



**Grafschafter
Diakonie**

Diakonisches Werk
Kirchenkreis Moers

Grafschafter Diakonie gGmbH

Konzeption

Leistungsbeschreibung und Konzeption zur
sozialpsychiatrischen Versorgung von psychisch
beeinträchtigten Jugendlichen und jungen Erwachsenen nach §
27 SGB VIII in Verbindung mit § 35 a SGB VIII und § 41 SGB VIII

1.2.2023

Leistungsbeschreibung und Konzeption zur sozialpsychiatrischen Versorgung von psychisch beeinträchtigten Jugendlichen und jungen Erwachsenen nach § 27 SGB VIII in Verbindung mit § 35 a SGB VIII und § 41 SGB VIII

1. Einleitung	Seite 2
2. Aufzunehmender Personenkreis	Seite 5
3. Aufnahmeverfahren	Seite 6
4. Zielsetzungen der Arbeit mit jungen, psychisch behinderten Menschen	Seite 6
4.1 Individuelle Hilfeplanung	Seite 7
4.2 Personengebundene Ziele	Seite 8
4.3 Krankheitsbezogene Ziele	Seite 8
4.4 Beziehungsgebundene Ziele	Seite 9
4.5 Auf das soziale Feld bezogene Ziele	Seite 9
5. Methodische Ansätze zur Erreichung der Ziele	Seite 9
6. Tagesstruktur bzw. Gestaltung im Wochenablauf	Seite 11
7. Zusatzleistungen	Seite 12
7.1 tagesstrukturierende Maßnahmen	Seite 12
7.2 Reittherapie	Seite 14
7.3 Systemische Familientherapie	Seite 14
8. Freizeitgestaltung	Seite 14
9. Nachsorge	Seite 15
10. Bewohner*innen	Seite 15
11. Mitarbeitende	Seite 16
11.1 Berufsqualifikationen	Seite 16
11.2 Aus- und Fortbildungen	Seite 17
11.3 Dienstplangestaltung	Seite 17
11.4 Rufbereitschaft	Seite 17
12.1 Organigramm Geschäftsbereich	Seite 19
12.2 Organigramm Fachbereich	Seite 20
13. Qualitätssicherung	Seite 21

Der Träger

Träger der Einrichtung ist die Graftschafter Diakonie gGmbH – Diakonisches Werk Kirchenkreis Moers mit Sitz in Moers. Die Graftschafter Diakonie gehört regional zu den größeren Anbietern sozialer Dienstleistungen.

Der Wohlfahrtsverband der Diakonie im Kirchenkreis Moers entstand aus der Zusammenführung vieler bestehender, aber einzelner diakonischer Dienste im Kirchenkreis Moers.

Die Graftschafter Diakonie wurde in 2015 mit dem damals kircheneigenen Diakonischen Werk und seinen sechs Standorten in Homberg, Kamp-Lintfort, Neukirchen –Vluyn, Moers, Rheinhausen und Rheinberg zusammengeführt.

800 Mitarbeiter der Graftschafter Diakonie und ihre Tochtergesellschaften betreuen und unterstützen im Jahr mehr als 20.000 Menschen.

Gesellschafter der gemeinnützigen GmbH sind der Kirchenkreis Moers und der Betreuungsverein der Diakonie im Kirchenkreis Moers e.V.

Als Einrichtung der freien Wohlfahrtspflege und als regionaler Wohlfahrtsverband der evangelischen Kirche ist die Graftschafter Diakonie gGmbH – Diakonisches Werk Kirchenkreis Moers über ihren Spitzenverband der Diakonie Deutschland angeschlossen.

1. Einleitung

Die Stationäre Jugendhilfe ist 2006 als ein neues Betreuungsangebot des Johann Heinrich Wittfeld- Wohnverbundes entstanden. Die Kerneinrichtung des Johann Heinrich Wittfeld- Wohnverbundes wurde im Januar 1993 in Betrieb genommen und aufgrund des regionalen Bedarfes im Laufe der Zeit um notwendige Betreuungsangebote erweitert.

Im Johann Heinrich Wittfeld-Wohnverbund leben derzeit 70 erwachsene Menschen im stationären Bereich in unterschiedlichen Wohnformen. Diese gliedern sich in dem klassischen stationären Bereich, den Außenwohngruppen und dem Einzelwohnen auf.

Seit 1996 wird ein ambulant Betreutes Wohnen für Erwachsene nach SGB XII angeboten. 2006 folgte der Betreuungsbereich für Jugendliche, junge Erwachsene und Mutter mit Kind, der seit April 2008 in Moers-Hülsdonk angegliedert ist. Hier werden junge Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder Verhaltensauffälligkeiten im Rahmen einer Intensiv-, Teilstationären- oder Ambulanten Betreuung begleitet.

2020 wurden alle Jugendhilfeangebote innerhalb der Graftschafter Diakonie, Diakonisches Werk Kirchenkreis Moers zu einem eigenständigen Geschäftsbereich zusammengefasst und vom

Johann Heinrich Wittfeld-Wohnverbund abgespalten. Der neue Geschäftsbereich Kinder, Jugend und Familie setzt sich aus drei Fachbereichen zusammen.

- Fachbereich Stationäre Jugendhilfe
- Fachbereich Flexible Jugendhilfen
- Fachbereich Schule, Bildung und Freizeit

Am 15.04.2021 wurde der Name des stationären Angebots in „Stationäre Jugendhilfe Walpurgisstrasse“ umbenannt. Als Ergänzung unserer Angebote und aufgrund einer Bedarfsermittlung wurde im Jahr 2022 das teilstationäre Angebot einer Sozialpädagogischen Tagesgruppe gem. § 32 SGB VIII auf der Annastr. Installiert.

Das Wohnangebot für Jugendliche ist in 47441 Moers-Hülsdonk auf der Walpurgisstr. 24-32 angesiedelt. Rechtsgrundlage sind die §§ 27, 34, 35 a, 36, 41 SGB VIII.

Die Einrichtung liegt in zentraler Lage in Moers. Öffentliche Verkehrsanbindungen sind in Richtung Busbahnhof "Königlicher Hof" schnell erreichbar. Zu Fuß sind es bis dorthin ca. 15 Minuten. Bis zum Bahnhof sind es fußläufig ca. 20 Minuten. Von diesen beiden Verkehrsknotenpunkten sind die Städte wie Krefeld, Duisburg, Düsseldorf und Venlo mittels Zug- und Busverbindungen gut angebunden. Dies gilt ebenso für alle umliegenden kleineren Städte und Dörfer.

Größere Lebensmittelgeschäfte liegen in unmittelbarer Umgebung. Eine Bäckerei ist auf der gegenüberliegenden Straßenseite. Hierdurch ist eine Vollversorgung durch die Bewohner*innen selbst, ohne zur Hilfenahme eines Pkws, möglich. Mit dem Fahrrad, aber auch zu Fuß, kann man bequem in die Innenstadt mit Fußgängerzone (größere Geschäftshäuser wie C&A usw.) gelangen. Dort sind alle öffentlichen Ämter, wie Stadtverwaltung, Bücherei, Arbeitsamt, Gesundheitsamt usw. vorhanden. Diese gute Infrastruktur gilt ebenso für den Freizeitbereich.

Hier wären besonders zu benennen:

der Freizeitpark, der Schlosspark, Schwimmbäder, Eishalle, usw.

Im Sinne einer gemeindenahen Versorgung psychisch kranker Menschen wurden Einrichtungen/Angebote in der Region für Menschen geschaffen, die überwiegend im Kreis Wesel oder im Kirchenkreis Moers leben oder lebten.

Im Bereich Jugendhilfe gemäß §§34, 35 a SGB VIII bieten wir in Dreizimmer- Wohnungen Wohnformen für Jugendliche (16.-18. Lebensjahr) an. Eine Weiterbetreuung nach Vollendung des 18.Lebensjahres ist gemäß § 35a SGB VIII i. V. m. § 41 SGB VIII möglich.

Das Intensivangebot richtet sich an stark verhaltensauffällige junge Menschen, die einer umfassenden Betreuung bedürfen, aktuell nicht in der Lage sind kontinuierlich an einer schulischen oder bildungstechnischen Maßnahme teilnehmen zu können und/oder deren diagnostische Abklärung und Stabilisierung im Vordergrund stehen.

Jedem*Jeder Bewohner*in steht ein Einzelzimmer zur Verfügung. Die maximale Belegung einer Wohnung beträgt 2 Personen. Es können bis zu 8 Jugendliche insgesamt aufgenommen werden. Des Weiteren stehen 4 Plätze für junge Erwachsene (§§ 35a i.V.m. 41 SGB VIII) im Intensivangebot zur Verfügung.

Die Bewohner*innen der stationären Jugendhilfe sollen das für sie jeweils individuelle Maß an Hilfen bekommen, d. h. sie sollen auf dem Weg zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung begleitet werden. In diesem Prozess ist ihnen ein hohes Potential an Selbstbestimmung zu gewähren. Ihre Entwicklung ist optimal zu fördern und zu begleiten. Da der Hilfebedarf der zu Betreuenden weder gleichbleibend ist, noch einen gradlinigen Entwicklungsverlauf nimmt, ist das Betreuungsangebot in Form von Beratung und kontinuierlichen aktiven und praktischen Unterstützungen flexibel zu gestalten.

Der stationären Jugendhilfe ist es ein großes Anliegen, für die zu betreuenden Menschen die optimale Wohnform zu finden. Dies erfolgt in intensiver Absprache mit den Betroffenen. Wir bieten daher vom Wohnraum innerhalb einer Zweier-WG bis hin zum Wohnen in einer eigenen, kleinen Wohnung innerhalb der stationären Jugendhilfe Walpurgisstr., verschiedene Betreuungsmöglichkeiten an. Individuell wird für einige betreute Menschen der Auszug in eine eigene Wohnung außerhalb der stationären Jugendhilfe angestrebt. Im Rahmen weiterer Verselbständigung kann nach dem Auszug eine weitere Begleitung durch den Fachbereich Flexible Hilfen vereinbart werden. Von einer intensiven, individuellen (Intensivangebot) bis zu einer flexiblen, offenen Betreuung (stationäres und ambulantes Betreutes Wohnen) sind verschiedene Varianten umsetzbar. Über diese unterschiedlichen Möglichkeiten sollen dem Nutzer alle Formen der Betreuung offen sein. Somit kann eine Verselbständigung trainiert werden, bis der*die Jugendliche auf eigenen Füßen stehen kann.

Sozialpsychiatrie muss gemeindenah sein, das bedeutet konkret, in der Gemeinde umgesetzt werden. Der Bezug zur Gemeinde muss herausgearbeitet und erlebbar gemacht werden. Die verschiedenen Elemente der bestehenden psychiatrischen Versorgung vor Ort sind zu nutzen. Eine Vernetzung zu weiteren örtlichen Anbietern im psychosozialen Bereich ist dauerhaft zu gewährleisten.

Sozialpädagogische Beratung in der Familie nimmt die Grundzüge der Sozialpsychiatrie auf, um präventiv Krankheit und Krankheitsfolgen zu mindern bzw. zu vermeiden. Diese kann auf Wunsch, vor einer stationären Aufnahme, als ambulantes Angebot genutzt werden. Sie dient der Vorbereitung der weiterführenden Hilfen, zur Klärung der Notwendigkeit, einer stationären Betreuung.

Die Konzeption der stationären Jugendhilfe ist stets fortzuschreiben; aktuelle Entwicklungen in der Jugend- und Behindertenhilfe sind zu berücksichtigen.

2. Aufzunehmender Personenkreis

Betreuungsdichte

Intensivangebot 1:1,6

Platzzahl

8 Jugendliche, 4 junge Erwachsene

Im Sinne einer gemeindenahen Versorgung nehmen wir vorrangig Personen aus dem Einzugsbereich des Kreises Wesel bzw. des Kirchenkreises Moers auf. Darüber hinaus berücksichtigen wir auch Personen aus anderen Kreis- und Stadtgebieten.

Bei den aufzunehmenden Personen handelt es sich um Jugendliche im Alter von 16-18 Jahren, bei denen eine seelische Behinderung bereits diagnostiziert wurde oder die von einer seelischen Behinderung bedroht sind. Oftmals handelt es sich hier um junge Menschen, deren Störungsbilder so schwerwiegend sind, dass ein erhöhter Betreuungsaufwand notwendig ist. Hier sind besonders die verschiedenen Arten von Persönlichkeitsstörungen und speziell das Borderlinesyndrom (emotional instabile Persönlichkeitsstörung, ICD 10 Schlüssel F 60.3) zu benennen. Des Weiteren bilden die an einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis oder an einer Angststörung leidenden Jugendlichen in unserer Einrichtung einen Betreuungsschwerpunkt.

Der größte Teil, der von uns betreuten jungen Menschen, hat oftmals unterschiedlichste Unterbringungsformen erlebt. Dabei wurden die gebräuchlichsten Maßnahme-Kataloge ausgeschöpft und pädagogische Maßnahmen griffen nicht (mehr). Aufgrund der vorliegenden Störungsbilder haben sich die Verhaltensauffälligkeiten in den Vordergrund gestellt. Die Jugendlichen erlebten häufig Beziehungsabbrüche, wurden in Psychiatrien behandelt und sind durch diverse Heimeinrichtungen der Jugendhilfe gegangen. Um ihnen eine neue Chance zu bieten und weitere negative Erfahrungen zu vermeiden, ist eine besondere Unterbringungsform nötig.

Es werden nur Personen aufgenommen, die einerseits keiner dauernden stationären Behandlung mehr bedürfen und andererseits nicht in der Lage sind, in der Familie oder alleine zu leben. Bei Doppeldiagnosen oder Mehrfachbehinderungen muss die psychische Erkrankung eindeutig im Vordergrund stehen.

Die aufzunehmenden jungen Menschen kommen freiwillig in unsere Einrichtung und sollten über ein Mindestmaß an Gemeinschaftsfähigkeit, Motivation und Selbständigkeit verfügen. Sie sollen erkennen lassen, dass sie sich in die Gruppengemeinschaft einbringen wollen und dass die in unserem Hause praktizierte und anzustrebende Selbstversorgung akzeptiert wird. Jugendliche bei denen akute Alkohol-, Drogen- oder Medikamenten-Abhängigkeiten bestehen, können nicht aufgenommen werden. Bei diesem Personenkreis muss grundsätzlich vor der Aufnahme eine Entgiftung bzw. andere therapeutische Maßnahmen stattgefunden haben. Wir sind nicht in der

Lage, regelmäßig Pflegebedürftige aufgrund geistiger oder schwerer körperlicher Behinderungen, zu betreuen.

Generell gilt, dass Behinderungsgrade fast immer schwer zu erkennen bzw. festzulegen sind. Der stationären Jugendhilfe Walpurgisstr. ist es ein Anliegen im Einzelnen gerechtfertigte Klärungen zu erzielen.

Den sozialtherapeutischen Gedanken der heimatnahen Unterbringung von Betroffenen umzusetzen, ist uns wichtig. Von dem betroffenen Personenkreis sind so wenig wie möglich von einer Aufnahme in die stationäre Jugendhilfe auszugrenzen. Das Wohnangebot richtet sich auch an Menschen, die aufgrund ihrer psychischen Behinderung, soziale Pflichten missachten und denen es wegen eines fehlenden Gefühls für andere und eines mangelnden Verantwortungsbewusstseins nicht gelingt, sich auf ein strukturiertes Gruppenleben einzulassen.

3. Aufnahmeverfahren

Voraussetzungen für eine Aufnahme sind ein Informationsgespräch, vorliegende Arzt- und Sozialberichte, sowie die Kostenübernahmeerklärung des zuständigen Jugendamtes. Über das Hilfeplanverfahren werden gemeinsam mit dem Kostenträger die individuellen Hilfen vereinbart.

Die Aufnahmeentscheidung der Einrichtung trifft das Aufnahmeteam, bestehend aus der Fachbereichsleitung, Gruppenleitung, Geschäftsbereichsleitung und/oder Mitarbeitenden der Wohngruppe.

Bei Aufnahme gelten die ersten vier Wochen als Probezeit. Mit den Bewohner*innen wird ein Betreuungsvertrag geschlossen, in dem notwendige Modalitäten festgeschrieben sind.

4. Zielsetzungen der Arbeit mit jungen, psychisch behinderten Menschen

Ziele der stationären Jugendhilfe sind zum einen, den Bewohner*innen und Betreuten oder den von einer psychischen Erkrankung bedrohten Menschen einen Wohn- und Lebensraum (ein "Zuhause") zu bieten und zum anderen, die Fähigkeit zur Teilnahme am sozialen Umfeld der Einrichtungen, sowie die Aufnahme von strukturierten Arbeiten zu fördern. Dem einzelnen Nutzer der Einrichtung soll in seiner individuellen Lebenssituation die Möglichkeit geboten werden, zunehmende Fähigkeiten in seiner Verselbständigung und sozialen Kompetenz zu erwerben. Dieses geschieht in der schwierigen Balance zwischen Unter- und Überforderung. Ein weiteres Ziel der Arbeit liegt in der Zusammenarbeit mit den Angehörigen; die Rückführung in die Familie kann/soll angestrebt werden.

Die stationäre Jugendhilfe arbeitet ausschließlich pädagogisch und nach den Grundzügen des Normalisierungsprinzips. Aus diesem Grund arbeiten wir eng mit externen Arzt- und

Therapeutischen Praxen zusammen, um die notwendige psychische Diagnostik, Stabilisierung und Genesung zu gewährleisten. Aufgrund der Besonderheit, der von uns betreuten jungen Menschen haben wir die Erfahrung gemacht, dass sich eine Wohnform mit maximal 2 Jugendlichen/jungen Erwachsenen anbietet. Oftmals liegen nicht unerhebliche Störungen des Sozialverhaltens vor, die es den jungen Menschen massiv erschweren, sich in einer größeren Gruppe zurechtzufinden bzw. Auseinandersetzungen schneller heraufbeschwören. Vielmehr soll den Jugendlichen die Möglichkeit geboten werden, positive Erfahrungen im Alltag zu machen, Beziehungen mit einem klaren Rahmen zu erleben und eigene Ressourcen zu finden und diese auszubauen. Wichtig hierbei ist die Einbindung in ein professionelles Netzwerk, bestehend aus dem Betreuungspersonal der Einrichtung, Jugendamt, niedergelassenen Ärzt*innen und Therapeut*innen, sowie Beratungsstellen, Schulen, Ausbildungsstätten, Eltern und weiteren vorhandenen Herkunftssystemen um eine größtmögliche Förderung der jungen Menschen zu gewährleisten.

4.1 Individuelle Hilfeplanung

Die individuelle Hilfeplanung gemäß § 36 SGB VIII wird in enger Zusammenarbeit mit den jeweiligen Jugendämtern eingesetzt, um mit dem Betroffenen Ziele zu erarbeiten, gemeinsame Absprachen zu treffen, und somit Maßnahmen mit dem Ziel der

- Erhaltung
- Wiederherstellung
- Förderung

größtmöglicher Lebenszufriedenheit zu entwickeln.

Unsere Aufgabe ist es, das Leistungsangebot der Einrichtung auf den Einzelnen zu beziehen, es bedarfsgerecht zu vereinbaren und individuell zu ermöglichen.

Des Weiteren sind wichtige Ziele:

- die Wünsche der betroffenen Menschen zu verstehen
- die Ziele gemeinsam zu benennen
- die entsprechenden Maßnahmen abzusprechen und durchzuführen

Die Planung der Maßnahmen bedarf der regelmäßigen gemeinsamen Überprüfung und ist gegebenenfalls anzupassen.

Die vereinbarten Ziele und die hierdurch resultierenden Maßnahmen werden über entsprechende Dokumentationssysteme schriftlich festgehalten.

Im nachfolgenden werden Betreuungsziele benannt, deren Schwerpunkte abhängig von der persönlichen Lebenssituation des einzelnen Bewohnenden gesetzt werden. In der gemeinsamen

Arbeit werden die Betreuungsziele über die exemplarisch genannten Ziele hinaus, individuell weiter ausdifferenziert.

4.2 Personengebundene Ziele

Aktivierung, Förderung und Stabilisierung der Fähigkeiten im lebenspraktischen Bereich, z. B. in den Bereichen:

- Körperhygiene
- Ernährung
- Bekleidung
- Zimmerpflege und Gestaltung
- Umgang mit Geld
- Aufbau von Lebensperspektiven
- Persönlichkeitsstärkung.

4.3 Krankheitsbezogene Ziele

Der Umgang mit der psychischen Erkrankung/Behinderung im Alltag, z. B. in den Bereichen:

- Aufklärung über die psychische Erkrankung
- Förderung der Krankheitseinsicht
- Förderung der Fähigkeiten zur Selbsteinschätzung und Realisierung der eigenen Fähigkeiten und Grenzen
- Förderung beim Training der typischen Begleiterecheinungen, wie Mangel an Konzentration, Ausdauer, Belastbarkeit, Unstrukturiertheit, o. ä.
- Förderung der Inanspruchnahme von problembezogenen Hilfsangeboten außerhalb des Hauses wie z. B. Psycholog*innen, Therapeut*innen und soziale Dienste
- Klärung der schulischen/beruflichen Situation, Begleitung und Unterstützung zur regelmäßigen Teilnahme, sowie ggf. Hausaufgabenbetreuung
- Tagesstrukturierende Angebote
- eigene Arztwahl
- regelmäßige Medikamenteneinnahme
- regelmäßige Arztbesuche
- Erlernen des Umgangs bzgl. selbstverletzender Verhaltensweisen, speziell die Anwendung und Nutzung der DBT (Dialektisch Behaviorale Therapie) und STEPPS (Systematic Training for Emotional Predictability & Problem Solving – was so viel bedeutet wie „Emotionale Stabilität und Problemlösen systematisch trainieren“)

4.4 Beziehungsgebundene Ziele

Förderung der Beziehungsfähigkeit im sozialen Umfeld, so z. B.:

- solidarisches Handeln
- Wahrnehmung und Akzeptanz von anderen Menschen und deren Privatsphäre
- Übernahme von Verantwortung
- Förderung der Fähigkeit im Umgang mit Konflikten und Kommunikationssituationen
- Aufbau von tragfähigen und kontinuierlichen Beziehungen (sowohl im Wohnbereich, als auch zu Familien, Betreuenden, Freunden und Bekannten)

4.5 Auf das soziale Feld bezogene Ziele

Förderung der Selbständigkeit bei der Teilnahme am Leben außerhalb des Hauses, z. B. in den Bereichen:

- Umgang mit Geld
- Förderung von Freizeitinteressen
- Förderung der soziokulturellen Fähigkeiten (z. B. Kino, Theater, Büchereien, VHS, Sport, Vereinsleben etc.)
- Umgang mit Institutionen
- Inanspruchnahme der Hilfsangebote z. B. im Gesundheitsbereich
- Weiterbildung
- Teilnahme an Urlaubsmaßnahmen

Entwicklung von Perspektiven im Hinblick auf:

- Wohnen z. B. Außenwohngruppen, Wohngemeinschaften, eigene Wohnung im stationären Bereich, Betreutes Wohnen, eigene Wohnung ohne weitere Betreuung
- Arbeit und Schule z. B. Teilnahme an den hausinternen tagesstrukturierenden Maßnahmen des Johann Heinrich Wittfeld-Wohnverbundes; Verbesserung/Erwerb eines Schulabschlusses; Arbeit in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM); Reha-Maßnahmen des Arbeitsamtes oder anderer Trägern; o. ä. mit Blick auf eigene Leistungs- und Entwicklungsfähigkeit

5. Methodische Ansätze zur Erreichung der Ziele

Unser Umgang mit den Jugendlichen orientiert sich an dem im diakonischen Selbstverständnis verankerten sozialpädagogischen Auftrag. Danach ist die Würde des Menschen nicht abhängig von seinen Qualitäten, seinen Leistungen oder seiner gesellschaftlichen Bedeutung. Ziel der

Arbeit ist es, Jugendlichen mit erschwerten Lebenschancen gleiche Möglichkeiten zu eröffnen, wie jungen Menschen aus sozial intakten Verhältnissen. Dies gilt für die Entwicklung ihrer Persönlichkeit, genauso wie für ihre schulische Bildung bzw. die Vorbereitung auf den späteren Beruf.

In den jungen Menschen sehen wir Partner einer persönlichen Beziehung. In dieser Beziehung begegnen wir dem jungen Menschen mit einer grundsätzlich positiven, wertschätzenden und akzeptierenden Einstellung. Durch das Angebot eines neuen Lebenssystems, bieten wir die Möglichkeit, Gegenwart zu strukturieren, Vergangenheit zu klären und Zukunft realistisch zu planen. Davon ausgehend, dass die Unterbringung in einer Wohnform unserer Einrichtung ein einschneidendes Erlebnis für die jungen Menschen ist, versuchen wir mit angebotsspezifischer Struktur (Tagesablauf, Schulbesuch, Freizeitgestaltung etc.) den Rahmen des neuen Lebensumfeldes aufzuzeigen und zu gestalten.

Hierzu gehört auch ein natürlicher Umgang mit dem Thema „Sexualität“ im Allgemeinen und Besonderen. Die Auseinandersetzung mit Sexualität soll dazu führen, dass die Jugendlichen sensibler und offener mit sich werden. Es geht darum, sie in Kontakt mit ihren Wünschen, Bedürfnissen und Erfahrungen zu bringen, damit sie diese erkennen, formulieren und leben können. Sie können eigene Vorstellungen über Sexualität entwickeln, andere Lebens- und Liebesformen eher tolerieren lernen, Unterschiede im Wünschen und Verlangen, aber auch in den Problemen von Mädchen und Jungen entdecken. Aufgrund der oftmals vorliegenden Bindungsschwierigkeiten und emotionalen Störungen sollen die Jugendlichen in vertrauensvollen Gesprächen einen angemessenen Umgang mit dem Thema erlernen.

Dazu gehört es auch, Aufklärung zu leisten. Die meisten Jugendlichen halten sich zwar für sexuell aufgeklärt, haben aber dennoch große Lücken und fühlen sich unsicher. Vieles ist tabuisiert und dadurch mystisch. Das macht Angst. Aufklärung soll zur Beschäftigung mit dem eigenen Körper anregen und helfen, körperliche Vorgänge zu verstehen und dadurch eher zu akzeptieren. Aufgeklärt werden sollte hier nicht ausschließlich in Form von Wissensvermittlung, sondern im Reden über Probleme, Ängste, Unsicherheiten. Die Gespräche werden ausschließlich zwischen den Jugendlichen und ihren*ihren Bezugsbetreuer*in geführt, wobei wir hier auf die Gleichgeschlechtlichkeit der Gesprächspartner bestehen.

Mit Hilfe methodischer Ansätze aus der Familien- und Soziotherapie, auf der Grundlage einer systemischen Sichtweise, helfen wir mit entsprechendem qualifiziertem Personal Problembereiche zu erkennen und für sich bewertungsfrei anzunehmen, damit nach einer Planungsphase Veränderung und Klärung des Problemfeldes zukunftsorientiert umgesetzt werden können. Die miteinander gemachten Erfahrungen dieses Prozesses werden regelmäßig ausgetauscht und ausgewertet und bilden die Basis für die ressourcenorientierte Fortsetzung.

Die Auswirkung der psychischen Erkrankung und Behinderung machen eine langfristige Aktivierung und Förderung im lebenspraktischen Bereich notwendig, wobei die Frage einer Über- oder Unterforderung bei dem jeweiligen betreuten Menschen und der Gruppe eine zentrale

Stellung in der Arbeit einnimmt. Unterforderung kann ungünstigen Entwicklungen Vorschub leisten; es ist aber ebenso zu bedenken, dass Überforderung ein eventuell erworbenes Gleichgewicht gefährden und mehr schaden als nutzen kann.

Zur Zielerreichung werden die folgenden Methoden genutzt, deren Ansätze sich an der Situation und den Bedürfnissen der einzelnen Betreuten bzw. der jeweiligen Wohngruppe ausrichten:

- Anleitung und Begleitung im " lebenspraktischen Training "
- Training notwendiger Techniken zur Bewältigung des Alltags
- Beratungs- und Informationsgespräche mit einzelnen Bewohner*innen oder Gruppen
- regelmäßige und verpflichtende Tages- und Wochenstrukturierung
- freie Angebote
- Konfrontation und Einbeziehung von Realität mit positiver Verstärkung bzw. Begrenzung
- Systemische Familienberatung
- Hilfe zur Selbsthilfe
- themenorientierte und klärende Einzelgespräche und -betreuung
- begleitende Gespräche und Absprachen mit Familienmitgliedern und Bekannten
- differenzierte Abstimmung mit anderen Beteiligten der Betreuung z. B. Ärzt*innen, Schulen, Therapeut*innen der tagesstrukturierenden Maßnahme, gesetzlichen Betreuer*innen etc.
- Unterstützende und kontinuierliche Anleitung bei den Hausaufgaben
- Teilnahme an Elternsprechtagen
- Individuelle Förderprogramme
- Aktivierung und Erlernen der Inanspruchnahme von Institutionen oder soziokulturellen Einrichtungen
- Gestaltung eines kontinuierlichen und tragfähigen Betreuungsverhältnisses unter Einbeziehung von Aspekten wie Authentizität, Professionalität, Glaubwürdigkeit, Vorbildfunktion, gegenseitiger Akzeptanz, Vertrauen, Einfühlungsvermögen u. ä.
- verpflichtende Teilnahme an tagesstrukturierende Maßnahmen, sofern keine schulische oder bildungstechnische Maßnahme besucht wird
- Krisenintervention

Besonders wichtig erscheint uns, darauf hinzuweisen, dass Zwangsmaßnahmen in der Einrichtung nicht vorgenommen werden. Nur in besonderen Notfällen kommen Zwangseinweisungen in Betracht.

6. Tagesstruktur bzw. Gestaltung im Wochenablauf

Unter diesem Punkt wird im Folgenden näher auf die praktische Arbeit mit den betreuten Menschen der einzelnen Wohngruppen eingegangen. Praktisch betrifft dies die Tagesgestaltung mit den Bereichen lebenspraktisches Training, Arbeit- und Beschäftigung, Teilnahme an

tagesstrukturierenden Maßnahmen, u.a. auch im Hinblick auf die Vorbereitung von den Jugendlichen auf Arbeitsmöglichkeiten außerhalb der Einrichtung und Freizeitaktivitäten.

Die Mitarbeiter*innen haben dazu gemeinsam einen Wochenplan als „Rahmen- oder Stundenplan“ entwickelt, der die grobe Tagesstrukturierung beinhaltet. Bestimmte Zeiten im Tagesablauf sind darin vorgegeben, sie haben für alle Bewohnenden verbindlichen Charakter (z.B. Aufstehen, Frühstück und andere Mahlzeiten, Medikamentenausgabe, Teilnahme an einer tagesstrukturierenden Maßnahme).

Die Vorstrukturierung ist relativ grob gestaltet und lässt individuelle Variationsmöglichkeiten zu.

Darüber hinaus ist ein besonderes Augenmerk auf die Zusammenarbeit mit den Schulen zu legen. Eine gemeinsame Schullaufbahnplanung wird mit allen Beteiligten angestrebt.

Hinzukommend bieten wir innerhalb der Regelversorgung, die Teilnahme am sogenannten STEPPS- und/oder DBT-Trainingsprogramm an. STEPPS steht für „Systematic Training for Emotional Predictability and Problem Solving“ und bedeutet emotionale Stabilität und Problemlösen systematisch trainieren.

Es versteht sich als Ergänzung zu bestehenden therapeutischen Angeboten, wie z.B. der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT). Das Programm richtet sich an Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung und kann auch als Angebot für Menschen, die von einer Störung der Emotionsregulation betroffen sind, genutzt werden.

Das STEPPS Programm wird individuell als Einzel- oder Gruppenangebot von zertifizierten STEPPS Trainer*innen durchgeführt.

7. Zusatzleistungen

7.1 tagesstrukturierende Maßnahmen

Sofern die betreuten Jugendlichen sich nicht in einer schulischen oder beruflichen Maßnahme befinden, nehmen sie an den hausinternen tagesstrukturierenden Maßnahmen des Johann Heinrich Wittfeld-Wohnverbundes teil, um arbeitstechnische Ressourcen und eine schulische und/oder berufliche Entwicklung zu ermitteln und später einzuleiten. Die Maßnahme findet entweder in Moers Hülsdonk auf der Walpurgisstr. oder in Moers Stadtmitte auf der Voßrather Straße im Wittfeld-Wohnverbund statt. Hierbei handelt es sich um ein hausinternes Zusatzangebot zur Tagesstrukturierung, welches extra berechnet wird.

Dabei sollen die positiven Aspekte, die Arbeit bieten kann, für den Rehabilitationsprozess genutzt werden. Insbesondere gilt es, die für die Arbeitswelt wichtigen Grundarbeitsfähigkeiten und Fertigkeiten zu fördern. Die tagesstrukturierende Maßnahme will mit therapeutischen Möglichkeiten zu einer bestmöglichen Leistungsfähigkeit im Sinne einer arbeitsmäßigen Tätigkeit hinführen.

Dies kann bedeuten:

- Heranführen an einen geregelten Tagesablauf (Strukturierung in Arbeit und Freizeit)
- Förderung des Durchhaltevermögens durch Steigerung der zeitlichen Anforderungen
- Vermittlung der Erfahrung, dass Kritik konstruktiv und hilfreich sein kann
- Erlernen von Fähigkeiten, die den Einstieg in eine berufliche Rehabilitation erleichtern sollen
- Stabilisierung des Selbstwertgefühls auf der Basis der eigenen Leistung
- Kennen lernen neuer manueller und beruflicher Fähigkeiten

Auch für die tagesstrukturierende Maßnahme gilt es, den betreuten Menschen ein differenziertes Angebot zu machen, das ihren Fähigkeiten, Neigungen, Erfahrungen und Wünschen entspricht und ein Übungsfeld darstellt, das einer annähernd realen Arbeitswelt angemessen ist.

Das Angebot der Arbeit wird so gestaltet, dass sie der Art und Schwere der Behinderung, der unterschiedlichen Leistungsfähigkeit und der Entwicklungsmöglichkeit entspricht. Die Anforderung soll den Anpassungsfähigkeiten angemessen sein, so dass eine Überforderung wie auch Unterforderung vermieden wird. Eine Überforderung kann produktive Krankheitssysteme (wie z.B. Halluzinationen oder wahnhaftes Erleben) und Unterforderung sozialen Rückzug und/oder Regression nach sich ziehen.

Zielsetzungen:

- Vorbereitung der schulischen und beruflichen Eingliederung
- Durchführung eines Belastungstrainings- und Belastungserprobungsprogrammes auch in Zusammenarbeit mit der Werkstatt für psychisch behinderte Menschen (WfbM)
- Stabilisierung und Förderung im sozioemotionalen und instrumentellen Bereich

Tagesstrukturierende Maßnahmen mit einer Verdienstmöglichkeit sind z.Zt. in folgenden Bereichen möglich:

- Druckerei
- Unterstützung des Hausmeisters bei klassischen Hausmeisterarbeiten
- Gartenarbeit
- Fahrradwerkstatt: für Aufbau, Wartung und Reparatur hauseigener Räder
- Holzwerkstatt
- Verkauf Lädchen
- Fahrzeugpflege
- Textil- und Kunsthandwerk

7.2 Reittherapie

Zur weiteren Förderung vermitteln wir in Einzelfällen innerhalb der Graftschafter Diakonie gGmbH – Diakonisches Werk Kirchenkreis Moers, reittherapeutische Einheiten für Mutter/Vater und Kind. Mittels der Reittherapie kann auf

- *Körperlicher Ebene* (Motorik, Sensorik und physiologische Funktionen)
- *Geistiger Ebene* (Kognition, Sprache, Gedächtnis)
- *Psychischer Ebene* (Motivation, Emotion, Selbstkonzept)
- *Sozialer Ebene* (Sozialkompetenzen und soziale Werte)

gezielt an Einschränkungen und Blockaden gearbeitet werden.

Die reittherapeutischen Einheiten können als Zusatzleistung hinzugefügt werden. Die Abrechnung erfolgt über Fachleistungsstunden.

7.3 Systemische Familientherapie

Hierbei handelt es sich um ein Angebot gemeinsam mit den Klienten akute Problemsituationen zu lösen. Ein Hauptaugenmerk wird auf die Stärken der vorhandenen Ressourcen aller beteiligten Familienmitglieder gelegt. Die Familie wird eingeladen an ihre Kompetenzen anzuknüpfen und alternative Sichtweisen auf die Problemsituationen anzunehmen, um neue Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln.

Die systemische Therapie wird durch systemische Familientherapeuten (DGSF zertifiziert) in den Räumlichkeiten der Einrichtung angeboten.

Die Abrechnung erfolgt über Fachleistungsstunden.

8. Freizeitgestaltung

Neben den Bereichen Wohnen und Arbeiten liegen wichtige Schwerpunkte in unserer gemeinsamen Arbeit im Bereich der Freizeitgestaltung.

Die Freizeitgestaltung bietet sich in unterschiedlichen Aufgaben- und Themenstellungen an. Die Teilnahme ist freiwillig. Angebote im Freizeitbereich werden über einen Freizeitplan festgehalten und regelmäßig veröffentlicht. Sie sind als offenes Angebot zu sehen. Freizeitangebote werden täglich vorgeschlagen und sind an den Vorlieben und Interessen der Bewohner*innen orientiert.

Beliebt sind Kurzausflüge nach Venlo, Kino-, Museumsbesuche, Einkaufsfahrten und gemeinsame Essen im Restaurant.

Es wird angestrebt, jährlich verschiedene bis zu 14-tägige Urlaubsmaßnahmen für die Bewohner*innen der stationären Jugendhilfe gemeinsam mit dem Wittfeld-Wohnverbund anzubieten. Die Vorschläge hierzu erfolgen in gemeinsamer Beratung mit

- den Gruppenbetreuer*innen
- den Bewohner*innen
- dem Bewohnerbeirat

Zudem steht den Bewohner*innen eine „Sportgarage“ zur Verfügung, die sie selbst mitgestalten konnten. Nach Einweisung in die Sportgeräte, durch qualifizierte Mitarbeiter*innen, kann diese jederzeit genutzt werden. Erfahrungsgemäß dient die sportliche Aktivität nicht nur der körperlichen Fitness, sondern auch dem Abbau von Stress oder starken Emotionen.

9. Nachsorge

Ein wichtiges Ziel unserer Arbeit ist, Betroffene zu befähigen, in einem selbstbestimmten Lebensumfeld, der eigenen Wohnung, leben zu können.

Ein möglicher Auszug ist daher gemeinsam mit den Betroffenen über die Hilfeplanung zu erfassen und zu bearbeiten. Hierzu ist ein längerer Ablösungsprozess erforderlich, für den vor allem Außenkontakte notwendig sind, um die soziale Integration zu fördern.

Die Kontaktvermittlung zu ehemaligen betreuten Menschen kann den Prozess „des Selbständig Werdens“ erheblich erleichtern und helfen, Vereinsamungstendenzen zu vermeiden. Des Weiteren sind Kontakte zu den im sozialpsychiatrischen Bereich tätigen Institutionen zu vermitteln.

Die Mitarbeiter*innen der stationären Jugendhilfe stehen den ehemaligen betreuten Menschen in Krisenfällen oder bei der Lösung von besonderen Problematiken beratend zur Seite. Gegebenenfalls können sie weitere kompetente Ansprechpartner aufzeigen.

10. Bewohner*innen

Das Leben in einer Wohneinrichtung bedeutet sicherlich, dass es in einer Wohngemeinschaft zu bestimmten persönlichen Beeinträchtigungen kommen kann. Das heißt aber nicht, dass hier ein rechtsfreier Raum entsteht. Daher ist es wichtig, Rechte von Bewohner*innen der Einrichtung herauszustellen.

Zu den wesentlichen Grundrechten gehören:

- Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit
- keine freiheitsbeschränkende Maßnahmen
- Freiheit der Meinungsäußerung

- Unverletzlichkeit der Wohnung (Ausnahmen siehe Abs.2)
- körperliche Unversehrtheit
- Besuche zu empfangen
- Besitz eines eigenen Zimmerschlüssels
- und andere

Bei der Wahrnehmung ihrer Rechte sind die Betreuten oft durch Erkrankungen und/oder Behinderungen zeitweise oder dauerhaft nicht in der Lage, ihre Interessen zu äußern bzw. überhaupt zu behaupten. In dieser Hinsicht kommt den Mitarbeiter*innen die Aufgabe zu, den Bewohner*innen der Einrichtung zur Durchsetzung ihrer Rechte gegenüber Dritten, aber auch gegen den eigenen Träger geltend zu machen. Diese Hilfestellung darf natürlich auch dann nicht unterbleiben, wenn Konflikte zu befürchten sind (Anregung einer Betreuung nach dem BtG). Entsprechendes gilt auch für den Betreuungsvertrag, dessen Inhalt den Bewohner*innen erklärt und vermittelt werden muss.

Ausnahmen gelten für die von uns betreuten Minderjährigen. Hier besitzen sowohl das Landesjugendamt als auch die Einrichtung ein Zutrittsrecht im Beisein des Jugendlichen um aufsichtsorientierte Kontrollen durchzuführen.

In Notsituationen wie etwa der Vermutung, dass Gefahr für Leben und Gesundheit des*der Bewohner*in besteht oder es Hinweise auf eine strafbare Handlung (z.B. Waffen- oder Drogenbesitz) gibt, kann das Zimmer ohne die Zustimmung und Anwesenheit des Jugendlichen betreten werden.

11. Mitarbeitende

11.1 Berufsqualifikationen

Aus den nachfolgenden Berufsqualifikationen können die Stellen besetzt werden:

- Dipl. Sozialarbeiter*innen und –pädagogen*innen
- Heilpädagog*innen
- Erzieher*innen
- Hauswirtschaftskräfte
- Verwaltungsfachkräfte

11.2 Aus- und Fortbildungen

Die Einrichtung muss dafür Sorge tragen, dass fachlich qualifizierte Mitarbeiter*innen eingestellt werden bzw. ihnen Gelegenheit geboten wird, sich weiter zu qualifizieren und somit auf einem guten Ausbildungsniveau zu bleiben.

In unserer Einrichtung werden folgende Angebote unterbreitet:

- Interne Fortbildung
- Externe Fortbildung
- Berufliche Fort- und Weiterbildung z.B. DBT-Fortbildung (Dialektisch Behaviorale Therapie), STEPPS (Systematic Training for Emotional Predictability and Problem Solving“), Familientherapeutische Weiterbildung, sozialpsychiatrische Zusatzausbildung, Sozialmanagement, Reittherapie, Entspannungspädagogik)

Das berufliche Handeln soll über regelmäßig stattfindende Supervisionen reflektiert werden. Sie werden über externe Supervisor*innen in der stationären Jugendhilfe durchgeführt.

Die Einrichtung stellt für Kurzzeitpraktikant*innen (bis 3 Monate) Ausbildungs-Möglichkeiten im Zusammenhang mit den entsprechenden Schulen zur Verfügung. Jahrespraktikant*innen vervollständigen hier ihre Berufsausbildung.

11.3 Dienstplangestaltung

Bis auf wenige Ausnahmen arbeiten alle Mitarbeiter*innen im Schichtdienst. Es wird eine 24 Stunden Besetzung durch Fachkräfte vorgehalten. Zusätzlich arbeiten studentische Aushilfen in der Nacht und am Wochenende und sind vorrangig für die von uns betreuten erwachsenen Menschen zuständig. Über Rufbereitschaften sind hauptamtliche Mitarbeiter*innen ständig zu erreichen. Das bedeutet, dass in den Nachtstunden, an Wochenenden und Feiertagen zusätzlich stets eine kompetente Beratung, insbesondere bei Krisen, zur Verfügung steht.

11.4 Rufbereitschaft

Zur Unterstützung der Nachtbereitschaften und Wochenenddienste wird eine generelle Rufbereitschaft durch die hauptamtlich tätigen Mitarbeiter*innen durchgeführt. Sie wechselt wöchentlich und gilt für eine Woche (Mo-Mo), jeweils von 20.00 Uhr bis 08.00 Uhr. An den Wochenenden umfasst sie 24 Stunden.

Die Nachtbereitschaften und Wochenenddienste sind die ersten Ansprechpartner vor Ort. Sie sind jedoch angewiesen in bestimmten Situationen die Rufbereitschaft zu informieren bzw. aktivieren.

Definierter Einsatz:

- Persönliche Unterstützung bei nicht auflösbaren Krisensituationen der Bewohner*innen (Streitigkeiten, Aggressionen, psychische Probleme, etc.)
- Klinikeinweisungen (persönliche Begleitung)

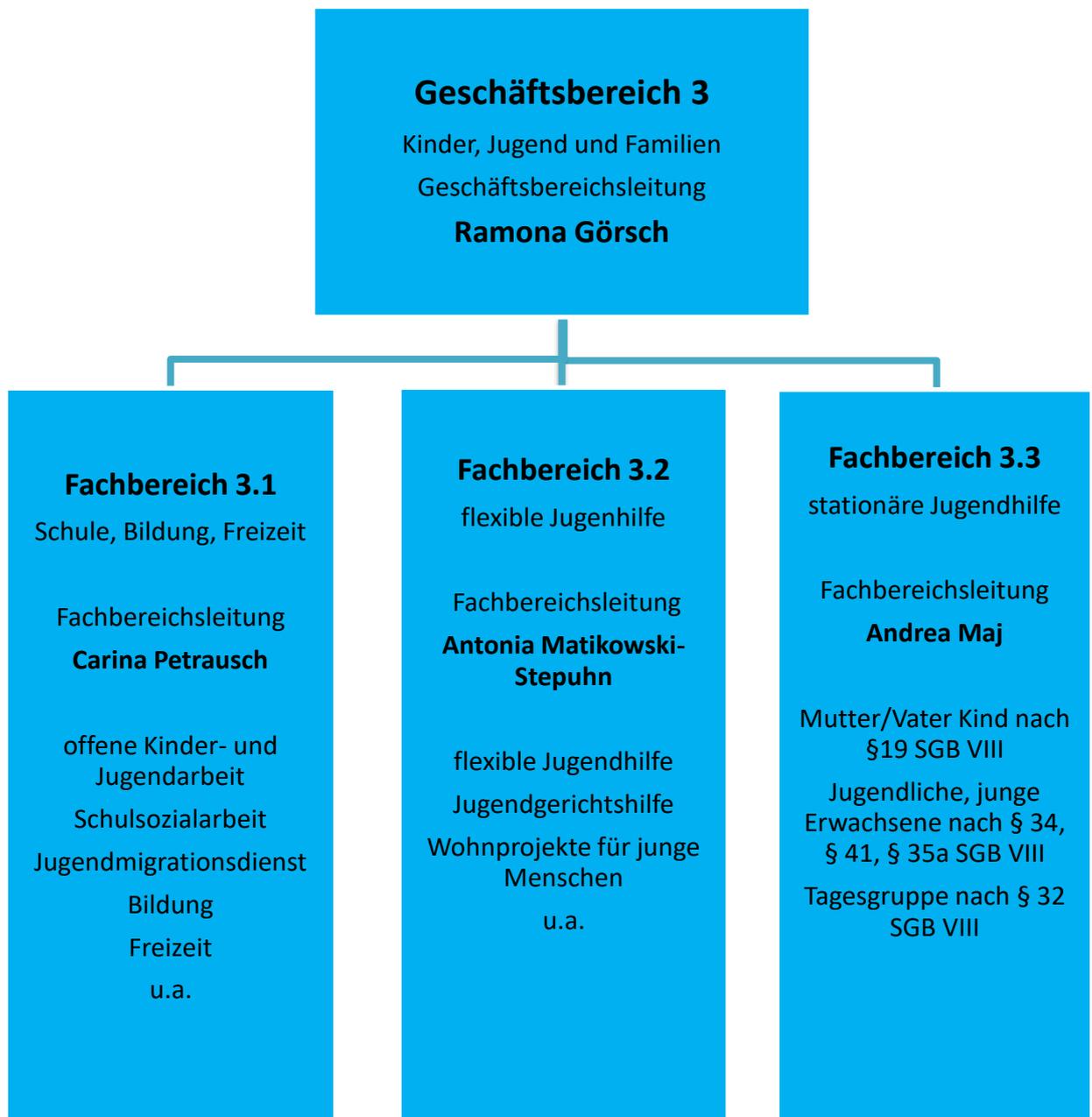
- Begleitung bei notwendigen medizinischen Behandlungen außerhalb der regulären Praxiszeiten (z.B. Krankenhausambulanz, zahnärztlicher Notdienst, etc.)

Zusätzlich zu der generellen Rufbereitschaft ist eine Hintergrundrufbereitschaft installiert. Diese wird durch die leitenden Mitarbeitenden der Einrichtung wahrgenommen und gilt ebenfalls für jeweils eine Woche (Mo-Mo). Sie beginnt bei Dienstschluss der Leitungen und umfasst an den Wochenenden 24 Stunden. Sie dient der Unterstützung und Absicherung der hauptamtlichen Mitarbeiter*innen in besonderen Situationen.

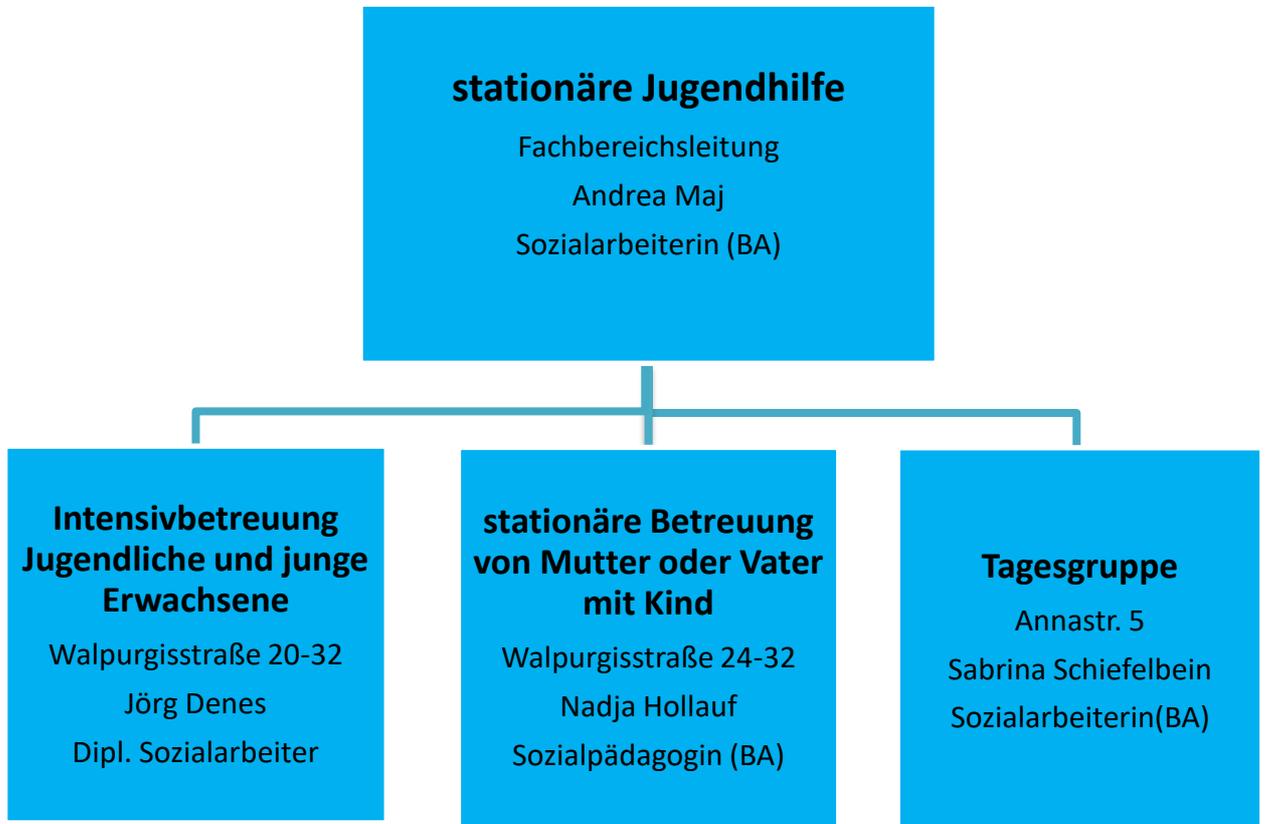
Definierter Einsatz:

- Kindeswohlgefährdung
- Einschaltung des vom Jugendamt vorgehaltenen Notdienstes
- Einsatz zur Zwangseinweisung
- Bei eskalierenden Situationen
- Schäden am Haus (Brand, Wasser, Sturm, höhere Gewalt)
- Bei Beteiligung der Polizei
- Bei äußeren Belästigungen an den Häusern
- Bei allgemeinen Gefahrensituationen
- Todesfall
- Suizid

12.1 Organigramm Geschäftsbereich 3



12. 1 Organigramm Fachbereich stationäre Jugendhilfe



13. Qualitätssicherung

Qualität ist die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen einer Dienstleistung, die dafür geeignet ist, festgesetzte und vorausgesetzte Erfordernisse und Ziele zu erfüllen. Eine Übereinstimmung zwischen der Erwartung und der tatsächlich erbrachten Dienstleistung ist herzustellen.

Die Strukturqualität benennt die Rahmenbedingungen des Leistungsprozesses.

Prozessqualität bezieht sich auf die Planung, Strukturierung und den Ablauf der Leistungserbringung. Art und Weise der Leistungserbringung ergeben sich aus den Leistungszielen.

Die Ergebnisqualität ist als Maß des Zielerreichungsgrades der Leistungs-Erbringung zu verstehen. Dabei ist das angestrebte Ziel mit dem tatsächlich Erreichten zu vergleichen. Bei der Beurteilung der Ergebnisqualität sind das Befinden und die Zufriedenheit des Kunden als wesentlich anzusehen.

Die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität hat der Träger der Einrichtung zu verantworten und entsprechende Maßnahmen zur Qualitätssicherung durchzuführen.

Die stationäre Jugendhilfe hat sich bei der Umsetzung der Qualitätssicherung für ein prozessorientiertes Verfahren entschieden. Die Beteiligung aller Mitarbeitenden bei der Erarbeitung und Weiterentwicklung von Arbeitsweisen und Standards ist hierbei gefordert. Dies wird gewährleistet durch individuell gebildete Qualitätszirkel, die regelmäßige Sitzungen zu den jeweiligen Themen durchführt. Über ein Weiterleiten von Problemstellungen an jeden beteiligten Mitarbeitenden innerhalb der Einrichtung wird sichergestellt, dass die anstehenden Sachfragen von allen Mitarbeitenden weiterentwickelt, umgesetzt und letztendlich getragen werden. Dieses Verfahren zielt somit darauf ab, eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Einrichtung zu gewährleisten. Ziele können so deutlich benannt und herausgestellt werden, sie sind offen und überprüfbar. Die stationäre Jugendhilfe orientiert sich hierbei an berufsethischen Grundsätzen und aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Ein weiterer Maßstab der Arbeit ist eine generelle Hinwendung an die Bedürfnisse und Zufriedenheit der Nutzer der Einrichtung.

Qualitätsmanagementbeauftragte sorgen durch die Beratung dafür, dass die beschriebene Vorgehensweise eingehalten wird.

Beschwerdemanagement und Partizipationsverfahren

Zur kontinuierlichen Verbesserung unsere Leistungen und unserer Arbeit ist das Beschwerdewesen ein wichtiger Bestandteil des Qualitätsmanagements, da es uns konkrete Hinweise auf Verbesserungspotentiale liefert. Beschwerden und Verbesserungsvorschläge von sämtlichen Kunden im erweiterten Sinne nach EFQM – Bewohner*innen, Mitarbeiter*innen, Angehörigen, Kostenträgern, Kooperationspartnern usw. – sind also jederzeit sehr willkommen, werden ernst genommen, wertgeschätzt und zur Weiterentwicklung unserer Angebote und unserer Leistungsqualität genutzt.

Außerdem wollen wir hiermit ein deutliches Signal in Richtung Kundenorientierung setzen. Unsere Kunden sollen wissen, dass sie mit ihren Wünschen und Vorstellungen ernst genommen werden und in ihrer Rolle als Kunden, die über Entscheidungsfreiheit und Einflussmöglichkeit verfügen, gestärkt werden. Dies wird aktiv in den regelmäßig stattfindenden Bewohner*innen Besprechungen (Bewohner*innen Parlament) alle 4-6 Wochen als Plattform zum gemeinsamen Austausch genutzt.

Zwar stellen die Nutzer unserer Dienstleistungen, die Bewohner*innen unserer Einrichtung, die wichtigste Kundengruppe dar, deren Wünschen und Qualitätsvorstellungen es gerecht zu werden gilt, jedoch legen wir auch sehr großen Wert auf Anregungen und Verbesserungsvorschläge aus der Mitarbeiterschaft sowie auf die Partizipation unserer Mitarbeiter*innen bei Veränderungs- und Entscheidungsprozessen.

Verantwortliche Person(en) für die Bearbeitung der Beschwerden und Verbesserungsvorschläge

Ein Großteil der eingehenden Bewohner-Beschwerden wird von den diensthabenden Mitarbeitenden in den einzelnen Abteilungen vor Ort bereits bearbeitet. Ergibt sich weiterer Klärungsbedarf durch das Qualitätsmanagement in Zusammenarbeit mit der Einrichtungsleitung, so wird die jeweilige Beschwerde oder auch ein Verbesserungsvorschlag an die*den Qualitätsmanagementbeauftragte*n weitergeleitet, innerhalb einer Woche bearbeitet – sofern es sich nicht um längerfristige Projekte handelt – und in der Regel eine schriftliche Rückmeldung an den Beschwerdeführer gegeben.

Grundsätzlich werden sämtliche Mitarbeiter regelmäßig dafür sensibilisiert (jährliche Teilnahme der*des QMB in den jeweiligen Kleinteam Sitzungen), sich für Beschwerden und Verbesserungsvorschläge, deren Erfassung, Bearbeitung und/oder Weiterleitung verantwortlich zu fühlen. Um den Stellenwert dieses Instruments jedoch zu verdeutlichen und allen Kund*innen einen festen Ansprechpartner für ihre Belange zur Seite zu stellen, haben wir für jede Abteilung/jeden Bereich mindestens eine*n Beschwerdebeauftragte*n benannt (siehe öffentlicher Aushang *Ihre Meinung ist uns wichtig*), die*der in engem Kontakt zur QMB steht.

Die Stelle der/des Qualitätsmanagementbeauftragten ist eine Stabstelle. Hier laufen sämtliche Beschwerden und Verbesserungsvorschläge zusammen, werden mit der Einrichtungsleitung, nötigenfalls mit weiteren Schnittstellen besprochen, in der Regel schriftlich beantwortet, nach Möglichkeit zur Umsetzung weitergeleitet und/oder umgesetzt, sowie per Excel-Tabelle statistisch erfasst und ausgewertet.

Information der Bewohner*innen über ihr Beschwerderecht

Grundsätzlich werden alle Bewohner*innen bereits bei Einzug über Ihr Beschwerderecht informiert (vergleiche Checkliste Neuaufnahme). Außerdem ist die Aufklärung über das

Beschwerderecht und die unterschiedlichen internen und externen Anlauf- und Beratungsstellen – Einrichtungsleistung, Geschäftsführung, Beirat/ Beiratsvorsitzende*r, zuständiger Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege/ Diakonisches Werk der evangelischen Kirche im Rheinland, zuständige Heimaufsicht, zuständiger Sozialhilfeträger und jeweilige Krankenkasse der Bewohner*innen – in der Anlage 6 Bestandteil des Betreuungsvertrages. Eben diese Anlage mit den verschiedenen Anlaufstellen und Ansprechpartner*innen ist darüber hinaus in sämtlichen Abteilungen öffentlich ausgehängt. Wie oben bereits beschrieben, sind die Bewohner*innen unserer Einrichtung ebenfalls per öffentlichen Aushang über die einzelnen Ansprechpartner*innen unseres internen Beschwerdemanagements informiert (*Vordruck Ihre Meinung ist uns wichtig*). Weitere Information und Ermutigung zur Abgabe von Beschwerden und Verbesserungsvorschlägen erfolgt in akuten und/oder konkreten Situationen des Tagesgeschäfts durch die Mitarbeiter*innen.

Stand: 01.02.2023