



ST. ANNA-HAUS

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

Sozialpsychiatrisches LEITBILD

für den

BETREUUNGSDIENST

ST. ANNA – HAUS Brakel

Stand: 11.08.2009

Präambel

Unser Leitbild der Beziehungsarbeit und der psychiatrischen Pflege stellt einen Orientierungsrahmen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Betreuungsdienstes des ST. ANNA-HAUS dar.

Die inhaltliche Beschreibung der Betreuung und Pflege macht unser Handeln transparent und ist somit auch eine Information für Klientinnen (Bewohnerinnen) und Klienten (Bewohner), Angehörige, andere Berufsgruppen oder interessierte Außenstehende.

Das Leitbild gibt uns Anregungen für die weitere Qualitätsentwicklung. Damit es diese Funktion erfüllen kann, wollen wir unseren Arbeitsalltag mit den Inhalten abgleichen und dadurch beides reflektieren.

Das Leitbild wird regelmäßig evaluiert und bei Bedarf fortgeschrieben.

Grundlagen dieses Leitbildes sind:

- unser Bedürfnis, die Wahrung der Würde aller Bewohnerinnen und Bewohner und die Achtung ihrer Selbstbestimmungsrechte im psychiatrischen Alltag in bestmöglicher Weise zu gewähren;
- unsere Orientierung an den Grundsätzen und Empfehlungen des Deutschen Caritasverbandes („Unser Standpunkt Nr. 17“)
- unsere Auffassung von psychiatrischer Rehabilitation und psychiatrischer Pflege als eigenständige Profession mit spezifischen Aufgaben und Kompetenzen, die psychiatrisches Fachwissen, pflegetheoretische Konzepte, und das Erfahrungswissen der Betreuungs- und Pflegefachkräfte beinhaltet
- unsere Bereitschaft, zur Verantwortung. Verantwortung heißt, Einsicht in die Bedeutung, die Notwendigkeit und die Folgen des eigenen Handelns zu realisieren
- unser Bemühen, personelle und wirtschaftliche Ressourcen (und Grenzen) realistisch einzuschätzen und optimal auszuschöpfen.

Auf welcher Basis wir arbeiten

Grundlagen unserer Arbeit sind eine Neugierde auf Menschen verbunden mit Respekt und der Achtung der Würde eines jeden Einzelnen.

In der psychiatrischen Rehabilitation und Pflege erforderliche fachliche und psychosoziale Kompetenzen werden in der Ausbildung angelegt, im Berufsalltag weiterentwickelt und vertieft.

Weil wir wissen, dass die Bewohnerinnen und Bewohner in einem Abhängigkeitsverhältnis zu uns stehen, orientieren wir uns an ethischen Werten.

"Die Pflegenden teilen mit der Gesellschaft die Verantwortung, Maßnahmen zugunsten der gesundheitlichen und sozialen Bedürfnisse der Bevölkerung, besonders der von benachteiligten Gruppen zu veranlassen und zu unterstützen."

Zitiert nach ICN-Ethikkodex für Pflegende in Pflege aktuell, 10/2000, S 563

In der Begegnung respektieren wir den einzelnen Menschen und achten auf die Wahrung ihrer/seiner Würde, unabhängig von Verhaltensweisen und Einschränkungen. Kulturelle und biographische Erfahrungen beziehen wir mit ein und respektieren, dass jede/jeder ihre/seine Lebensziele individuell formuliert. Wir unterstützen dies, solange die Belange anderer Menschen nicht über die Maßen beeinträchtigt werden.

Psychiatrische Pflege basiert auf Fachwissen und pflegetheoretischen Konzepten, welche in der Praxis fortlaufend weiterentwickelt werden. Wir übernehmen für unsere permanente Fort- und Weiterbildung selbst Verantwortung.

Psychiatrische Erkrankungen verstehen wir als ein mehrdimensionales Geschehen, bei dem in Entstehung, Verlauf und Therapie biologische Grundlagen, psychische Faktoren und die soziale Umgebung gleichgewichtig berücksichtigt werden müssen.

Eine wichtige Rolle bei Entstehung und Verlauf von psychischen Erkrankungen spielt die Fähigkeit des einzelnen Menschen, auf Belastungs- und Stresssituationen zu reagieren. Für die psychiatrische Pflege bedeutet das, die Einzelne/den Einzelnen in unterschiedlichem Ausmaß zu unterstützen, die Belastbarkeit zu erhöhen oder ihre/seine Stressbelastung zu reduzieren.

Viele psychisch erkrankte und psychisch behinderte Menschen benötigen diese Unterstützung, um ein inneres Gleichgewicht zur Bewältigung von Stressfaktoren aufrechtzuerhalten.

Die Auswirkungen der Erkrankung auf den Lebensalltag stehen für uns im Vordergrund, und unser Ziel ist es, die negativen Folgen der Erkrankung auf den Alltag und die Biographie des Erkrankten möglichst gering zu halten. Hierzu gehört auch die Beratung zu gesundheitsförderndem Verhalten und zur Prävention.

Einer Stigmatisierung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung / Behinderung in unserer Gesellschaft wirken wir entgegen.

Die Bereitschaft zur ständigen Reflexion der eigenen Haltung und des Handelns gehören zum Handwerkzeug psychiatrischer Pflege, ebenso die Fähigkeit, Beziehungen aufzubauen und zu gestalten. Wir beziehen diese Fertigkeiten in unser alltägliches Handeln ein und arbeiten an deren Weiterentwicklung. Professionalität in der Kommunikation und Beziehungsgestaltung hilft uns, notwendige Grenzen und die Abhängigkeit der Bewohnerin/des Bewohners in der Beziehung zu uns zu beachten.

Wie wir unseren Auftrag verstehen

Im Zentrum unserer sozialpsychiatrischen Dienstleistung steht die Klientin/der Klient mit ihren/seinen Bedürfnissen gleichermaßen als Auftraggeber und Empfänger.

Soziale Rehabilitation und psychiatrische Pflege unterstützen und begleiten Menschen, deren Selbsthilfefähigkeiten aufgrund der Auswirkungen von Erkrankung und/oder Behinderung nicht mehr ausreichen, um ihre Alltagsanforderungen zu bewältigen.

Psychiatrische Pflege ist Hilfe zur Erhaltung, Anpassung oder Wiederherstellung der psychischen, physischen und sozialen Funktionen und der lebenspraktischen Fähigkeiten. Sie fängt dort an, wo Einschränkungen im Alltag erkennbar sind und hat das Ziel, mit der Klientin/dem Klienten gemeinsam eine größtmögliche Selbständigkeit und Unabhängigkeit von fremder und professioneller Hilfe für sie/ihn zu erreichen.

Wir orientieren uns an den Möglichkeiten und Ressourcen des Einzelnen ebenso wie an unseren eigenen Möglichkeiten. Wir wissen, dass unsere Hilfe ihre Grenzen hat: Wenn die Bewohnerin/der Bewohner möglicherweise mit bleibenden Einschränkungen leben muss, unterstützen wir sie/ihn in dieser Situation und helfen ihr/ihm soweit wie möglich bei der Befriedigung ihrer/seiner Wünsche und Bedürfnisse.

Wir sind bereit Verantwortung für die Bewohnerinnen und Bewohner zu übernehmen, Entscheidungen zu treffen, wenn und solange dies nötig ist. Die vorhandenen Selbsthilferessourcen fördern wir unter Einbeziehung des bestehenden sozialen Netzwerkes.

- Die Grundbedürfnisse, die von den Bewohnerinnen und Bewohnern nicht mehr wahrgenommen werden, erkennen wir und sorgen für ausgewogene Nahrungsaufnahme, für Körperpflege, für ausreichende Bewegung, für Schlaf und für soziale Kontakte.
- Wir erkennen, wo die soziale Kontaktaufnahme nicht greift, wo Menschen kaum oder gar nicht reden, wo Rückzug und Einsamkeit bzw. Distanzlosigkeit, rücksichtsloses Verhalten und Grenzüberschreitung gelebt wird. Wir gehen auf die Bewohnerinnen und Bewohner zu, nehmen sie in ihrem Erleben an, hören zu, bieten ihnen Begegnung, Kontakt, Beziehung und das Spiegeln von Verhaltensweisen.
- Wir erkennen Ängste und Sorgen, existenzielle Nöte, den Verlust von Arbeit, Wohnung, Familie, Gesundheit etc. Hier bieten wir Schutz und Sicherheit, zeigen neue Möglichkeiten und Perspektiven auf, fördern die Akzeptanz von Veränderungen, stärken die eigenen Ressourcen.
- Wir nehmen aggressive und depressive Stimmungen wahr, erleben selbst- und fremdgefährdendes Verhalten, Unsicherheit und Verzweiflung. Auch hier bieten wir Schutz und Sicherheit, geben Geborgenheit, vermitteln Ruhe und Zeit, stärken das Selbstwertgefühl.

- Wir erleben bei den Bewohnern oft Gefühle von Wertlosigkeit und Sinnlosigkeit, den Verlust von Zielen, Träumen und Begeisterung bzw. erleben die Überschätzung eigener Fähigkeiten, unrealistische Vorstellungen und Ideen. Hier sehen wir die Fähigkeit jedes und jeder Einzelnen, fördern neue Möglichkeiten und geben Hilfe zu einer realistischen Selbsteinschätzung.
- Wenn wir Grenzen erkennen, erarbeiten wir mit der Bewohnerin/dem Bewohner Strategien, um ein größtmögliches Maß an Wohlergehen zu ermöglichen. Auch bei gesundheitlicher Einschränkung wirkt sich subjektiv erlebte Lebensqualität positiv auf die Fähigkeiten der/des Einzelnen aus. Wir respektieren, dass Lebensqualität individuell definiert und erlebt wird.

Wie wir soziale Rehabilitation und psychiatrische Pflege leisten

Soziale Rehabilitation und psychiatrische Pflege finden geplant und prozessorientiert, damit zielgerichtet statt.

Der Rehabilitations- und Pflegeprozess beschreibt einen Problemlösungs- und Beziehungsprozess.

Soziale Rehabilitation und psychiatrische Pflege sind professionelles Handeln. Sie basieren auf speziellem Wissen, berücksichtigen die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse und bedienen sich unterschiedlicher Methoden.

Rehabilitation und Pflege richten sich an Individuen oder Gruppen, teilweise arbeiten sie auch durch Interventionen ins Umfeld des Betroffenen bzw. durch die Gestaltung von Rahmenbedingungen.

Wir handeln prozessorientiert. Wir stimmen die Schritte des Rehabilitations- und Pflegeprozesses (Informationssammlung bzw. Sozialanamnese, die Festlegung der Hilfeziele und der Hilfemaßnahmen, die Durchführung von

sozialpsychiatrischen Hilfen und psychiatrischer Pflege, und die Reflexion und Überprüfung der Wirksamkeit der Maßnahmen) mit der Klientin/dem Klienten ab.

Wenn eine Abstimmung nicht möglich ist, erläutern wir unser Handeln. Wir berücksichtigen die Lebenssituation der Bewohnerin/des Bewohners, ihre/seine Ressourcen und die Ressourcen des sozialen Umfeldes. Wir dokumentieren alle Schritte.

Sozialpsychiatrisches fachliches Handeln ist nur auf der Basis einer konstruktiven Beziehung zur Bewohnerin/zum Bewohner erfolgreich, die Beziehung setzen wir als "Arbeitsinstrument" ein.

Wir gestalten den Beziehungsprozess bewusst, wir geben den Bewohnern jederzeit Rückmeldung. Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter kann ihr/sein Verhalten gegenüber der Bewohnerin/dem Bewohner jederzeit erklären und begründen. Als sozialpsychiatrisch Tätige nehmen wir den Bewohnern gegenüber unterschiedlich Rollen und Positionen ein. Wir klären diese und passen sie der Situation an.

Verlässlichkeit und Kontinuität betrachten wir als zentrale Elemente der Beziehung, dabei ist Kontinuität wichtiger als Intensität.

In der Durchführung von sozialpsychiatrischer Alltagsbegleitung bzw. psychiatrischer Pflege bedienen wir uns unterschiedlicher Methoden. "Gemeinsames Tun" alltagsbezogene Konversation sind Zugangswege zur Bewohnerin/zum Bewohner, die eine Stärke in unserem spezifischen fachlichen und beruflichen Tätigkeitsbereich darstellen.

Teilweise handeln wir stellvertretend für die Bewohner, wir unterstützen ihre Aktivitäten oder wir motivieren, informieren, beraten.

Durch unsere Präsenz in den Wohngruppen bzw. Wohnungen haben wir die Chance gemeinsam mit den Bewohnern ein förderliches Milieu zu ermöglichen. Diesen Auftrag sehen wir als bedeutungsvoll an. Wir achten auf ein Klima der Wertschätzung und Offenheit. Im Lebensalltag sollen den Bewohnern da, wo es geht, Wahlmöglichkeiten in unterschiedlichsten Bereichen angeboten werden.

Wir beschreiben Strukturen und Regeln, um das Zusammenleben für alle positiv zu gestalten.

Angehörige sind von der Krankheit oder Krise häufig genauso betroffen wie unsere Klienten selbst. Oft brauchen auch sie Rat und Hilfe. Wir bieten ihnen entlastende und informierende Gespräche an, wir heißen sie bei uns willkommen. Wir schätzen es, wenn die Angehörigen uns Anregungen und Informationen geben, denn sie sind diejenigen, die unsere Klienten am längsten kennen.

In die Hilfeplanung beziehen wir die Angehörigen immer dann mit ein, wenn sie selbst und die/der Bewohnerin/Bewohner dies ausdrücklich wünschen.

Wie wir Zusammenarbeit verstehen

Die bestmögliche Behandlung und Versorgung unserer Bewohner macht enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit erforderlich. Deshalb stimmen wir unser Handeln sowohl mit den Kolleginnen und Kollegen unseres Betreuungsteams, als auch mit denen anderer am Rehabilitations- und Pflegeprozess des Bewohners beteiligter Institutionen ab.

Kooperation und Teamarbeit bedeuten partnerschaftliches Verhalten und Abstimmung bezüglich der Arbeitsziele. Ein offener Umgang mit Kritik und ein gleichberechtigtes Miteinander der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgruppen eines sozialpsychiatrischen Teams sind dabei Voraussetzung. Wir kennen die Kompetenzen der Kolleginnen und Kollegen aller Berufsgruppen und anderer beteiligter Institutionen und würdigen diese: wir holen uns deren Rat und Hilfe überall da, wo diese den Bewohnern besser weiterhelfen können.

Wir informieren unsere Teamkollegen/innen über unser Handeln und über unsere Wahrnehmung der Bewohnerin/des Bewohners und bringen unser Wissen in unseren Dienstkonferenzen und anderen Besprechungen (z.B. Übergaben) ein. Vor allem die Festlegung der Hilfeziele und Hilfemaßnahmen geschieht soweit wie möglich in Abstimmung mit dem Team. Die Hilfeplanung orientiert sich daran.

Teamarbeit ermöglicht gegenseitige Wahrnehmung und damit auch Rückmeldung und Korrektur. Sollten wir erleben, dass sich Kolleginnen oder Kollegen in irgendeiner Art nicht angemessen verhalten, so sprechen wir sie an oder greifen ein. Teamarbeit heißt nicht individuelle Verantwortung in einer Gruppe aufzulösen.

Als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Wohnhilfe e.V. gelten für uns die Ziele, Leitlinien und Vorgaben unseres Trägervereins Wohnhilfe sowie unseres zuständigen Spitzenverbandes der Freien Wohlfahrtspflege – dem Diözesan-Caritasverband Paderborn (DICV PB) und die fachlichen und konzeptionellen Anforderungen unseres vorrangigen Kostenträgers – dem Landschaftsverband Westfalen – Lippe in Münster.

Unser dargestelltes Leitbild der sozialen Rehabilitation und der psychiatrischen Pflege ist für uns Orientierungsrahmen und Verpflichtung. Sozialpsychiatrische und ökonomische Ziele werden genauso verfolgt, wie die positive Außendarstellung unserer Einrichtung ST. ANNA-HAUS und unseres Trägervereins Wohnhilfe e.V.