



Park-Sanatorium Leun

Wohnheim für psychisch erkrankte Erwachsene
mit integrierter Tagesstruktur seit 1973

Konzept

Stand: 18.02.2019

Inhaltsverzeichnis

1. Träger und Einrichtung	1
1.1 Einführung.....	1
1.2 Historie.....	1
1.3 Lage der Einrichtung.....	1
1.4 Größe der Einrichtung.....	1
1.5 Gestaltung des Lebensumfeldes.....	1
2. Leitbild und Ziele	2
2.1 Ethik.....	2
2.2 Zielvorstellung.....	2
3. Inhalt der Pflege, Betreuung und Förderung	3
3.1 Klientel	3
3.2 Einzug.....	3
3.3 Konzeptionelle Ansätze.....	4
3.3.1 Psychiatrischer Pflegebereich	4
3.3.2 Psychiatrischer Wohnbereich	4
3.4 Psychosoziale Betreuung.....	8
3.5 Angebote zur Tagesstrukturierung.....	8
3.5.1 Tagesstrukturierende Maßnahmen.....	9
3.5.2 Freizeitangebote.....	9
3.5.3 Lebenspraktische Trainingsangebote.....	9
3.5.4 Tagesstruktur für Klienten die außerhalb der Einrichtung leben	10
3.6 Betreutes Wohnen	10
4. Management.....	10
4.1 Aufbaustruktur.....	10
4.2 Mitarbeiter	10
4.3 Fort- und Weiterbildung.....	10
4.4 Küche und Hauswirtschaft	11
4.5 Hygiene.....	12
4.6 Beschwerde- und Risikomanagement.....	12
4.7 Technischer Dienst	12
4.8 Externe Dienstleistungen	12
5. Maßnahmen der internen und externen Qualitätssicherung	13

1. Träger und Einrichtung

1.1 Einführung

Das Park-Sanatorium ist seit 1973 ein Wohnheim für erwachsene chronisch psychisch erkrankte sowie chronisch mehrfachgeschädigte abhängigkeitskranke Menschen mit tagesstrukturierten Angeboten. Träger des Park-Sanatoriums Leun ist die Park Sanatorium GmbH & Co. KG, Am Kalkofen 2 - 6 in 35638 Leun. Die Einrichtung ist Mitglied im bpa Wiesbaden.

1.2 Historie

Im Jahre 1973 wurde das Nachkursanatorium für Krebskranke in ein Wohnheim für psychisch kranke Menschen umgewandelt. Während der gesamten Jahre wurde die Einrichtung den ständig neuen Erfordernissen baulich angepasst. 1980 erfolgte der Ausbau des Bungalows zu einem 27 Betten-Appartement. 1989 konnte das Reha-Angebot durch den Bau eines Wohntherapiegebäudes um 5 Plätze erweitert werden. Eine größere bauliche Leistung war die Modernisierung des Pflegebereichs und die damit verbundene Schaffung von 12 Pflegeplätzen im Jahre 1993. 2005 fand eine Kernsanierung des Haupthauses statt. Im Jahre 2007 wurde die Werkstatt erweitert und die Wäscherei konnte einen Neubau beziehen.

1.3 Lage der Einrichtung

Das Park-Sanatorium befindet sich in Leun, Ortsteil Lahnbahnhof und gehört zum Lahn-Dill-Kreis. Es liegt direkt an der Grenze zwischen Taunus und Westerwald im Lahntal. Das Gelände des Park-Sanatoriums hat insgesamt eine Größe von ca. 11 ha. Die verschiedenen Gebäude befinden sich verteilt in einem parkähnlichen Wiesen- und Waldstück direkt am Rande des Wohngebietes, so dass eine unmittelbare Nähe zum Gemeindeleben zwangsläufig vorhanden ist. Die Wege zwischen den Gebäuden sind gepflastert und haben teilweise leichte Anstiege.

Da es sich bei den Bewohnern des Park-Sanatoriums in der Regel um Langzeitpatienten handelt, gehören auch viele von ihnen schon mit zum Stadtbild und werden demzufolge von den Einheimischen entsprechend akzeptiert.

Im Ortsteil Lahnbahnhof befindet sich eine Bushaltestelle mit Anbindung an Braunsfels, und es halten stündlich Züge in Richtung Koblenz bzw. Gießen im ca. fünf Gehminuten entfernten Bahnhof. Ein Supermarkt ist zu Fuß in ca. 15 Minuten zu erreichen. Aufgrund der Nähe zu Wetzlar (ca. 10 Bahnminuten) werden die Einkaufsmöglichkeiten erweitert.

Des Weiteren befinden sich in der Nähe des Wetzlarer Bahnhofes viele Arztpraxen und es gibt in Wetzlar und Umgebung Angebote von anderen sozialen Institutionen wie Tagesstätte, Betreutes Wohnen und Werkstatt für Behinderte.

1.4 Größe der Einrichtung

Insgesamt umfasst das Park-Sanatorium 110 Betten, aufgeteilt in 30 Pflegeplätze und 80 Wohnheimplätze. Der Bereich der tagesstrukturierenden bzw. psychosozialen Angebote steht allen Klienten zur Verfügung. Der Werkstattbereich als Bestandteil des Angebotes hat eine Kapazität von ca. 70 Plätzen, die aber auf Grund der Größe des Geländes durch bauliche Maßnahmen jederzeit erhöht werden kann.

Das Park-Sanatorium verfügt über 32 Einzel- und 39 Doppelzimmer mit Fernseh- und Radiokabelanschluss mit einer durchschnittlichen Größe von 12 bis 30 m². Die Zimmer sind

möbliert, können auf Wunsch aber auch individuell eingeräumt werden und verfügen über eine Nasszelle. Alle Zimmer sind abschließbar. Die Zugangsmöglichkeiten zu den einzelnen Räumen sind für Rollstuhlfahrer ohne fremde Hilfe beschränkt. Im Pflegebereich gibt es ein Notfall-/Ausweichzimmer für Problemfälle. Eine Bäderabteilung, sowie ein behindertengerechtes Pflegebad mit einer höhenverstellbaren Badewanne und einem Patientenlifter stehen den Klienten zur Verfügung.

Es gibt für die Klienten mehrere Aufenthaltsräume für Raucher und Nichtraucher. Des Weiteren stehen den Klienten verschiedene Multimedia-Geräte zur Verfügung. Zum Park-Sanatorium gehören eine eigene Küche und Wäscherei, eine Hausmeisterwerkstatt und verschiedene hauswirtschaftliche Räume für Abstell- und Lageraufgaben.

Durch die parkähnliche Gestaltung der Außenanlagen gibt es hier neben Ruhezeiten auch Treffpunkte zu gemeinsamen Gesprächen.

1.5 Gestaltung des Lebensumfeldes

In der Einrichtung ist die Möglichkeit zur individuellen Lebensgestaltung und Privatsphäre gegeben, die jedem Bewohner ermöglicht, alleine, ungestört und unbeeinträchtigt zu sein und seine persönlichen Wünsche und Fähigkeiten zu verwirklichen. Das Park-Sanatorium will wirklichkeitsnah sein und die Betreuungsarbeit soll einen ergänzenden Charakter haben, ohne neue Abhängigkeiten zu schaffen. Es sieht seine Aufgabe darin, den Klienten die notwendige Unterstützung zukommen zu lassen, ihnen Hilfestellung zu leisten zur eigenen größtmöglichen Autonomie unter Berücksichtigung der Würde und unter Anerkennung der Wertvorstellungen jedes einzelnen. Die Bewohner sollen ohne Rechtfertigungszwang denken und handeln, um ihre Unabhängigkeit beizubehalten.

2. Leitbild und Ziele

2.1 Ethik

Der Leitgedanke des Park-Sanatoriums ist die konsequente Aufrechterhaltung der Menschenwürde unabhängig von religiösen und kulturellen Ausrichtungen.

Wir bemühen uns in Synthese mit der fachlichen Qualifikation, den einzelnen zu betreuenden Menschen in seiner Gesamtpersönlichkeit zu sehen und sind der Überzeugung, dass langjährige psychische Erkrankungen durch persönliche individuelle Begleitung und auf Rehabilitation bezogene Hilfestellungen gemildert werden können. Der Klient soll erfahren, dass er nicht abgeschoben ist, sondern als vollwertig anerkannter Mensch leben kann. Das Park-Sanatorium ist geprägt von einem offenen Charakter, um alle gesunden Anteile zu stärken.

Die Arbeit beruht auf dem Prinzip der Verselbständigung, der Normalisierung, der sozialen und gesellschaftlichen Eingliederung und ist dem Gedanken der gemeindepsychiatrischen Versorgung verpflichtet. Dabei wird das Handeln geleitet von den Grundsätzen der Selbsthilfe, der Chancengleichheit, Partnerschaft, der räumlichen und zeitlichen Nähe, der Team- und Betreuungskontinuität.

Klienten, welche ihren Lebensabend in der Einrichtung verbringen oder an einer lebensbedrohenden Krankheit leiden, wird ein Sterben in Würde ermöglicht. Wichtig dabei ist den Klienten nicht allein zu lassen. Der Klient hat die Möglichkeit, in vertrauter Umgebung mit vertrauten Menschen, bis zum Tode, ein menschenwürdiges und mit ärztlicher Unterstützung ein möglichst schmerzfreies Dasein führen zu können.

Seit Jahren existiert in der Einrichtung ein von der Bewohnerschaft gewähltes Gremium in Form des Heimbeirates, der sich für die Belange der Klienten aktiv einsetzt, wie zum Beispiel bei der Planung und Durchführung von Veranstaltungen, der Freizeitgestaltung oder der Gestaltung des Speiseplanes.

2.2 Zielvorstellung

Das Park-Sanatorium ist ein Wohnheim für Menschen, die nicht mehr oder noch nicht selbständig allein leben können.

Die Einrichtung bietet auf der einen Seite Wohnheim- und Pflegeplätze mit Dauercharakter und zum anderen die Möglichkeit, sich Fähigkeiten zu einem selbstverantwortlichen Leben aufzubauen. Durch den Aufenthalt in der Einrichtung für längere Zeit soll dem Bewohner Gelegenheit gegeben werden, im Kontakt mit anderen unter geschützten Verhältnissen neue Beziehungs- und Verhaltensformen zu lernen. Dabei soll der Bewohner die Erfahrung machen, dass er ein Mitspracherecht hat, dass er z.B. Ämter übernehmen kann, um ein Gefühl für Positionen zu erwerben, die im alltäglichen Leben eine Rolle spielen.

Die therapeutische Arbeit des Park-Sanatoriums wird geleitet von einer kompetenzorientierten Sichtweise unter Ausschöpfung der gesunden Anteile und Weiterentwicklungsmöglichkeiten des einzelnen Bewohners. Wichtige Grundlage für die Hilfeplanung bildet die Entwicklung einer realistischen Lebensperspektive, der Auf- und Ausbau sozialer Kontakte, die Hinführung zur größtmöglichen Selbständigkeit im lebenspraktischen Bereich, der Aufbau einer sinnvollen Tagesstruktur mit der Möglichkeit zur Ausübung einer Tätigkeit im hauseigenen arbeits- bzw. beschäftigungstherapeutischen Bereich als auch in einer Werkstatt für behinderte Menschen.

3. Inhalt der Pflege, Betreuung und Förderung

3.1 Klientel

In das Park-Sanatorium kommen chronisch psychisch kranke und chronisch mehrfachgeschädigte abhängigkeitskranke Menschen, deren Zustand eine stationäre Behandlung im Krankenhaus nicht erforderlich macht und deren sozialpsychiatrische Rehabilitation nur durch die Betreuung in einem Wohnheim für psychisch Kranke ermöglicht werden kann.

In der Regel handelt es sich bei unseren Klienten um Menschen, die als Folge ihrer psychischen Erkrankung, ihrer Suchterkrankung nicht oder nicht mehr selbständig ihr Leben gestalten können,

- die entweder längere Zeit im psychiatrischen Krankenhaus behandelt wurden oder aber zu Hause soweit regrediert sind, dass sie dort nicht mehr gefördert werden können,
- bei denen auf Grund ihrer chronischen Suchterkrankung die Grundversorgung nicht mehr gewährleistet ist
- die auf Grund ihrer chronischen Suchterkrankung körperliche und soziale Folgeschäden erlitten haben
- die wegen ihres starken neurologischen Abbauprozesses Unterstützung bei der weiteren Abstinenz, der Tagesstrukturierung und Kontaktförderung den geschützten Rahmen einer Einrichtung benötigen,

- die bereits im Berufsleben standen, krankheitsbedingt aus ihren familiären und sozialen Bezügen herausgefallen sind,
- die durch ihre Erkrankung umfassende, häufig engmaschig strukturierte therapeutische oder rehabilitative Angebote brauchen,
- die zum Zeitpunkt der Aufnahme zunächst der Wohnheimbetreuung bedürfen, die sich aber durch entsprechende Hilfestellungen auf die Möglichkeit des z.B. Betreuten Wohnens vorbereiten,
- die eine tagesstrukturierende Begleitung benötigen, aber in einer eigenen Wohnung leben.

Aufgenommen werden Klienten ab dem 21. Lebensjahr im Rahmen der Eingliederungshilfe oder der Hilfe zur Pflege (Pflegestufe), vorwiegend aus dem Lahn-Dill-Kreis.

Menschen mit anderen als psychischen Erkrankungen und Behinderungen, Rollstuhlfahrer/Innen, sowie alterskranke Menschen sind nicht zur Aufnahme vorgesehen, ebenso keine akut suchtkranken Personen.

Bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit können unabhängig vom Alter Klienten im Park-Sanatorium bleiben, da die Einrichtung über eine eigene Pflegestation mit 30 anerkannten Pflegeplätzen verfügt.

3.2 Einzug

Die Aufnahme in das Park-Sanatorium erfolgt freiwillig. In der Regel nimmt die hilfeschende Person oder der/die gesetzliche Vertreter/in bzw. der Sozialdienst des psychiatrischen Krankenhauses einen ersten Kontakt in Form eines Informationsbesuchs im Park-Sanatorium auf. Weitere gegenseitige Besuche finden im Bedarfsfall statt.

In einem Gespräch zwischen der betroffenen Person, dem gesetzlichen Vertreter (falls vorhanden), der Einrichtung und dem behandelnden Arzt wird abgeklärt, welche Vorstellungen die betroffene Person zu ihrer weiteren Entwicklung hat und welche Unterstützung in der Einrichtung angeboten werden kann. Entschließt sich der Klient für einen Aufenthalt im Park-Sanatorium, erfolgt daraufhin eine Einladung zu einem vierwöchigen Probewohnen in der Einrichtung, welches im gegenseitigen Einvernehmen dann mit einer Aufnahme und dem Abschluss des Heimvertrages endet.

3.3 Konzeptionelle Ansätze

3.3.1 Psychiatrischer Pflegebereich

Im psychiatrischen Pflegebereich sowie im psychiatrischen Wohnbereich werden chronisch psychisch kranke Menschen und Menschen mit hirnorganischem Abbauprozessen auf Grund ihres Alkoholmissbrauchs ihrem Krankheitsbild entsprechend betreut.

Unser Pflegeleitbild zielt darauf ab, die Klienten in allen wesentlichen Pflegeproblemen zu unterstützen. Sie unter dem Aspekt der aktivierenden Pflege und unter Mobilisierung der sichtbaren und verschütteten Ressourcen zu fördern und zu fordern. Wir sehen Pflege als eigenständigen Beitrag und auch als Ergänzung zur ärztlichen Handlung mit der Zielsetzung, die Sicherheit der Klienten bestmöglich zu gewährleisten, ihnen aber auch Freiraum einzuräumen, der für die Entwicklung der Eigeninitiative benötigt wird.

Ausgangspunkt des Pflegeprozesses ist, Klienten die erheblichen bzw. schweren Pflegebedarf haben, adäquat zu versorgen und zu betreuen. Wichtige Aspekte sind hierbei

die Grund- und Behandlungspflege und die daraus resultierenden Aufgaben, die unter Einbeziehung der Aktivitäten des täglichen Lebens (nach Roper, Logan, Tirney) , Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens (nach Krohwinkel), des Selbstfürsorge-Konzept (nach Orem) und die Pflegestandards der Psychiatrie (nach Holnburger) eine individuelle Pflegeanamnese entstehen lassen. Die Pflegeanamnese wird durch die Zusammenarbeit zwischen Klient und Bezugspfleger/-in unter Mitwirken der Internen (z.B. Sozialdienst) und der Externen (Angehörigen, Betreuer) Bausteine zu einer Pflegeplanung ausgearbeitet.

Im Bereich der Grund- und Behandlungspflege kommen allgemeingültige Standards zur Anwendung. Die Standards werden der aktivierenden Pflege entsprechend angepasst.

Spezielle Pflege (Demenzerkrankung) und die damit verbundenen Risiken (z.B. erhöhte Selbst- bzw. Fremdgefährdung, schwere Desorientierung) wird unter Berücksichtigung der institutionellen Gegebenheiten angeboten. Alternativen werden erörtert und nach Abwägen aller zuständigen internen und externen Möglichkeiten realisiert.

Das hauseigene Dokumentationssystem für den Pflegebereich wurde aus den obengenannten Pflegemodellen, Standards und den Vorgaben des medizinischen Dienstes der Pflegekassen entwickelt. Wichtige Ereignisse/Vorkommnisse werden zeitnah dokumentiert und in der Schichtübergabe weitergegeben, die Übergabe wird protokolliert. Die Dokumentation wird für Außenstehende unzugänglich aufbewahrt und nach Ablauf des Jahres archiviert. Nach den gesetzlich vorgeschriebenen Aufbewahrungsfristen werden die Dokumente vernichtet.

Im NEBENHAUS wohnen 34 Klienten, die beiden Abteilungsbereichen zugeordnet sind. Es gibt 15 Doppel- und 4 Einzelzimmer, verteilt auf mehreren Etagen. Einige Etagen können über einen Aufzug erreicht werden, die hier lebenden Klienten gehören zum Pflegebereich. Bei ihnen besteht neben der psychiatrischen Grunderkrankung auch eine körperliche Funktionseinschränkung. Diesen Klienten steht eine umfassende Pflege rund um die Uhr zur Verfügung. Für Klienten mit einem besonders hohen körperlichen Pflegebedarf sind 12 Pflegebetten vorhanden. Bei den Klienten, die dem Wohnbereich zugeordnet sind, besteht der gleiche Versorgungsbedarf, wie bei denen im Haupthaus.

Ziel der Pflege ist es, diesen Menschen einen geregelten Tagesablauf zu bieten. Neben der psychosozialen und tagesstrukturierende Betreuung bezieht sich das Angebot auf die Unterstützung des pflegebedürftigen Menschen bei den Verrichtungen im Sinne einer vollstationären Pflege, wobei es sich sowohl um eine umfassende Hilfestellung als auch um eine fachgerechte Anleitung handeln kann. Der Umfang der teamgestützten Pflege erstreckt sich auf die persönlichen Bedürfnisse und Anforderungen des Klienten.

In diesem Bereich besteht eine ständige Mitarbeiterpräsenz durch examinierte Krankenschwestern/-pflegern bzw. Altenpflegern/-innen, sowie eine hohe Betreuungsintensität mit gleichzeitiger Anbindung an die tagesstrukturierenden Angebote im Haus. Im Nebenhaus befindet sich ein Stationszimmer als Anlaufzentrale, ein Notfall-/Ausweichzimmer für Problemfälle, sowie ein Apothekenraum und ein Pflegebad.

3.3.2 Psychiatrischer Wohnbereich

Neben der grund- und pflegereischen Betreuung des psychisch kranken Menschen, seiner Versorgung mit Medikamenten, der Durchführung ärztlicher Verordnungen und Führung der Betreuungsdokumentation, steht die Aufgabe den psychisch kranken Klienten bei der Entwicklung und dem Ausbau realitätsgerechter sozialer Beziehungen zu helfen im Vordergrund. Dazu gehört die Mithilfe bei der Strukturierung des Tagesablaufes, die Auseinandersetzung mit Fragen der praktischen Lebensbewältigung, Hilfestellungen in Krisen und Konfliktsituationen, psychosoziale Stabilisierung, Unterstützung zur Eingliederung in Reha-Gruppen sowie die Mitgestaltung des therapeutischen Milieus mittels Bezugspflege.

Ziel unserer Arbeit ist das Hinarbeiten auf ein tragfähiges Zusammengehörigkeitsgefühl, das soziale Isolation verhindern soll. Die Klienten sollen lernen, sich als Mitglied der Gemeinschaft zu erleben, das dementsprechende Verhalten einzuüben und seine diesbezüglichen Erfahrungen im Kontakt zur Außenwelt zu erproben. Gleichzeitig versuchen wir individuelle Beziehungen zu fördern, aber auch etwaiges Fehlverhalten in situationsgerechtes Verhalten umzuändern.

Im Einzelgespräch hat der Klient die Möglichkeit sich mitzuteilen und seine Probleme zu schildern. Durch spezielle Hilfestellungen, die von dem Klienten und dem Betreuer gemeinsam entwickelt werden, können Einsichten gewonnen werden, Konfliktsituationen gemildert und Konfliktlösungsschritte erarbeitet werden.

Das hauseigene Dokumentationssystem beruht auf Hilfepläne, deren Grundlage der Integrierte Behandlungs- und Rehabilitationsplan (IBRP) ist. Der IBRP wird in Zusammenarbeit mit dem Klienten erstellt und in der Hilfeplankonferenz des Landkreises vorgestellt.

Wie im psychiatrischen Pflegebereich werden auch im Wohnbereich wichtige Ereignisse/Vorkommnisse zeitnah dokumentiert und in der Dienstübergabe weitergegeben, die Übergabe wird protokolliert. Die Dokumentation wird für Außenstehende unzugänglich aufbewahrt, nach Ablauf des Jahres archiviert und nach den gesetzlich vorgeschriebenen Aufbewahrungsfristen vernichtet.

Im Haupthaus sind zwei Wohnetagen für 33 Menschen eingerichtet. Die Zimmer sind mit WC und Duschkabine ausgestattet. Es werden 10 Zweibettzimmer und 13 Einzelzimmer bewohnt und es stehen mehrere Gemeinschaftsräume zur Verfügung. Um die Wohnatmosphäre zu fördern, werden die Klienten dabei unterstützt, ihre individuellen Neigungen bei der Einrichtung und Gestaltung der Zimmer zu realisieren. Die Klienten nehmen alle an der Gemeinschaftsverpflegung teil.

Einen Schwerpunkt der Betreuungsarbeit im Haupthaus bildet die ständige Lebensbegleitung aus Krankheitsgründen. Den Klienten soll ein Zuhause gegeben werden, in dem sie sich wohlfühlen können. In diesem Bereich geht es um Hilfen bei grundlegenden Problemen. Es gibt Hilfestellungen in akuten Krisen- und Konfliktsituationen. Um die psychosoziale Stabilisierung zu fördern, bekommen die Klienten Anleitung bei lebenspraktischen Tätigkeiten in ihrem persönlichen Bereich, wie z.B. Hilfe bei der Körper- und Kleiderpflege oder beim Umgang mit Geld.

Der Betreuungsrahmen des Bungalows ist offener strukturiert als der des Haupthauses. 11 Doppel- und 5 Einzelzimmerappartements mit integrierten Gemeinschaftsräumen zielen verstärkt auf die Verselbständigung im persönlichen Bereich. Die Klienten beteiligen sich aktiv an der Zimmerpflege und Wohnraumgestaltung. Auch diese 27 Klienten nehmen an der Gemeinschaftsverpflegung teil, haben aber gleichzeitig die Möglichkeit, eine Teeküche zu nutzen. In diesem Bereich befinden sich zwei große Gruppenräume für tagesstrukturierende Angebote bzw. als Begegnungsstätte für bestimmte Anlässe und ein Raucherzimmer. Von den Klienten des Bungalows werden die Angebote der tagesstrukturierenden Maßnahmen insbesondere im Arbeitsbereich genutzt.

Zwei speziell für den Rehabilitationsbereich eingerichtete Wohnhäuser, das GÄSTEHAUS und das WOHNHAUS mit insgesamt 16 Betreuungsplätzen (10 Einzel- und 3 Doppelzimmer) bieten gezielt die Möglichkeit, sich weiter zu verselbständigen, neue Kompetenzen zu erwerben und den Weg für eine Zukunft außerhalb der Einrichtung zu öffnen. In diesem Wohnbereich ist die Betreuung weniger intensiv. Eventuell vorhandene Einrichtungsgegenstände können zur Möblierung der neuen Umgebung genutzt werden.

Die dort lebenden Menschen werden darin unterstützt, zunehmend mehr Verantwortung für die eigene Lebensführung zu übernehmen und einen möglichst hohen Grad an

Unabhängigkeit zu erreichen, um sich in das gesellschaftliche Leben außerhalb des Heimes integrieren zu können. An den Wochenenden und an Spätnachmittagen finden spezielle Betreuungsangebote unter Anleitung von pädagogischen Fachkräften statt, um folgende lebenspraktischen Fähigkeiten gezielt zu fördern:

Ausbau lebenspraktischer Fähigkeiten für die Bewältigung des selbständigen Wohnens, z.B. Wohnraumpflege, Einkäufe, Essenszubereitung usw.

- Erhöhung der sozialen Handlungsfähigkeit,
- Beratung im finanziellen Bereich,
- Entwicklung von Eigeninitiative bei der Freizeitgestaltung.

Die fachlichen Hilfestellungen werden von der Überlegung geleitet, die Klienten dieses Wohnbereichs zu motivieren, ihre Lebensbereiche zunehmend nach außen zu verlagern mit dem Ziel, vielleicht einmal einen Platz innerhalb der Betreuungsform des Betreuten Wohnens zu finden. Eine wichtige Rolle spielt dabei die Einbindung des einzelnen Klienten in die Angebote des psychosozialen Rehabilitationsnetzes des Lahn-Dill-Kreises bis hin zur externen Nutzung von Arbeits- und Freizeitangeboten.

3.4 Psychosoziale Betreuung

Das Arbeitsfeld der psychosozialen Betreuung beinhaltet die Mitarbeit im therapeutischen Team des Wohnheims einschließlich des Pflegebereiches mit den Schwerpunkten:

- Heimaufnahme, Sozialanamnese, Angehörigenarbeit, Beratung von ehrenamtlichen Mitarbeitern,
- Kooperation und regelmäßiger Austausch mit gesetzlichen Betreuern,
- begleitende und nachgehende Hilfen (Hilfen zur praktischen Lebensgestaltung und bei der Bewältigung von Lebenskonflikten, Unterstützung bei dem Aufbau eines suchtmittelfreien Lebens, soziales Lernen ermöglichen, Kontakte nach draußen fördern, Unterstützung bei der Arbeitssuche sowie bei auswärtigen Arbeitsversuchen),
- Einleitung von beruflichen Wiedereingliederungsmaßnahmen sowie von sozialen Reha-Maßnahmen im Hinblick auf einen Übergang in das Betreute Wohnen,
- Organisation von Angeboten zur aktiven Freizeitgestaltung,
- Erstellung von Sozial- und Entwicklungsberichten,
- Unterstützung und Beratung bei der Erstellung der integrierten Behandlungs- und Rehabilitationspläne,
- Erledigung von Beratungsaufgaben und Hilfestellung, wenn es um Rechtsangelegenheiten geht,
- Hilfen bei Behördenangelegenheiten (Bearbeitung von Schwerbehinderten-Sozialhilfe- und Rentenanträgen),
- Herstellen von Kontakten zu anderen Einrichtungen, Stadtverwaltung und Vereinen,
- Erstellung von Veröffentlichungen und Pressemitteilungen,
- Durchführung von Fallstudien mit daraus resultierenden Therapieanschlüssen,
- Organisation von Fortbildungsmaßnahmen, Ausstellungen und sonstigen kulturellen Veranstaltungen,
- Mitarbeit in der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG), dem Gemeindepsychiatrischen Netzwerk der Kreisregion und anderen Fach Gremien (Suchthilfe, Steuerungsgruppe Gemeindepsychiatrischer Verbund usw.).

Vorrang hat immer die Ausschöpfung des Selbsthilfepotentials des einzelnen Bewohners, d.h. der psychosoziale Betreuer handelt nicht für den Klienten, sondern versucht ihn zunehmend in die Lage zu versetzen, seine Angelegenheiten selbst zu regeln.

Wichtiger Punkte der psychosozialen Betreuung in der Zusammenarbeit mit Angehörigen sind:

- Vermittlung bei Konflikten zwischen Klient und seinen Angehörigen,

- Eine gesunde, angemessene Beziehung, die auch Freiräume beinhaltet zwischen Klient und Angehörigen zu fördern,
- Beratung der Angehörigen im Umgang mit dem Klienten und seiner Erkrankung,
- Unterstützung und Anleitung des Klienten in der Kontaktpflege und Aufbau zu seinen Angehörigen.

3.5 Angebote zur Tagesstrukturierung

3.5.1 Tagesstrukturierende Maßnahmen

Im Park-Sanatorium gibt es verschiedene Angebote der internen Tagesstrukturierung. Dem einzelnen Klienten kann individuell auf seine Ressourcen und auf den besonderen Bedarf abgestimmt ein Angebot gemacht werden. Zu den zentralen Zielen solcher Angebote zählt Erfahrungsräume und Strukturen anzubieten, die die Entwicklung der Persönlichkeit unterstützen, individuelle Fähigkeiten erhalten, wiedergewinnen oder erweitern helfen und die soziale Kontakte vermitteln. Sinnhafte Betätigung finden und seinen Alltag in Zeitstrukturen gliedern zu können, soll dazu beitragen, am Leben der Gemeinschaft teilnehmen und eine eigene Identität entwickeln zu können.

Als tagesstrukturierende Maßnahmen zur Vorbereitung auf Arbeitstätigkeit oder als Alternative, wenn Arbeit aufgrund der Beeinträchtigung nicht möglich ist oder aus Altersgründen beendet wurde, gibt es Angebote im Montage- und Holzwerkstattbereich, die Mitarbeit in der Küche und in der Wäscherei sowie die Landschaftspflege. Die Angebote reichen von einfachen Arbeiten (wie z.B. Sortieren) und Handreichungen bis hin zu komplexeren Aufgaben mit mehreren Arbeitsstufen (wie z.B. Montage). Diese Angebote werden mit einer Leistungsanerkennung Zeit- oder Stückzahlabhängig belohnt.

Das Angebot der Kreativgruppe richtet sich vorrangig an ältere Klienten, die das Angebot des Arbeitsbereiches aufgrund ihrer Beeinträchtigung nicht mehr wahrnehmen können oder wollen. Jeweils individuell auf die Vorlieben und Ressourcen der Teilnehmer abgestimmt, umfasst das Angebot verschiedene Aktivitäten, wie z.B. Handarbeiten, Mal- und Bastelarbeiten, Vorlesungen, Singen, Bewegungsspiele usw.

Für Klienten, welche nicht an Aktivitäten in der Kreativgruppe teilnehmen können/wollen bietet die Einrichtung eine individuelle Einzelbetreuung an, in welcher der Klient je nach Ressourcen und Vorlieben gefördert/betreut wird. Im Vordergrund stehen hier die Bereiche Bewegung und Stimulation der Sinne, wie z.B. passive Bewegungen, basale Stimulation, Vorlesen usw.

In wöchentlichen Teamsitzungen erfolgt eine Abstimmung zwischen Pflege-, Wohnbereich und dem Beschäftigungs-/Arbeitsbereich, an welchem Vertreter des jeweiligen Bereiches teilnehmen.

3.5.2 Freizeitangebote

Tagestrukturierende Angebote umfassen verschiedene Bewegungsgruppen, gemeinsames Musizieren und kreatives Gestalten, themenzentrierte Gesprächsgruppen, Tonbildschauen, gemeinsamer Besuch von Veranstaltungen, Ausflüge, Feste, sonntägliche Tanzveranstaltungen und begleitete Urlaubsfahrten.

3.5.3 Lebenspraktische Trainingsangebote

Diese Angebote erstrecken sich auf Einkaufen, Zubereiten von Mahlzeiten, Gestaltung der Wohnräume, Körper- und Kleiderpflege und die Entwicklung von sozialen Verhaltensweisen.

Da diese Angebote im Wohnbereich integriert sind, erfolgt eine Begleitung durch pädagogische Fachkräfte.

Es besteht im Landkreis eine enge Kooperation mit anderen sozialen Einrichtungen zur Gestaltung des Tages wie z.B. die Tagesstätte in Wetzlar, Werkstätten für Behinderte in Braunfels und Wetzlar und der GWAB. Geeignete Bewohner für diese Angebote werden zur Wahrnehmung externer Angebote motiviert und vorbereitet.

3.5.4 Tagesstruktur für Klienten die außerhalb der Einrichtung leben

Die Zielgruppe sind psychisch kranke und chronisch mehrfachgeschädigte abhängigkeitskranke Menschen, die folgende Kriterien erfüllen:

- die im eigenen häuslichen Bereich leben, aber eine tagesstrukturierende Begleitung beanspruchen, als Alternative für eine Wohnheimunterbringung,
- in der Region Leun, Solms und Braunfels leben, um das Angebot selbständig erreichen zu können,

Das Angebot umfasst die Nutzung der bereits bestehenden tagesstrukturierenden Angebote des Park-Sanatoriums.

Da die Arbeit entwicklungs- und kompetenzorientiert angelegt ist, ist eine spätere Integration in andere weiterführende Maßnahmen (Werkstatt für Behinderte, GWAB, usw.) denkbar.

3.6 Betreutes Wohnen

Um besonders Klienten, welche aufgrund ihres Krankheitsbildes oder einer starken sozialen Kontaktstörung große Schwierigkeiten haben sich auf Neues einzulassen und um einen leichteren Übergang von stationärer zu ambulanter Hilfe zu ermöglichen, bietet das Park-Sanatorium 5 Übergangsplätze im Bereich „Betreutes Wohnen“ an. Der Klient wird von der ihm vertrauten Bezugsperson beim Umzug und Einleben in die neue Wohnung in Zusammenarbeit mit dem nachfolgenden Betreuungsdienst gemeinsam begleitet.

Nach Ablauf einer, entsprechend dem Krankheitsbild vereinbarten Frist, wird die ambulante Betreuung dann vollständig dem Dienst des Betreuten Wohnens übergeben.

4. Management

4.1 Aufbaustruktur

Park-Sanatorium Leun					
Heimleitung					
Wohnheim 80 Plätze	Pflege 30 Plätze	Werkstatt 70 Plätze	Hauswirtschaft Reinigung Küche Waschküche Hausmeister		Sozialdienst
Tagestrukturierende bzw. psychosoziale Angebote					

4.2 Mitarbeiter

Im Pflegebereich sind staatlich examinierte Pflegekräfte und Hilfskräfte beschäftigt. Die Leitung dieses Bereichs erfolgt durch eine Pflegedienstleitung. In den halbstündlichen

Übergabegesprächen werden Vorkommnisse und noch auszuführende Arbeiten besprochen. Die Arbeitsaufgaben ergeben sich aus der für jeden Bewohner vorhandenen Pflegeplanung.

Im Wohnheimbereich sind staatlich anerkannte Erzieher, Heilerziehungspfleger und Hilfskräfte eingestellt, deren tägliche Aufgaben durch die Wohnbereichsleitung koordiniert werden. In diesem Bereich ist Ausgangspunkt der Arbeit der Hilfeplan.

Es besteht jeweils ein Einarbeitungskonzept für den Pflege- und den Wohnheimbereich, zu den jeweiligen Konzepten besteht eine Checkliste. Der Mitarbeiter kann sich an Hand seiner qualifikationsbezogenen Stellenbeschreibung orientieren.

Die Grundlage für den Personalbedarf in den jeweiligen Bereichen ist der Personalschlüssel, damit ist eine ausreichende Zahl von Fach- und Hilfskräften gegeben. Um eine bedürfnisgerechte Betreuung zu gewährleisten liegt die Fachkraftquote über 50%. Die Ermittlung des Personalbedarfs erfolgt entsprechend den geltenden Vorschriften in Abstimmung mit dem hessischen Amt für Versorgung und Soziales.

Eine wöchentlich stattfindende Besprechung im Leitungsteam klärt globale Angelegenheiten, zudem finden regelmäßig Bereichsübergreifende Informationsübergaben und Fallbesprechungen statt.

Das Team der Hauswirtschaft wird durch eine Leitung koordiniert und angeleitet. In der Küche sind Köche und Hilfskräfte beschäftigt. Die Raumpflege erfolgt durch Hilfskräfte. Die Hausmeister sind ausgebildete Fachkräfte.

In der tagesstrukturierenden Werkstatt und Waschküche leiten ausgebildete Arbeitspädagogen die Bewohner an.

Neben der monatlichen Hygienekommission finden, außer im Bedarfsfall, einmal jährlich eine Besprechung zwischen den Leitungen der Hauswirtschaft, Pflege, Wohnheim, Werkstatt und Sozialdienst statt.

4.3 Fort- und Weiterbildung

Für das Pflegepersonal, die Erzieher sowie die Arbeits- und Beschäftigungstherapeuten/innen finden wöchentlich Fallbesprechungen statt. Bereichsübergreifend wird ein- bis zweimal monatlich eine Fort- und Weiterbildung organisiert und durchgeführt.

Im Rahmen der engen Zusammenarbeit mit den sozial-psychiatrischen Diensten und Institutionen des Lahn-Dill-Kreises haben die Mitarbeiter des Park-Sanatoriums die Möglichkeit, an Fortbildungsangeboten anderer Einrichtungen teilzunehmen.

4.4 Küche und Hauswirtschaft

Das Park-Sanatorium stellt täglich drei Hauptmahlzeiten nach Maßgabe des wöchentlich im Voraus bekannt gegebenen Speiseplans bereit. Diät, Schonkost und Zwischenmahlzeiten insbesondere eine Spätmahlzeit, werden bei Notwendigkeit oder bei ärztlicher Anweisung angeboten. Außerdem erfolgt eine ausreichende Versorgung mit Getränken.

Das Zimmer wird mindestens einmal wöchentlich und bei Bedarf gereinigt. Im Rahmen seiner Möglichkeiten wird der Heimbewohner/in zur Pflege des eigenen Zimmers angeleitet. Bettwäsche, Badetücher und Waschlappen werden zur Verfügung gestellt.

Die Einrichtung übernimmt den Wäschedienst in folgendem Umfang: Waschen, Mangeln, Bügeln sowie Ausbessern kleiner Schäden.

4.5 Hygiene

Mit der Zielsetzung die Hygienestandards in der Einrichtung zu optimieren und damit zur Minimierung der Infektionsrisiken im täglichen Arbeitsprozess beizutragen, wurde ein auf das Haus abgestimmter Hygieneplan erarbeitet. Die Grundlage des Hygieneplans sind die Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes sowie der deutschen Gesellschaft für Hygiene und die Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention.

Es gibt zwei Hygienebeauftragte, welche auch für die Organisation der regelmäßigen Schulung der Mitarbeiter verantwortlich sind. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit einem Vertrieb für Hygieneartikel, welche die Einrichtung in Hygienefragen unterstützt.

4.6 Beschwerde- und Risikomanagement

Alle Mitarbeiter sind verpflichtet jederzeit Anregungen, Beschwerden und Verbesserungsvorschläge sowie Hinweise auf Risikofaktoren zu erkennen und/oder entgegen zu nehmen, diese werden zum nächst möglichen Zeitpunkt zur Bearbeitung und Auswertung der Heimleitung oder dessen Vertretung übergeben. Zur Sicherung und Risikominimierung wurden Standards entwickelt und in regelmäßigen Abständen und bei Bedarf auf Aktualität überprüft und weiterentwickelt.

4.7 Technischer Dienst

Das Park-Sanatorium beschäftigt eigene Hausmeister, die im Rahmen ihrer Tätigkeit auch arbeitstherapeutische Leistungen erbringen.

4.8 Externe Dienstleistungen

Im Bedarfsfall vermittelt das Heim unter Beachtung der freien Arztwahl ärztliche Hilfe. Die ärztliche Behandlung wird einmal wöchentlich von einem Allgemeinmediziner und einem Arzt für Psychiatrie durchgeführt. Therapeutische und rehabilitative Angebote können im Haus angenommen werden, oder es wird eine externe Maßnahme in Abhängigkeit der Möglichkeiten des Klienten entsprechend begleitet.

5. Maßnahmen der internen und externen Qualitätssicherung

Die leitenden Organe des Park-Sanatoriums befinden sich in einem permanenten Kreislauf der Qualitätssicherung. Zentraler Bestandteil ist das Qualitätsmanagement. Es hält zum einen die aktuellen Prozesse und Standards sowie deren Weiterentwicklung der gesamten Einrichtung fest, zum anderen pflegt es neue Regelungen oder gesetzliche Bestimmungen in ein Handbuch ein. Dieses Handbuch steht dem gesamten Personal jederzeit zur Verfügung und ist bewusst so anschaulich dargestellt, dass besonders sich neue Mitarbeiter/innen leicht einfinden können.

Die Weiterentwicklung bzw. Fortschreibung dieses QM-Handbuches wird zum einen durch interne Vorschläge bzw. Wünsche des Personals oder der Bewohner vorangetrieben. Zum anderen aber auch durch externe Anstöße, die beispielsweise vom Versorgungsamt, der Pflegekasse, dem Landeswohlfahrtsverband, dem Gesundheitsamt oder dem bpa kommen können. Bleiben Standards oder Arbeitsabläufe unverändert, so wird dies bei der regelmäßigen Durchsicht des QM-Handbuches mit Handzeichen und Datum bestätigt.

