



Stationär Betreutes Wohnen
- Sozialpsychiatrie -
Berliner Str. 3 a

33034 BRAKEL

Telefon: 05272 – 37940 0

Telefax: 05272 – 37940 20

eMail: st.anna-haus@wohnhilfe-brakel.de

www.wohnhilfe-brakel.de



STAND: 14.08.2013

KONZEPTION TEIL 1

In jedem Menschen ist etwas Kostbares, das in keinem anderen ist.
(Martin Buber)

Alle Menschen haben mehr oder weniger gleich große Chancen, irgendwann in ihrem Leben psychisch zu erkranken. Wir wissen, wie nah psychische Belastungen zu einer Grenze führen können, an der sich Betroffene und Angehörige fragen, ob jetzt fachärztliches Eingreifen angeraten ist. Wer lange und tief genug in die eigene Familiengeschichte blickt, wird zumeist Angehörige finden, die vielleicht psychiatrische Hilfe benötigt hätten oder auch tatsächlich in Anspruch genommen haben.

Die Entstehungszusammenhänge und damit das Risiko einer psychischen Erkrankung konnten bis heute nicht eindeutig geklärt werden. Nach aktuellem Wissensstand wirken bei der Entstehung psychischer Störungen biologische, psychische und soziale Faktoren wie Alter, Geschlecht, familiäre Belastung mit psychischen Erkrankungen, Kindheitsentwicklung und individuelle Vulnerabilität, Stressbelastung- und Verarbeitung, berufliche und soziale Situation, psychosoziales Umfeld usw. zusammen. Man geht heute von einem bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell aus.

Klar ist somit, dass im Grunde jeder Mensch unter bestimmten widrigen Voraussetzungen eine psychische Erkrankung erleiden kann. Folglich kann kein Mensch ausschließen, nicht selbst irgendwann einmal für eine kurze oder lange Zeit sozialpsychiatrische Hilfe zu benötigen.

Das ST. ANNA-HAUS ist eine stationäre Einrichtung der Behindertenhilfe, die im psychiatrischen Versorgungssystem des Landkreises Höxter die dringend erforderlichen Hilfe- und Betreuungsangebote für eine Kerngruppe von Menschen mit schweren chronischen psychiatrischen Störungen/Auffälligkeiten, die eine wesentliche Einschränkung der Teilhabefähigkeit zur Folge haben und somit als wesentliche psychische Behinderung definiert werden (im Sinne des § 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII), vorhält.

Gegenwärtig bietet das ST. ANNA-HAUS für insgesamt 37 Menschen mit chronisch psychiatrischen Erkrankungen und schwerwiegenden psychischen Behinderungen aus dem Kreisgebiet Höxter einen stationär betreuten (Personalschlüssel ca. 1:3,5) Wohnplatz und Lebensort an.



Lage der Kerneinrichtung

Die Kerneinrichtung - das Wohnhaus St. Anna - liegt im Stadtteil Kaiserbrunnen in einem ruhigen Wohngebiet. Es besteht eine gute Verkehrsanbindung zur Innenstadt (5 Min. zur nächsten Bushaltestelle), sodass von hier aus alle öffentlichen Einrichtungen (Behörden, Banken, Ärzte, Apotheken, Post, Bahnhof, Hallenbad, Schwimmbad etc.) sowie kulturelle Angebote (Kino, VHS, Jugendzentrum etc.) und vor allem die Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) Lebenshilfe REKON (hier arbeitet derzeit der größte Teil der Bewohner des Hauses) sowie zahlreiche Einkaufsmöglichkeiten gut erreicht werden können.

Der Fußweg vom Wohnhaus St. Anna in die Innenstadt beträgt 20 - 30 Minuten und zum Bahnhof sind es ca. 30 - 40 Minuten - je nach individueller Mobilität und Fitness. Vom Bahnhof Brakel fahren stündlich Züge in Richtung Kreisstadt Höxter bzw. in die andere Richtung nach Bad Driburg und Paderborn.

Wer auf Grund von motorischen, kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen weder zu Fuß noch mit dem Bus in die Innenstadt gelangen kann, wird im Bedarfsfall von Mitarbeiter/- innen der Einrichtung gefahren und ggf. individuell begleitet.

In unmittelbarer Nähe und fußläufig in 15 Minuten zu erreichen befindet sich das Kur- und Erholungsgebiet der alten Hansestadt Brakel - der "Kurpark Kaiserbrunnen". In diesem mit vielen kurzen und längeren Wanderwegen und schönen Anlagen versehenen Park kann man in friedvoller harmonischer Natur mit kleinen Fischteichen, Fontänen, einladenden Sitzecken, einem Minigolfplatz und zwei Café-Restaurants seine freie Zeit entspannend und wohltuend verbringen.

Ganz in der Nähe (zu Fuß in 10 Minuten zu erreichen) befindet sich zudem das St. Vincenz Hospital (orthopädisches Zentrum mit Rheumaorthopädie und Unfallchirurgie mit interdisziplinärer Zentralambulanz). Im Krankenhaus befinden sich eine moderne Cafeteria und eine Kapelle (dort findet regelmäßig wöchentlich ein Gottesdienst statt). Beide Orte werden gern von Bewohner/-innen des Wohnhauses St. Anna genutzt.

Räumliche Ausstattung in der Kerneinrichtung

Die Kerneinrichtung des ST. ANNA-HAUS verfügt nach der letzten Renovierung und Erweiterung im Jahre 2007 über ein Erdgeschoss, ein Obergeschoss (Therapieraum; Raucherraum; Hauswirtschaftsraum und Wäschepflege), und ein Dachgeschoss (Mehrzweckraum mit Teeküche; Toilette; Vorratsraum für Lebensmittel und Getränke; Dachboden als Abstellbereich für Möbel und Privates), die durch ein Treppenhaus sowie einen Aufzug miteinander verbunden sind.

Verteilt auf den Etagen Erdgeschoss und Obergeschoss befinden sich für insgesamt 20 Bewohner/-innen in drei Wohngruppen 16 Einbettzimmer sowie 2 Zweibettzimmer. Jede Wohngruppe verfügt über moderne, dem derzeitigen Standard entsprechende Bäder mit Toiletten.

In der Wohngruppe "BLAU" befinden sich 5 Einzel- und ein Zweibettzimmer sowie 3 Bäder (darunter eine Pflegebad) mit 3 Toiletten. In der Wohngruppe "GRÜN" sind es 5 Einzelzimmer und 2 Bäder mit 2 Toiletten und in der Wohngruppe "ROT" sind es 6 Einzelzimmer, ein Zweibettzimmer und 3 Bäder mit 3 Toiletten. Die Wohngruppen "BLAU" und "GRÜN" befinden sich im Erdgeschoss und die Wohngruppe "ROT" ist im Obergeschoss.

Alle Wohngruppen verfügen über eine offene Teeküche, in der Frühstück und Abendbrot sowie am Wochenende das Mittagessen zubereitet werden und über ein größeres Wohn- und Esszimmer, in dem die Mahlzeiten eingenommen werden und zu anderen Zeiten die unterschiedlichsten Gemeinschaftsaktivitäten incl. gemeinsame Fernsehende stattfinden.

Alle Zimmer im ST. ANNA-HAUS sind vormöbliert, können jedoch individuell, den jeweiligen Bedürfnissen der Bewohner/-innen angepasst bzw. ausgestaltet werden und sollen die Möglichkeit der Privatsphäre bieten. Wer den Wunsch hegt, eigene Möbel zu integrieren, kann dies in Absprache mit den Bezugsbetreuer/-innen realisieren. Alle Zimmer verfügen zudem über einen Fernsehanschluss.

Hinzu kommen noch eine weitläufige Terrasse im Erdgeschoss für die beiden dortigen Wohngruppen sowie ein Balkon für den Wohnbereich "ROT".

Zu der Einrichtung gehört noch ein Fahrradschuppen, der sich in der kleinen Parkanlage vor dem Haus befindet.

In dieser gut gepflegten Außenanlage mit mehreren Bäumen, Sträuchern und Blumenbeeten, stehen Bänke und Stühle und im Sommer Sonnenschirme, die zum entspannten Verweilen und zum zur Ruhekommen einladen. Es ist auch ein gepflasterter Rundweg vorhanden, der zur Bewegung an der frischen Luft in geschützter Umgebung anregen soll.

Lage der Außenwohngruppen (AWG)

Die nachstehend aufgeführten Wohnungen sind der Haupteinrichtung ST. ANNA-HAUS Berliner Str. 3 A angeschlossene angemietete stationäre Außenwohngruppen und Einzelapartments.

Hierzu gehören:

- AWG Nieheimer Str. 8 mit 3 Wohnplätzen (108 m²)
- AWG Am Gänseanger 4 (mit Garten) mit 4 Wohnplätzen (115 m² Wohnung und ein Einzelapartment mit 43 m²)
- AWG Wolfskuhle 13 mit 3 Wohnplätzen (109 m²)
- AWG Rosenstraße 3 mit 5 Wohnplätzen (160 m² und ein Einzelapartment mit 32 m²)
- AWG Berliner Str. 3 mit 2 Wohnplätzen (78 m²)

Ein Lageplan und die Grundrisse der Wohnungen sind als Anlage beigelegt.

Die Wohngruppen befinden sich alle - bis auf die AWG Berliner Str. 3, die in unmittelbarer Nähe (20 m) der Kerneinrichtung ist - im Stadtzentrum von Brakel. Alle für die Bewohner/-innen bedürfnisorientierten Angebote liegen im direkten Umfeld. Hierzu zählen:

- Einkaufsmärkte (je nach Wohngruppe zwischen 100 – 300 m),
- Bushaltestellen (befindet sich höchstens 50 m von der Wohnungstür jeder Wohngruppe entfernt),
- Hauptbahnhof (ca. 500 m)
- Hausärzte, Fachärzte und Apotheke (zwischen 100 – 300 m)
- Einkaufs- und Fußgängerzone der Innenstadt (100 - 300 m)
- WfbM REKON, die es ermöglicht, dass die Bewohner/-innen den Arbeitsplatz zu Fuß erreichen können (600 m)
- Kirchen verschiedener Konfessionen (100 - 300m)
- Hallenbad (300m) und Sporthalle (300 m)
- Spazierwege mit Ruhebänken (Bruchtpfad, Feuerloch, Wall) sind in fußläufiger Nähe (max. 200 m)

Notwendigkeit einer Aufnahme

Eine Aufnahme in unsere Einrichtung ist vor allem dann sinnvoll, wenn die psychischen Störungen zu ausgeprägten Beeinträchtigungen sowie zu erheblichen Fähigkeitsstörungen geführt haben, die eine ständige Anwesenheit oder eine Rund-um-die-Uhr Bereitschaft von Fachpersonal und eine intensive sozialpsychiatrische Alltagsbegleitung sowie psychiatrische Pflege erfordern.

Die sozialpsychiatrischen Hilfen in unserer Betreuungseinrichtung werden erst nach schweren chronisch verlaufenden psychiatrischen Erkrankungen mit krisenhaften Zuspitzungen und häufigen, oft langwierigen Behandlungen

in einer Fachklinik für Psychiatrie oder wie im Kreis Höxter in einer psychiatrischen Fachabteilung (St. Josef Hospital Bad Driburg) in Frage kommen.

Oft ist dann nach langjährigen psychischen Störungen und Erkrankungen das soziale Beziehungsgefüge bei den betroffenen Personen brüchig geworden oder sie haben in Folge lang andauernder Vereinsamung den Kontakt zur Umwelt, zu ihren Mitmenschen verloren oder betreuende Angehörige sind infolge des Alters oder wegen der Verschlechterung des Gesundheitszustandes völlig überfordert, mit ihren Kräften am Ende und können nicht mehr weiter-helfen.

Andere Unterstützungsangebote wie vor allem das Ambulant Betreute Wohnen müssen zuvor geprüft und als nicht (mehr) ausreichende Hilfe erkannt worden sein.

Aufnahmeverfahren

Die Aufnahme erfolgt in einem standardisierten Aufnahmeverfahren nach Qualitätshandbuch. Die akute, medizinische Behandlung sollte absehbar abgeschlossen sein. Mit der anmeldenden Institution, der/dem gesetzlichen Betreuer/in, Angehörigen und der/dem zukünftigen Bewohner/in werden die Unterstützungsbedarfe geklärt. Die Kontaktaufnahme mit der/dem Bewerber/in erfolgt immer vor einer Aufnahme im ST. ANNA-HAUS. Das Erstgespräch berät über die Angebote und Leistungen und dient als Klärungshilfe.

In der Unterstützungsplanung werden gemeinsam Bedarfe, mögliche Hilfen und Ressourcen erörtert und Erfolgsfaktoren berücksichtigt, Ziele festgelegt und der Hilfeplan als Kontrakt vereinbart. Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege (bis Pflegestufe 1) schließen einander nicht aus. Alle Maßnahmen im Zusammenhang mit dem individuellen Hilfeplan (IHP) unterliegen einer regelmäßigen Evaluation. Diese Bewertung und Überprüfung findet auf allen Ebenen, auf denen betreuende Leistungen erbracht werden, statt.

Die Möglichkeit des Probewohnens wird angeboten. Die Anerkennung des Heimvertrages, der Heimordnung und des vorläufigen Hilfeplans muss vor Aufnahme erfolgen.

Ziele

Das ST. ANNA-HAUS hat die Zielvorstellung, eine weitgehende **Normalisierung des Lebensalltages** für die psychiatrisch erkrankten und psychisch behinderten Bewohner zu schaffen.

Allen Klienten der Einrichtung soll eine befriedigende **Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und in der Gesellschaft** ermöglicht werden.

Durch zielgerichtete individuelle **Förderung** und **Unterstützung** zur Erhaltung und Erreichung einer möglichst umfassenden **Selbstständigkeit und Eigenorganisation** soll jeder Bewohner zu einer weitestgehenden selbstbestimmten Lebensweise befähigt werden. Die alltagsgestaltenden Hilfen unserer sozialpsychiatrischen Fachkräfte werden dabei als wesentliches Element psychiatrischer Therapiestabilisierung und sozialer Rehabilitation angesehen.

Bezugspersonensystem

Im ST. ANNA-HAUS wird von einem multiprofessionellen Team (Sozialarbeiter, Heilerziehungs-, Kranken-, Altenpflegefachkräfte, Erzieherinnen und Oecotrophologinnen) seit langen Jahren erfolgreich ein **Bezugspersonensystem** vorgehalten, welches Eindeutigkeit, Verlässlichkeit, Beziehungsstabilität und Betreuungskontinuität gewährleistet. Durch das Bezugspersonensystem wird eine hohe individuelle Zuwendung gesichert. Menschen mit chronischen psychiatrischen Störungen und schweren psychischen Behinderungen benötigen diese Zuwendung, da sie zumeist lange Anpassungsphasen an andere Menschen und Situationen haben und daher Stabilität in den Beziehungen eine therapeutisch sehr wesentliche Rolle spielt.

Jeder Bewohner hat einen Bezugsbetreuer, der insbesondere für eine aktive Beziehungsgestaltung, für die Betreuungsplanung und für die Koordinierung der individuellen Hilfen verantwortlich ist.

Die Bezugsbetreuer sind erste Ansprechpartner, sowohl bei den persönlichen als auch bei praktischen Fragen. Sie sind umfassend über die jeweiligen Bezugsklienten informiert und sind auch Ansprechpartner für die Angehörigen und für die rechtlichen (gerichtlich bestellten) Betreuer sowie für alle andere am psychiatrischen Rehabilitationsprozess Beteiligte.

Um eine regelmäßige Begleitung des Bewohners zu gewährleisten, hat jeder Bezugsbetreuer eine Vertretung, die bei längerer Abwesenheit dessen Aufgaben übernimmt.

Individuelle Hilfeplanung

Grundlage für die Betreuungsleistungen ist eine **Individuelle Hilfeplanung (IHP)**. Die fachliche Funktion und gleichzeitig die besondere Aufgabe der **IHP** ist:

Möglichst gemeinsam mit dem Hilfe suchenden Menschen die aktuelle Situation und Problemlage zu beschreiben; Ziele zu vereinbaren; Fähigkeiten und Ressourcen sowie Störungen und Beeinträchtigungen zu ermitteln; für einen bestimmten Zeitraum einen überschaubaren Maßnahmenkatalog festzulegen und diesen schließlich gemeinsam umzusetzen.

Der **IHP** wird erstellt für die Bereiche - Individuelle Basisversorgung - alltägliche Lebensführung - Gestaltung sozialer Beziehungen - Freizeitgestaltung - Kommunikation und Orientierung - Psychosoziale Hilfen und Psychiatrische Pflege - Medizinische Hilfen und Gesundheitsförderung – Beschäftigung und Tagesstruktur.

Die **Individuelle Hilfeplanung** wird regelmäßig überprüft, dokumentiert und fortgeschrieben.

Betreuungsleistungen und Hilfemaßnahmen

Art, Inhalt, Umfang und Ziele der Betreuungsleistungen basieren auf der mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe abgeschlossenen Leistungs- und Prüfungsvereinbarung (gültig ab 01.09.2010) für unsere Einrichtung ST. ANNA-HAUS. Das Betreuungsangebot entspricht den Leistungstypen LT 15 Wohnangebot für Erwachsene mit psychischen Behinderungen und LT 16 Wohnangebote für Erwachsene mit psychischen Behinderungen und hohem Integrationsbedarf gemäß Landesrahmenvertrag § 11 (Leistungstypen und Gruppen von Leistungsbeziehern mit vergleichbarem Hilfebedarf) Anlagen 1 und 2 vom 01.01.2002.

Die Hilfemaßnahmen und Betreuungsangebote umfassen die im Folgenden konkret beschriebenen Aspekte der Unterstützungsleistungen zur Lebensbegleitung und Alltagsbewältigung. Das Spektrum reicht von Information, Beratung, Motivation, Assistenz, Anleitung und Begleitung, Unterstützung und Aktivierung der Bewohner/innen bis hin zu einem regelmäßigen intensiven und individuellen Angebot, welches teilweise Übernahme von Verrichtungen, stellvertretende Durchführung, sowie Sicherung der ärztlichen Behandlung und psychiatrische Pflege umfasst.

Individuelle Basisversorgung

Zur individuellen Basisversorgung gehören die täglich wiederkehrenden Verrichtungen im Tagesablauf wie Aufstehen/zu Bett gehen, Körperhygiene, Nahrungsaufnahme, Toilettenbenutzung, Ankleiden.

Beachtung finden hier in erster Linie die erforderlichen motorischen Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie das Zurechtfinden in Ablauf und Organisation der direkt vorhandenen Situation. Maßnahmen der Förderung in diesem Bereich sind die Vermittlung stützender, strukturierter Techniken, Motivation und Erinnerung und auch konkrete Hilfestellung, Anleitung und Einübung bis zur kompensatorischen Übernahme der Handlungsabfolgen.



Alltägliche Lebensführung

Der Bereich der alltäglichen Lebensführung umfasst die Teilbereiche Einkaufen, Mahlzeitenzubereitung, Wäschepflege, Ordnung und Gestaltung im persönlichen Umfeld, Geldverwaltung und Behördengänge inklusive des Einübens der Benutzung von Elektrogeräten. Die Alltägliche Lebensführung betrifft komplexere, mehrstufige, aus Teilelementen bestehende Gesamtabforderungen, die häufig Motivation und Antrieb, Vorstrukturierung, Überblick und Planung erfordern. Im Vordergrund steht hier das Erfassen der Struktur- und der Handlungsabläufe. Für die Durchführung der Unterstützungsmaßnahmen bedeutet das Motivation, Einzelanleitung, Planung, Erinnerung in der Situation, in bestimmten Fällen zunächst auch kompensatorische Übernahme bzw. teilnehmende Hilfestellung.

Gestaltung sozialer Beziehungen

Zu diesem Bereich gehören die Beziehungsgestaltung zu wichtigen Bezugspersonen, das Leben in einer stabilen Partnerschaft, die Regulierung von Kontakten, Absprachen und Konflikten innerhalb der unmittelbaren Bezugsgruppe im Wohnbereich, der Ausbau von Beziehungen und Kontakten außerhalb des Wohnbereiches und die Erweiterung der sozialen Mobilität. Unterstützungsleistungen sind vor allen Dingen begleitende und entlastende Gespräche zur Aufarbeitung von Erlebnissen und Erfahrungen und zur Hilfestellung bei der Planung und Organisation der Kontakte, Besuche und anderer sozialer Situationen. Für den Bereich der Partnerschaft umfasst die Hilfestellung auch Beratung in Fragen von Sexualität und Schwangerschaftsverhütung.

Freizeitgestaltung

Unterstützungsleistungen im Bereich der Freizeitgestaltung beinhalten das gesamte Spektrum der Nutzung freier, nicht von Arbeit, Beschäftigung und Förderung bestimmter Zeit. Angefangen von der Entwicklung, der Reaktivierung von und der Beschäftigung mit Hobbys und Interessen innerhalb der Wohngruppe über den Besuch von Veranstaltungen und Angeboten in der Gemeinde bis zur Mitgliedschaft in sozialen Gruppen und Vereinen. Maßnahmen der Unterstützung sind das Erkennen und Stärken individueller Neigungen, die Anleitung und Hilfestellung bei der Erschließung von Informationen, begleitende Hilfestellung bei Veranstaltungsbesuchen und die (eigene) Organisation und Durchführung von verschiedenen Angeboten innerhalb und außerhalb der Wohngruppe.

Kommunikation und Orientierung

In diesem Teilbereich ist zu unterscheiden zwischen der verbalen und nonverbalen **Kommunikation**. Er betrifft die elementare Verständigung sowie die allgemeine sprachliche Ausdrucksfähigkeit. Aufgaben und Maßnahmen sind hier in erster Linie die teilnehmende Beobachtung, die Wahrnehmung und das Verständnis der individuellen Kommunikationsmöglichkeiten und das Training adäquater Kommunikationsmuster. Aufgrund der psychischen Störungen erweist sich die ganz normale allgemeine Kommunikation zwischen Bewohner/innen und Mitarbeiter/innen zunächst oft als schwierig – doch immer möglich und entwicklungsfähig. Da häufig zwei "verschiedene Welten" aufeinander treffen, erfordert dies auf Seiten der Mitarbeiter/innen Fachkompetenz, Erfahrung und Toleranz, um eine gemeinsame Kommunikationsbasis zu finden.

Orientierung ist eine kognitive Fähigkeit, die es ermöglicht, sich zeitlich, räumlich und bezüglich seiner Person - in seiner Umgebung – und zu der Situation zu orientieren. Teilbereiche des Orientierungsvermögens sind dementsprechend Orientierung zur Zeit, zum Raum, zur Person (Bewusstheit der eigenen Person) und ihrer Bezüge – also zur Situation (Situationsbewusstsein).

Unterstützt werden bedeutet hier z.B., sich wieder besser zurechtzufinden in der Umgebung, in der Tages- und Jahreszeit, zu seiner Person, in seiner Stellung innerhalb der Gruppe oder am Arbeitsplatz in der WfbM. Maßnahmen können z.B. sein Genogramm, Biographiearbeit, Gedächtnistraining, Realitätsorientierungstraining (*Konfrontation mit der objektiven Realität soll ein Abgleiten in Verwirrungszustände und ein Sich-Zurückziehen in die eigene Welt verhindern helfen*), Verkehrssicherheitstraining, Milieugestaltung, individuelle Tagesstrukturierungen sowie Planung und Durchführung von jahreszeitlich- und anlassbezogenen Festen und Veranstaltungen.



Psychosoziale Hilfen und Psychiatrische Pflege

Förderung und Hilfestellungen in diesem Bereich betreffen die Orientierung im alltäglichen Leben, die Sinnfindung und Zufriedenheitsbildung, die Bewältigung von Problemen im Umgang mit sich selbst sowie mit der psychiatrischen Symptomatik. Die Unterstützungsmaßnahmen in diesem Bereich sind insbesondere die Planung und Auswertung des Tages und stützende und entlastende Gespräche zur Alltagsbewältigung. Darüber hinaus umfassen sie die Wahrnehmung der Befindlichkeit bis hin zu Sicherstellung, Begleitung und Durchführung von sozialpsychiatrischen Interventionen wie z.B. systemisch-lösungsorientierte oder psychoedukativ orientierte Einzel- und Gruppengespräche, NLP-Coaching, sozio- und milieutherapeutische Handlungsansätze, Entspannungsübungen, Soziales Kompetenztraining etc.

Medizinische Hilfen und Gesundheitsförderung

Zum Bereich der medizinischen Hilfen gehören die Gesundheitsplanung sowie als Maßnahmen der Behandlungspflege, das Sicherstellen bzw. Ausführen ärztlicher oder therapeutischer Verordnungen. Aufgabenstellung an die Mitarbeiter/innen in diesem Bereich sind hier Beratung, Information und Anleitung zu einem gesundheitsbewussten Lebensstil sowie Beobachtung und Rückmeldung als auch die Organisation und Durchführung der ärztlich angeordneten Maßnahmen. Darüber hinaus gehört auch die Motivierung zur Inanspruchnahme medizinischer Leistungen dazu.

Im Rahmen der freien Arztwahl haben die Bewohner/innen sowohl die Möglichkeit der fachpsychiatrischen Versorgung durch die Institutsambulanz an der Abteilung für Klinische Psychiatrie und Psychotherapie im St. Josef Hospital Bad Driburg wie auch durch niedergelassene Fachärzte für Psychiatrie (z.Z. im Landkreis Höxter in Bad Driburg / Höxter / Warburg sowie in anderen erreichbaren Städten wie z.B. in Paderborn). Die somatisch-medizinischen Leistungen werden von den niedergelassenen Ärzten zumeist in Brakel erbracht. Alle von der Krankenkasse übernommenen Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen werden organisiert und kontrolliert.

Beschäftigung und Tagesstruktur

Beschäftigung und Arbeit haben in Verbindung mit dem Erleben der eigenen Leistungsfähigkeit selbstwertbestimmenden Charakter. Das ST. ANNA-HAUS organisiert oder vermittelt entsprechend den individuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten seiner Bewohner/innen unterschiedliche tagesstrukturierende Angebote und Beschäftigungsangebote. Diese reichen von wohngruppeninterner Beschäftigung über Tagesstrukturierende Maßnahmen im Rahmen des LT 23 und LT 24 bis hin zu halb- oder ganztägiger Beschäftigung in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung.

Kooperation und fachliche Abstimmung mit anderen an der Rehabilitation und Behandlung beteiligten Einrichtungen und Personen wie insbesondere mit der Abteilung für klinische Psychiatrie des St. Josef Hospitals in Bad Driburg, den behandelnden (Fach-) Ärzten, den Werkstätten für behinderte Menschen insbesondere der Lebenshilfe - REKON in Brakel und der INTEG gGmbH in Bad Driburg, dem Sozialpsychiatrischen Dienst im Brakeler Caritas-Beratungszentrum, den rechtlichen Betreuern und mit Vertrauenspersonen insbesondere den Angehörigen sind für uns selbstverständlich.

Dezentralisierte Wohn- und Betreuungsstrukturen

Unsere **differenzierten Wohn- und Betreuungsformen** - drei Wohngruppen (20 stationäre Wohnplätze in der Kerneinrichtung) unseres Wohnhauses St. Anna in der Berliner Str. 3 a und in sieben hieran angeschlossenen Außenwohnungen (17 stationäre Wohnplätze) in der Stadt Brakel ermöglichen für die unterschiedlichsten Erfordernisse und Bedürfnisse **bedarfsgerechte Hilfeformen**.

Bewohner/-innen der Außenwohngruppen (AWG) sollten einen Verselbstständigungsgrad (Selbstversorgungsfähigkeit, Sozialverhalten etc.) erreicht haben, der die enger strukturierte Hilfe und Betreuung in der Kerneinrichtung



nicht mehr erforderlich macht. Sie sollten zudem über eine ausreichende körperliche Mobilität verfügen und nicht akut suizidgefährdet sein.

Die AWG-Bewohner/-innen erfahren täglich fachliche Unterstützung, individuelle Hilfe und erhalten bei Bedarf dringend benötigte Versorgungsleistungen (wie z.B. Mittagessen, Fahrdienste, Raumpflege). In Krisenzeiten sowie bei der Notwendigkeit tagesstrukturierender Unterstützung (wegen fehlender Werkstattfähigkeit, Erkrankung, Urlaub etc.) können diese Bewohner/-innen auch über die Kerneinrichtung fachliche Hilfen erhalten (z.B. sofortige Zur-Verfügung-Stellung besonderer individuell ausgerichteter Tagesstrukturangebote oder sofortige Aufnahme in das Krisenbett oder zusätzliche Kontakte / Besuche durch Fachkräfte der Kerneinrichtung).

Im Bedarfsfall können und werden für die AWG-Bewohner die Unterstützungsleistungen intensiviert. Es muss immer wieder berücksichtigt werden, dass gerade Menschen mit psychiatrischen Störungen anders als Menschen z.B. mit geistigen Behinderungen oft schwankende, wechselhafte und unterschiedlich intensive Symptomausprägungen aufweisen und spezifische und zugleich flexible sozialpsychiatrische Leistungen benötigen.

Menschen mit einer besonders schweren Beeinträchtigung und einem hohen Integrationsbedarf (z.B. bei anhaltend ausgeprägten Antriebsstörungen, bei massiven Angstzuständen, bei ausgeprägter paranoid-halluzinatorischer Symptomatik, bei chronischer Gereiztheit mit wiederholt auftretenden Impulsdurchbrüchen) werden eher einen Wohnplatz in der Kerneinrichtung (Wohnhaus St. Anna) in Anspruch nehmen.

Für alle gemeinsam gilt der Grundsatz der psychiatrischen Rehabilitation, dass die jeweils erreichten Ziele nicht als Endpunkte gewertet werden dürfen, sondern als Ausgangspunkte für einen möglicherweise noch erreichbaren nächsten Schritt.

Wolfgang Schulz
 - Diplom-Sozialarbeiter -
 Leiter der Einrichtung