

Der fachliche Austausch innerhalb der STE erfolgt über die Teilnahme an Übergabegesprächen, Fallbesprechungen, Teambesprechungen und Supervision.

Als Grundlage unserer Dokumentation verwenden wir einrichtungsinterne Standards. Diese umfassen medizinische wie sozialtherapeutische Dokumentationen.

Kernstück unserer psychosozialen Betreuung sind die Hilfe- und Entwicklungsplanung nach dem Gesamtplanverfahren. Die Hilfeplanung versucht alle am Prozess beteiligten Menschen einzubeziehen und entsprechende Hilfen zu koordinieren.

Verlauf, Planung und das Ergebnis unserer Rehabilitationsbemühungen werden dokumentiert und sind einsehbar.

## **14. Anschrift, Rufnummern, Ansprechpartner**

Sozialtherapeutische Einrichtungen  
der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Oberbayern e.V.

Nürnbergerstraße 32  
85055 Ingolstadt

Tel. 0841-99 333 00  
Fax 0841-99 333 01  
E-Mail: [info@ste-in.awo-obb.de](mailto:info@ste-in.awo-obb.de)