



Leistungsbeschreibung

dreikönigen*haus*

Wohn- und Betreuungsangebote für seelisch kranke Menschen in Köln-Mülheim



Präambel

1. Allgemeine Beschreibung der Einrichtung

2. Zielgruppe

3. Zielsetzung

4. Art und Umfang der Leistungen

4.1 Grundleistungen im Sinne personeller Ausstattung

4.2 Lage, Raumausstattung und technische Ausstattung

4.3 Hauswirtschaftliche Versorgung

4.3.1 Ergo- und Arbeitstherapie

4.4 Fallbezogene, administrative Tätigkeiten im Sinne notwendiger und sinnvoller mittelbarer Leistungen

4.5 Träger- bzw. Einrichtungsbezogene administrative Aufgaben im Sinne notwendiger und sinnvoller indirekter Leistungen

4.6 Direkte Betreuungsleistungen

4.6.1 Sozialpsychiatrische Betreuung

4.6.2 Tagesablauf / Tagesstruktur in den Wohngruppen

4.6.3 Freizeitangebote

4.6.4 Kurzzeitunterbringung

4.6.5 Sonstige Angebote

Präambel

Wohnheim und Außenwohngruppen des Dreikönigenhauses sind ein Angebot an psychisch beeinträchtigte Menschen. Unser Ziel ist es, gute und angemessene Lebens- und Wohnmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen. Wir wollen mit unserem Angebot deutlich machen, dass der Wert des Menschen sich nicht danach bestimmt, ob er gesund oder krank ist oder einer bestimmten ethnischen Gruppe, Nation, Kultur oder Religion angehört.

1. Allgemeine Beschreibung der Einrichtung

Der Träger der Einrichtung ist der Kölner Verein für Rehabilitation e.V., Philippstrasse 72-74, 50823 Köln.

Das Dreikönigenhaus ist unter der Anschrift Wallstraße 118, 51063 Köln zu erreichen.

Die Einrichtung Dreikönigenhaus verfügt über 42 Wohnheimplätze, davon 24 Plätze im Hauptgebäude Wallstr.118 und 18 weitere Plätze in den sechs Außenwohngruppen.

Das Dreikönigenhaus ist als Dauerwohnheim konzipiert. Als rehabilitative Einrichtung ist es aber zugleich Therapieeinrichtung zur Erprobung und Erlangung selbstbestimmter Lebensformen unter den Bedingungen psychischer Erkrankung.

Wohnheim und Außenwohngruppen liegen im rechtsrheinischen Stadtteil Mülheim, unweit des Rheinufer, jedoch in urbanem Milieu. Alle Angebote einer großstädtischen Infrastruktur sind bequem und auf dem Fußweg erreichbar. Die Verkehrsanbindung erfolgt durch U- und S-Bahn. Die linksrheinische Innenstadt ist somit in 20 Minuten erreichbar. Die zuständigen Behörden, Krankenkassen, Post, Arztpraxen, ärztlicher und zahnärztlicher Notdienst sind in wenigen Minuten erreichbar.

Das Wohnheim liegt in einem verkehrsberuhigten Gebiet. Das Gebäude selbst grenzt an einen Park. Zum Haus gehören ein kleiner Ziergarten und eine Terrasse. An aufgestellten Tischen und Bänken kann man sich ausruhen oder bei gutem Wetter auch Mahlzeiten einnehmen. Die Parkplatzsituation ist gut. Öffentliche Parkgebühren werden nicht erhoben. Zusätzlich hat die Einrichtung auch noch private Stellplätze angemietet.

Das Dreikönigenhaus ist vorrangig eine Einrichtung für Kölner BürgerInnen. Wir erfüllen einen Versorgungsauftrag im zuständigen Sektor Köln-Mülheim.

2. Zielgruppe

In unserer Einrichtung werden Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen aufgenommen, deren Erkrankung ärztlich festgestellt und deren Rehabilitation in einem psychiatrischen Wohnheim von Seiten des Kostenträgers anerkannt wurde. Der/die potentielle BewohnerIn hat den freiwilligen Entschluss getroffen, in das Wohnheim oder die Wohngruppe einzuziehen. Dies setzt eine Einsicht in die eigene Erkrankung und deren Behandlung voraus.

BewerberInnen sollten nicht jünger als 20 Jahre sein. Bei mehrfach behinderten Menschen sollte die psychische Beeinträchtigung im Vordergrund stehen. Schwer Körperbehinderte können wegen der fehlenden Rollstuhlfähigkeit des Hauses nicht aufgenommen werden.

Vorhandene Suchtanamnesen sind kein Hinderungsgrund für eine Aufnahme, vielmehr jedoch eine

akute Suchterkrankung.

BewerberInnen aus der forensischen Psychiatrie sind bei entsprechend gestellter Prognose ebenfalls als Bewohner willkommen. Ihre medizinische Betreuung sollte von der zuständigen Institutsambulanz wahrgenommen werden.

3. Zielsetzung

Arbeitsziel des Dreikönigenhauses ist es, den BewohnerInnen einen Wohn- und Lebensraum im Sinne eines „Zuhause“ zu bieten. Dazu gehört die Erhaltung und Förderung der Fähigkeit, am sozialen Umfeld der Einrichtung und des Stadtteils teilzunehmen.

Unser Angebot richtet sich an Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, bei denen ein Krankheitsbild aus dem Bereich der Psychiatrie/Neurologie festgestellt wurde. Dabei steht das Ausmaß der sozialen Störung im Vordergrund unseres rehabilitativen Angebots. Die Bearbeitung der Ich-Störung des psychisch kranken Menschen steht in unserem Therapiekonzept in direktem Zusammenhang mit der im Haus geleisteten sozialpsychiatrischen Arbeit. Die Bearbeitung der Ich-Störung ist vorrangiges Ziel, folgt jedoch zeitlich der sozialen Integration in die Gruppe nach. Entsprechend ist für die Beschreibung der Zielgruppe unserer Arbeit nicht die Schwere des Krankheitsbildes sondern dessen soziale Auswirkung entscheidend.

Den BewohnerInnen soll die Möglichkeit geboten werden, zunehmende Selbständigkeit und soziale Kompetenz wieder zu erlangen. Dabei muß die schwierige Balance zwischen Unter- und Überforderung beachtet werden.

Das Spektrum der bei uns aufgenommenen Menschen und deren Behinderungen reichen von der Borderline-Störung über die klassischen Psychosen und Persönlichkeitsstörungen bis hin zu hirnorganischen Veränderungen auf dem Hintergrund chronischer neurologischer Erkrankungen.

BewerberInnen können sich bei uns schriftlich oder telefonisch bewerben. Wir vereinbaren ein Informations- und Vorstellungsgespräch, bei dem sich MitarbeiterInnen und BewohnerInnen mit der/dem BewerberIn unterhalten.

Für die Gesprächsvorbereitung benötigen wir einen Arzt- und Sozialbericht.

4. Art und Umfang der Leistungen

4.1 Grundleistungen im Sinne personeller Ausstattung

Mit dem Kostenträger sind insgesamt 17,44 Stellen vereinbart, davon 15,02 Stellen für den Betreuungsdienst und 2,42 Stellen für die Nachtbereitschaft; weiterhin sind vereinbart 1 Stelle für die Leitung des Hauses, 1 Stelle für die Verwaltung, eine Stelle für die Hauswirtschaft, 0,5 Stelle für die Hausreinigung und 0,5 Stelle für die Haustechnik.

Es werden Sozialpsychiatrische Fachkräfte aus dem Bereich Sozialarbeit/pädagogik, Krankenpflege, Medizin (Konsiliarärztin) und Ergotherapie beschäftigt. Ferner Fachkräfte in Hauswirtschaft und Haustechnik, Reinigungskräfte. Die Verwaltungstätigkeit wird durch MitarbeiterInnen der Geschäftsstelle wahrgenommen.

Als nichtständige MitarbeiterInnen beschäftigen wir PraktikantInnen der Sozialarbeit/pädagogik und Ergotherapie, Zivildienstleistende und Leistungspflichtige von Sozialstunden.

Im Bereich der sozialpsychiatrischen Betreuung sind AbsolventInnen von Fachhochschulen und Fachschulen tätig, mit jeweils spezifischer Ausbildung für die psychiatrische Arbeit.

Die Nachtbereitschaft ist ein Hintergrunddienst mit Präsenz im Hause. Sie wird von Pflegepersonal geleistet. Der Anteil berufserfahrener langjähriger MitarbeiterInnen ist hoch.

Bei der Stellenbesetzung wird eine Geschlechtsparität angestrebt. Das derzeitige Verhältnis Frauen/Männer beträgt 1,7:1.

Das Einstellungsverfahren folgt den Regeln und Vorschriften des Öffentlichen Dienstes. Mit der Gewerkschaft ver.di wurde ein Tarifvertrag abgeschlossen.

Die Mitarbeiterschaft des Dreikönigenhauses versteht sich als multiprofessionelles Team. Die Fähigkeiten der einzelnen Berufsgruppen ergänzen sich, ohne miteinander zu konkurrieren.

Insgesamt decken wir die Tätigkeitsfelder der psychiatrischen Sozialarbeit/pädagogik, psychiatrischen Krankenpflege und Ergotherapie mit eigenen Fachkräften ab. Anfallende Arbeiten in Hauswirtschaft und Haustechnik können überwiegend durch Eigenleistung abgedeckt werden. Bei darüber hinausgehenden handwerklichen Erfordernissen werden Fachfirmen beauftragt.

Die Leitung des Hauses wird von einem Diplomsozialarbeiter, seine Stellvertretung durch eine Diplomsozialpädagogin/Fachkrankenschwester wahrgenommen. Der Heimleitungsebene sind die Geschäftsführung und der Vereinsvorstand übergeordnet, der Betriebsrat im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften ist beigeordnet.

Das Direktionsrecht wird von der Heimleitung wahrgenommen, Einstellungen und Kündigungen unterliegen der Kompetenz der Geschäftsführung.

Die Einzelteams des Hauses haben keine gesonderte Leitungsstruktur. Anfallende Entscheidungen werden konsensuell getroffen. Die Entscheidungswege sind aufgrund langjährig bewährter Praxis kurz und effektiv. Nichtfachkräfte wie Praktikanten und Zivildienstleistende werden von Fachkollegen angeleitet und beaufsichtigt.

Die Hauswirtschaft wird von einer staatlich geprüften Hauswirtschafterin mit sozialpsychiatrischer Zusatzqualifikation wahrgenommen. Im Bereich der Hauswirtschaft besteht für die Bewohner eine Beschäftigungs- und Therapiemöglichkeit. Die Hauswirtschafterin leitet BewohnerInnen bei der Mitarbeit an. Zusätzlich bietet sie eine wöchentliche Trainingsmaßnahme an.

Die Haustechnik ist mit einem Facharbeiter als Teilzeitstelle besetzt. Die üblichen Hausmeisterarbeiten werden in Eigenleistung erbracht. Bei Bedarf werden Fremdfirmen hinzugezogen.

Das DKH ist ein Betriebsteil des Kölner Vereins für Rehabilitation e.V.

Die Geschäftsstelle des Vereins ist für folgende betriebswirtschaftlichen Aufgaben und Verwaltungsleistungen zuständig:

- Personalverwaltung, einschließlich Arbeitsverträge und Gehälter
- Pflegekostenabrechnungen mit den Kostenträgern
- Erstellung von Wirtschaftsplänen und Verwendungsnachweisen für Kostenträger
- Haushaltsplanung
- Budgetplanung
- Betriebswirtschaftliche Auswertung (monatlich)
- Geldverkehr

- Buchhaltung und Jahresabschluß
- Haus- und Wohnungsverwaltung
- Abrechnung von Eigengeldern der BewohnerInnen

Die Einrichtungsleitung des DKH ist für die Gewährleistung eines gesicherten organisatorischen und inhaltlichen Ablaufs im Heimbereich verantwortlich und unmittelbar der Geschäftsleitung unterstellt.

Die Einrichtung organisiert hausinterne Fortbildungen. Eine Konsiliarärztin steht für die fachpsychiatrische Beratung und Schulung zur Verfügung.

Externe Fortbildungen werden vom Arbeitgeber bezuschusst. Außerdem besteht die Möglichkeit der individuellen Fortbildung nach dem Fortbildungsgesetz.

4.2 Lage, Raumausstattung und technische Ausstattung

Das Dreikönigenhaus ist ein als Schwesternwohnheim des damaligen Dreikönigenhospitals errichtetes Backsteingebäude. Für die Nutzung als psychiatrisches Wohnheim wurden erste Umbaumaßnahmen vorgenommen, eine Sanierung der Sanitäreinrichtungen erfolgte 1994. Das Gebäude ist zweigeschossig, der Dachstuhl ist ausgebaut. Die Gesamtfläche beträgt 840 qm.

Die 24 BewohnerInnen verteilen sich auf zwei Gruppen, wobei die erste Gruppe das Parterre und die erste Etage nutzt, die zweite Gruppe bewohnt die zweite Etage und das Dachgeschoss. Jeder Gruppe stehen ein Gruppenraum, eine Teeküche, ein Waschmaschinenraum, ein Dienstzimmer und ein Schreibbüro zur Verfügung, ebenfalls ein gemeinsam zu nutzender Toiletten- und Bäderbereich. Von beiden Gruppen gemeinschaftlich genutzt wird ein großer Gruppenraum und ein Fernsehraum, beide in der Parterre gelegen. Im Keller befinden sich die Räumlichkeiten der Ergotherapie, die Werkstatt und Lagerräume.

Das Haus ist mit einem Rauchmeldesystem ausgestattet, die Zimmer gefährdeter BewohnerInnen noch zusätzlich mit einem separaten Rauchmelder. Feuerlöscher und Löschdecken sind nach den Vorschriften der Feuerwehr im Haus verteilt. Das Haus ist in den Rettungsplan der Feuerwehr integriert. Es finden regelmäßige Begehungen durch die Berufsfeuerwehr statt, ebenfalls in zweijährigem Abstand Brandschutzübungen. Die Flucht- und -Rettungswege sind ausgeschildert, die Fluchttüren sind ständig von innen zu öffnen.

Die Einrichtung hat einen eigenen Sicherheitsbeauftragten nach den Vorschriften der Berufsgenossenschaft. Ebenfalls finden Begehungen der Arbeitsstätten durch den Betriebsrat statt, der im Rahmen seiner Vorschriften die Einhaltung der Sicherheitsbestimmungen überwacht. Die Einrichtung ist dem arbeitsmedizinischen Dienst unterstellt.

Das Haus verfügt über 24 Bewohnerzimmer und ein Gästezimmer. Die Zimmer haben unterschiedliche Flächen zwischen 14 qm und 18 qm. Besonders ruhig gelegene Zimmer befinden sich auf der Rückseite des Hauses, mit Blick auf den Park. Jedes Zimmer hat ein Waschbecken. Toiletten, Bäder und Duschen sind Gemeinschaftseinrichtungen. Ebenfalls gemeinsam genutzt werden die Waschmaschinen und die Teeküche. Jede Gruppe verfügt über ein eigenes Foyer, jeweils auf der ersten und der zweiten Etage. Die Foyers sind Kommunikationsräume und mit Tischen und Sesseln ausgestattet.

Das Foyer im Parterre dient ebenfalls als Aufenthaltsraum mit der Möglichkeit, am Leben des Hauses besonders intensiv teilzunehmen, das Kommen und Gehen zu beobachten, Telefongespräche anzunehmen, BewohnerInnen und MitarbeiterInnen der anderen Gruppen zu treffen. Die Kommunikationsmöglichkeiten werden intensiv genutzt.

Der Gruppenraum umfasst ca. 35 Plätze. In ihm findet das gemeinsame Mittagessen statt, während Frühstück und Abendessen in den Gruppenräumen der beiden Etagen eingenommen werden. Der große Gruppenraum dient auch für alle gemeinsamen Veranstaltungen wie die Hausvollversammlung, Tanzveranstaltungen und Gymnastik. Das Abteilungsteam nutzt den Raum für Sitzungen, Besprechungen, Supervision und Fortbildungsveranstaltungen.

Im großen Gruppenraum befindet sich ein zweiter Fernsehapparat für den Empfang des Pay-TV, dessen Nutzung kostenlos ist. Es befindet sich noch ein eigentlicher Fernsehraum dem Gruppenraum benachbart. Dieser ist mit Sesseln ausgestattet und kann ohne Zeitbeschränkung genutzt werden. Wir sind an das Kabelnetz angeschlossen.

Im Foyer des Parterre gibt es ein Münztelefon. Für diskrete Gespräche werden den BewohnerInnen die Bürotelefone zur Verfügung gestellt.

Im Parterre befindet sich die Großküche, die als professionelle Küche ausgestattet ist. Zur Küche gehörig sind ein im Keller gelegener Vorratsraum und ein Tiefkühlraum. Der Küche benachbart ist eine Nassküche für Spülarbeiten. Dort befindet sich auch die Spülmaschine. Die Großküche dient auch als Therapieraum für ergotherapeutische Angebote im Bereich der Hauswirtschaft.

Die Haustechnik verfügt über eine eigene Werkstatt im Keller. Werkzeuge, Maschinen und Anlagen für die Basisarbeiten der Metall-, Holz- und Elektrotechnik sind vorhanden.

Der Hausmeister arbeitet auf Anforderung über ausgestellte Reparaturscheine, macht aber auch regelmäßige Begehungen der Funktionsräume, um Wartungsarbeiten vorzunehmen.

Die Ergotherapie hat ihren Arbeitsschwerpunkt in zwei Werkräumen, die im Keller gelegen sind. Das Dienstzimmer befindet sich im Parterre. Ergotherapeutische Angebote finden jedoch auch im Garten, im großen Gruppenraum, in der Küche und in einer angemieteten Turnhalle und einer Kegelbahn statt.

Der Ruheraum der Nachtwache befindet sich im Parterre.

Soweit Verwaltungsarbeiten im Haus selbst verrichtet werden, kann dazu ein Schreibbüro genutzt werden, das mit Computer, Telefon und Faxgerät ausgestattet ist. Es existiert ein Zugang zum Internet mit eigener Email-Verbindung. Eine Homepage des Hauses befindet sich im Aufbau. Der Kernbereich der Verwaltung befindet sich in der Geschäftsstelle.

4.3 Hauswirtschaftliche Versorgung

Die Leitung unserer Küche wird von einer Hauswirtschafterin wahrgenommen. Zusätzlich zu ihrer berufsspezifischen Qualifikation verfügt sie über eine sozialpsychiatrische Zusatzausbildung, die es möglich macht, dass sie interessierte BewohnerInnen arbeitstherapeutisch im Kochdienst anleitet.

Das Mittagessen wird täglich frisch im Haus zubereitet. Der Speisenplan orientiert sich an den Wünschen der BewohnerInnen, berücksichtigt zugleich aber die Erkenntnisse der Ernährungsphysiologie. Frühstück und Abendessen finden in den Gruppenräumen der einzelnen Etagen statt. Die Mahlzeiten dort werden unter Anleitung des Betreuungspersonals zubereitet. An Sonn- und Feiertagen, sowie an den Geburtstagen wird zusätzlich noch eine Kaffeetafel angeboten.

Die Ergotherapie macht ebenfalls hauswirtschaftliche Angebote, deren Produkte, wie z.B. selbstgebackener Kuchen, unser Angebot bereichern.

Für die Reinigung des Hauses im Funktionsbereich sind zwei Reinigungskräfte tätig. Die Reinigung des individuellen Wohnbereichs obliegt den BewohnerInnen selbst. Putzmaterial wird zur Verfügung ge-

stellt. BewohnerInnen mit Schwierigkeiten in der Haushaltsführung werden angeleitet und unterstützt. Im Haus stehen drei Waschmaschinen zur Verfügung, darunter eine Maschine für den professionellen Bedarf, ferner Wäschetrockner, Bügelbretter und Bügeleisen.

Lebensmittel werden werktäglich je nach kurzfristigem Bedarf von BewohnerInnen im Rahmen der Hausdienste eingekauft. Außerdem werden wir regelmäßig von einem Hol- und Bringedienst beliefert, bzw. die MitarbeiterInnen fahren die einschlägigen Großhandelsgeschäfte an.

Es besteht die Möglichkeit, sich auch außerhalb der Mahlzeiten zu beköstigen. In den Teeküchen der Etagen lagert stets ausreichend Brot, Butter und Aufschnitt zur freien Verfügung, außerdem Fruchtee und Milch.

4.3.1 Ergo- und Arbeitstherapie

Die Ergotherapie bietet den BewohnerInnen unter Berücksichtigung des individuellen Hilfebedarfs ein breit gefächertes und vielfältiges Angebot. Ein zusätzliches arbeitstherapeutisches Angebot richtet sich an BewohnerInnen, die sich einen kleinen Zuverdienst erwerben wollen.

Halbjährlich finden Reflexions- und Planungsgespräche zwischen BewohnerIn, ErgotherapeutIn und EtagenbetreuerIn statt, bei denen verbindliche Absprachen für die nächste halbjährliche Therapieeinheit getroffen werden. Mindestens ein ergotherapeutisches Angebot sollte für jede/n BewohnerIn verpflichtend festgelegt werden.

Die Ergotherapie ergänzt und vervollständigt das sozialpsychiatrische Angebot des Dreikönigenhauses. Das Angebot selbst trägt mit zur Tagesstrukturierung bei. Es fördert bzw. erhält die Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit.

Auch werden zusätzliche praktische Kenntnisse, wie z.B. beim Kochtraining, erworben, die bei einem späteren selbständigen Wohnen zweckdienlich eingesetzt werden können. Dabei werden die Kommunikationsfähigkeiten erprobt und verbessert und insgesamt ein gemeinschaftliches Leben und Arbeiten gefördert.

Dies hat unmittelbare Auswirkungen auf die individuelle Lebensführung. Leerlauf und Sinnkrisen können durch Aktivität in der Gemeinschaft oder im Privaten angegangen und überwunden werden. Die prophylaktische Wirkung der Ergotherapie macht sich durch eine spürbar geringere akute Morbidität unserer BewohnerInnen deutlich bemerkbar.

Als Räumlichkeiten steht der Ergotherapie ein Kreativraum mit angeschlossenem Nassraum zur Verfügung. Desweiteren werden die Großküche des Hauses, der große Gruppenraum die Gruppenräume der Etagen mitbenutzt.

Direkt in der Nachbarschaft des Dreikönigenhauses nutzen wir die Turnhalle einer Grundschule und die Kegelbahn eines Altenheims mit. Einmal wöchentlich ist ein Sportangebot in einem öffentlichen Schwimmbad, das im Rahmen der wirtschaftlichen Möglichkeiten wahrgenommen werden kann.

Die Arbeitstherapie verfügt über einen Holzbearbeitungsraum und einen Maschinenraum.

4.4. Fallbezogene, administrative Tätigkeiten im Sinne notwendiger und sinnvoller mittelbarer Leistungen

Für jede/r BewohnerIn wird eine Dokumentationsakte in Papierform geführt. Sie enthält alle relevanten

personenbezogenen Daten in den Grenzen der Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes.

Ebenfalls dokumentiert werden medizinische Daten und Entwicklungen, Medikationen, Arztberichte und Befunde. Sozialdaten werden ebenfalls dokumentiert. Dazu gehören die Aufnahmeunterlagen, Sozialberichte, Protokolle der Aufnahmegespräche, Korrespondenzen mit evtl. vorhandenen Gläubigern.

Auf Wunsch verwalten wir für die BewohnerIn die Personaldokumente und Versicherungskarten.

Das Angebot unserer Hilfen im Bereich der Verwaltung folgt den Prinzipien der Subsidiarität.

Wir leisten Hilfe und Unterstützung in allen bürokratischen Angelegenheiten, die von der/dem BewohnerIn nicht selbst ausgeführt werden können.

Sofern eine gesetzliche Betreuung eingerichtet ist, stimmen wir unsere Leistungen mit denen des/der BetreuerIn ab.

Die Hilfeplanung wird formell durch die Erarbeitung von IBRP (Integrierter Behandlungs- und Rehabilitationsplan) geleistet. Die Hilfeplanung ist darüber hinaus ständiges Thema der Fallkonferenzen und Supervisionen auf der Ebene der Arbeitsgruppen und auch des Großteams. Externe Instanzen, wie behandelnde Ärzte, Arbeits- und Ausbildungsstellen, werden ebenfalls in die Hilfeplanung einbezogen.

Die/der BewohnerIn werden an der Hilfeplanung beteiligt und über alle Handlungsschritte unterrichtet. Gegen den dezidierten Willen der/des Betroffenen werden keine Hilfen im Sinne administrativer Leistungen geplant.

Das Dreikönigenhaus ist als Dauerwohnheim konzipiert. Dennoch gibt es für die BewohnerInnen erfreuliche Entwicklungen in höherschwellige Unterbringungsformen, so dass nur eine Minderheit länger als ca. sieben Jahre in der Einrichtung verbleibt.

Um bei den langfristig im Haus verbleibenden KlientInnen Hospitalisierungserscheinungen gering zu halten, bieten wir ihnen ein abgestuftes Programm von Aktivierungsmaßnahmen. Wir sind bestrebt, diesen Menschen einen Familienersatz zu schaffen, der ihnen Geborgenheit gibt, ohne in einen Protektionismus zu verfallen. Wir schaffen ein spezielles Arbeits- und Freizeitangebot und gehen dabei auch auf individuelle Wünsche ein, bis hin zur Einzelbegleitung bei Einkäufen und Ausflügen.

4.5. Träger- bzw. Einrichtungsbezogene administrative Aufgaben im Sinne notwendiger und sinnvoller indirekter Leistungen

Jede/r MitarbeiterIn hat die Möglichkeit, mit allen im Gesamtbetrieb arbeitenden Besprechungsebenen in Kontakt zu treten.

Bei Beginn und bei Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses sind Gespräche mit der Geschäftsführung obligatorisch, nachdem Gespräche mit den Teams und der Heimleitung vorangegangen sind.

Außerhalb des strukturierten Rahmens kann jede/r Beschäftigte/r mit Sorgen, Anregungen, Vorschlägen und Beschwerden ohne Beachtung einer Informationshierarchie mit den Entscheidungsträgern in Kontakt treten. Parallel dazu ist eine Kontaktaufnahme zum Betriebsrat jederzeit möglich.

Arbeitsschwerpunkt jeder/s Beschäftigten ist das jeweilige Kleinteam. Die meisten Einzelgespräche finden in diesem Rahmen statt. Problemlösungen werden in erster Linie im Team erarbeitet. Höhere Besprechungsebenen werden nur auf Anforderung tätig.

Werden Einzelgespräche mit der/dem MitarbeiterIn von Seiten des Arbeitgebers erforderlich, finden auch hier die Regeln der Subsidiarität ihre Anwendung. Es wird die jeweils für die Lösung des Falles ausrei-

chende untere Ebene als Kommunikationsort gewählt.

Werden Problemlösungen erarbeitet, die die Interessen des Betriebes berühren, werden alle zuständigen höheren Entscheidungsebenen informiert und der Betriebsrat im Rahmen seiner Zuständigkeit beteiligt.

Aufbau und Tätigkeit der Besprechungsebenen folgen den Erkenntnissen des verschlankten Personalmanagements. Problemlösungen werden auf der jeweiligen Arbeitsebene angestrebt. Die involvierten Personen erarbeiten die Lösung möglichst eigenständig. Damit ist eine hohe Identifizierung mit dem Handlungsziel gewährleistet.

4.6 Direkte Betreuungsleistungen

4.6.1 Sozialpsychiatrische Betreuung

Ziel der Betreuung ist das Eröffnen weiterer Lebensräume. Ausgehend vom Wohnheim können die vielfältigen Möglichkeiten sowohl der Lebensgemeinschaft als auch der näheren Umgebung und des Viertels erfahren werden. Die Betreuungsschritte orientieren sich an den jeweiligen Bedürfnissen und Notwendigkeiten der Einzelnen sowie der Gruppe.

Das Betreuungsteam setzt sich aus MitarbeiterInnen der Berufsgruppen Sozialarbeit, -pädagogik, Krankenpflege, Ergotherapie und Hauswirtschaft zusammen. Die MitarbeiterInnen sind überwiegend langjährig berufserfahrene und spezialisierte Fachkräfte aus den Bereichen Psychiatrie und Sozialpsychiatrie.

Die Betreuung der BewohnerInnen folgt dem Prinzip der Bezugsbetreuung, d.h. die Etagengruppen und die Außenwohngruppen werden von Kleinteams betreut, so dass die BewohnerInnen feste AnsprechpartnerInnen haben.

Dies vermittelt ihnen Sicherheit und fördert die Entwicklung eines Vertrauensverhältnisses. Für Menschen mit einer chronisch psychischen Beeinträchtigung ist dies von wesentlicher Bedeutung, da sich bei den meisten Betroffenen im Lauf der Krankheit eine zunehmende Vereinsamung einstellt.

Besonders in Krisensituationen bilden verlässliche, klare, belastbare und langfristige Beziehungen eine wesentliche Grundlage für Handlungsspielräume der beteiligten Personen.

Die Auswirkungen der psychischen Behinderung und/oder langjährige Klinikaufenthalte machen eine langfristige Aktivierung und Förderung im lebenspraktischen Bereich notwendig, wobei die Frage der Über- oder Unterforderung bei den BewohnerInnen und der Gruppe ein wichtiges Kriterium darstellt. Unterforderung kann Regressionstendenzen beschleunigen, Überforderung zur Resignation führen.

Unter Berücksichtigung dieser Leitlinie sind folgende Maßnahmen sinnvoll:

- Anleitung und Begleitung im lebenspraktischen Training
- Training von Techniken zur Bewältigung des Alltags
- Beratungs- und Informationsgespräche mit einzelnen BewohnerInnen oder der Gruppe
- Regelmäßige und verpflichtende Tages- und Wochenstrukturierung
- Konfrontation mit und Einbeziehung von Realität mit positiver Verstärkung bzw. Begrenzung
- Themenorientierte und klärende Einzelgespräche
- Differenzierte und personenorientierte Gruppenangebote und Gruppengespräche
- Begleitende Gespräche und Absprachen mit Familienmitgliedern und Bekannten

- Differenzierte Abstimmung mit anderen an der Betreuung Beteiligten, z.B. ÄrztInnen, ErgotherapeutInnen, gesetzlichen BetreuerInnen
- Aktivierung zur Inanspruchnahme von Institutionen oder soziokulturellen Einrichtungen
- Gestaltung eines kontinuierlichen und tragfähigen Betreuungsverhältnisses unter Einbeziehung von Aspekten wie Authentizität, Glaubwürdigkeit, gegenseitige Akzeptanz, Vertrauen und Einfühlungsvermögen
- Verpflichtende Arbeits- und Beschäftigungsmaßnahmen
- Krisenintervention
- Erstellung eines Rehabilitationplans mit kurz-, mittel- und langfristigen Perspektiven

4.6.2 Tagesablauf / Tagesstruktur in den Wohngruppen

Der Tagesablauf orientiert sich an den Fixpunkten von Frühstück, Mittag- und Abendessen. Die Mahlzeiten sind zugleich Kommunikationsebenen, die sowohl formell wie informell als Medium der Interaktion genutzt werden. An allen Mahlzeiten sind wechselnde Mitarbeiter anwesend, die als AnsprechpartnerInnen zur Verfügung stehen.

Die Teilnahme am Frühstück gegen 8.30 Uhr ist verpflichtend, um damit auch ein soziales Mittel gegen krankheitsbedingte Antriebsschwäche einzusetzen.

Das Mittagessen findet um 12.00 Uhr, das Abendessen um 18.00 Uhr statt.

Gegen 14.30 gibt es ein gemeinsames Kaffeetrinken, wobei an bestimmten Tagen noch Kuchen und Gebäck angeboten wird.

Die Nachtbereitschaft achtet am Morgen darauf, dass die BewohnerInnen mit Arbeitsterminen bei Beschäftigungsprojekten außerhalb des Hauses rechtzeitig aufstehen, das Frühstück einnehmen und das Haus verlassen. Die Tagesmedikation für die BewohnerInnen wird ebenfalls von den Nachtwachen gestellt.

Gegen 8.00 Uhr beginnen die Vorbereitungen für das Frühstück, das in den Gruppenräumen der beiden Wohngruppen eingenommen wird. An den Vorbereitungen beteiligen sich diejenigen BewohnerInnen, die sich für diesen Hausdienst entschieden haben.

Um 8.00 Uhr beginnt der offizielle Tagesdienst der EtagenbetreuerInnen. Es findet ein Übergabegespräch mit der Nachtbereitschaft statt.

Nach dem Frühstück gegen 9.00 Uhr finden die ersten Ergotherapieangebote statt. Ebenfalls stehen bestimmte Hausdienste wie Lebensmitteleinkauf, Reinigungsarbeiten und Mithilfe in der Küche an. Die Einteilung in die Therapie- und Arbeitsgruppen erfolgt so, dass stets genügend Zeit für Rückzug und Entspannung zur Verfügung steht.

Die BewohnerInnen sind gehalten, die Regelung ihrer eigenen hauswirtschaftlichen Angelegenheiten selbst zu besorgen. Sie erhalten jedoch anleitende Unterstützung durch die MitarbeiterInnen des Hauses.

Schwerpunkthaft am Vormittag finden Einzelgespräche mit BewohnerInnen statt. Ebenfalls am Vormittag sind die Termine der regelmäßigen Arztbesuche. Die Einhaltung dieser Termine wird durch Kalendereintrag sichergestellt, genau so wie eine Bestandsliste über den Medikamentenvorrat jedes/r BewohnerIn geführt wird.

Einmal wöchentlich findet ein Koordinationsgespräch der MitarbeiterInnen der beiden Etagengruppen

bzw. der Ergotherapie statt.

Um 12.00 Uhr ist das Mittagessen, das für alle BewohnerInnen und MitarbeiterInnen im Versammlungsraum des Erdgeschosses stattfindet. Auf das Mittagessen folgt eine Ruhe- und Entspannungszeit, die um 14.30 Uhr mit dem gemeinsamen Kaffeetrinken endet.

Die Ergotherapie hat freiwillige Angebote in der Zeit der Ruhe- und Entspannungsphase, die in der Zeit bis zum gemeinsamen Kaffeetrinken stattfinden. Danach gibt es weitere Ergotherapieangebote, Einzel- und Gruppengespräche auf den Etagen und Außentermine bei Geschäften, Apotheken, Ärzten, Behörden.

Im Haus tätige ProjektstudentInnen machen ihre Betreuungsangebote mit einzelnen BewohnerInnen meist in den Nachmittagsstunden.

Grundsätzlich ist jeweils eine Person pro Etage im Dienst. Bei Krisensituationen wird eine weitere Person hinzugezogen.

Es werden regelmäßige Freizeitangebote gemacht, die in den frühen Abendstunden stattfinden.

Die Vorbereitungen für das Abendessen beginnen um 17.30 Uhr. Gegen 18.00 Uhr ist das gemeinsame Abendessen, wiederum in den Gruppenräumen der beiden Etagen.

Nach dem Abendessen, wie auch nach den anderen Mahlzeiten achten die diensthabenden MitarbeiterInnen in Absprache mit den BewohnerInnen und ÄrztInnen auf die Einnahme der Medikamente. BewohnerInnen, die in der Einnahme nicht zuverlässig sind, bekommen ihre Medikamente in den Dienstzimmern ausgehändigt und nehmen diese in Anwesenheit des Personals ein.

Die Nachtbereitschaft tritt ihren Dienst um 19.00 Uhr an. Er beginnt mit einem Übergabegespräch. Die Nachtbereitschaft ist bis 24.00 Uhr im Haus präsent, danach kann sie sich auf ihr Dienstzimmer zurückziehen, wo auch eine Schlafmöglichkeit besteht.

Die BewohnerInnen können jedoch die Nachtbereitschaft bei aufkommenden Problemen jederzeit ansprechen. Davon wird durchaus Gebrauch gemacht und muss von den Bewohnern nicht als Notfall gerechtfertigt werden.

Die Nachtwachen stehen als Gesprächspartner bei der Lösung aktueller Konflikte zur Verfügung. Bei Krisensituationen wird das Stammpersonal des Tagesdienstes hinzugezogen.

Ab 22.00 Uhr sollen keine lauten Aktivitäten mehr stattfinden.

4.6.3 Freizeitangebote

Die Freizeitangebote unseres Hauses haben grundsätzlich freiwilligen Charakter. Wir bemühen uns, das Interessenspektrum aller unserer BewohnerInnen mit einem spezifischen Angebot abzudecken.

Im Rahmen des ergotherapeutischen Programms sind Veranstaltungen integriert, die auch Elemente der Freizeitgestaltung haben. Es handelt sich um Sport, Gymnastik, Schwimmen, Gesellschaftstanz, Brett- und Kartenspiele.

Neben den großen Urlaubsmaßnahmen des Jahres, die Ziele in der näheren Umgebung aber auch Fernreisen in das europäische Ausland umfassen, finden über das Jahr verteilt immer wieder Tagesausflüge statt. Ziele sind die Erholungsgebiete des Umlands aber auch Tagesaufenthalte an der holländischen Küste.

BewohnerInnen, die eigene Wünsche realisieren wollen, werden von uns gerne unterstützt. Wir fördern

Freizeitinitiativen von BewohnerInnen, die gemeinsame Kinobesuche organisieren oder ähnliche Pläne für gemeinsame Unternehmungen haben. Für die Finanzierung unserer Angebote sind wir auf Spenden und Sonderzuwendungen angewiesen.

4.6.4 Kurzzeitunterbringung

Psychisch kranke Menschen, die noch in ihren Familien wohnen, haben die Möglichkeit, in den Zeiten der Abwesenheit ihrer Betreuungspersonen in unserer Einrichtung zu wohnen. Voraussetzung für die Aufnahme ist jedoch ein abgekürztes Bewerbungsverfahren. Die KurzzeitbewohnerInnen nehmen am Leben des Hauses teil und sind in die therapeutischen und rehabilitativen Angebote einbezogen.

4.6.5 Sonstige Angebote

Wir sind bei allen integrativen Maßnahmen, die außerhalb des Hauses stattfinden, behilflich. Dazu gehören insbesondere arbeitsintegrative Maßnahmen, Bewerbungen um höherschwellige Wohnungs- und Rehabilitationsangebote, berufliche und schulische Weiterqualifizierung.

Köln, 06.02.03