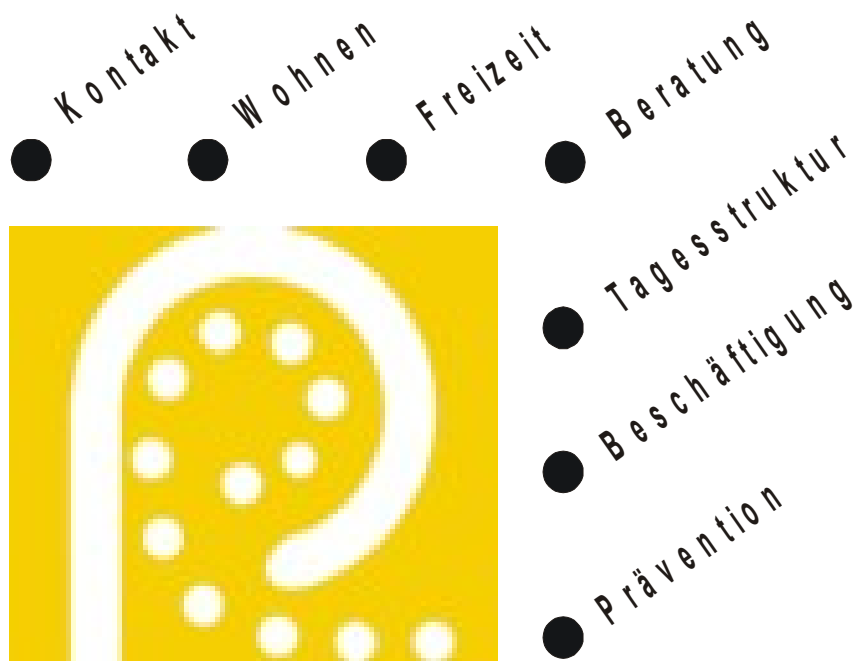


# ***KONZEPTION***



## **NIENHOF**

**Verein zur Förderung  
psychosozialer Arbeit e.V.**

Stand 2011

# Inhaltsverzeichnis

<b>I. Einleitung</b> .....	<b>4</b>
1. Allgemeine Grundsätze und Selbstverständnis.....	5
2. Auftrag und Ziele.....	6
3. Bedarfssituation, Zielgruppe und Arbeitskonzeption.....	7
4. Standortbeschreibung / Kommunale Einbindung.....	10
<b>II. Träger- und Organisationsstruktur</b> .....	<b>11</b>
1. Träger und Entscheidungsstruktur.....	11
2. Finanzgeschäftsführung und Verwaltung.....	11
3. Geschäftsführende Außenvertretung und Öffentlichkeitsarbeit.....	12
4. Qualitätsmanagement.....	12
5. Mitarbeitervertretung.....	13
6. Organisationsstruktur.....	13
<b>III. Arbeitsbereiche</b> .....	<b>14</b>
1. Kontaktstelle "Nienhof".....	14
1.1 Strukturelle Einbindung.....	14
1.2 Rahmenbedingungen.....	14
1.3 Allgemeine Grundsätze.....	15
1.4 Zielgruppe.....	15
1.5 Ziele und Methoden.....	15
1.5.1 Allgemeine Ziele.....	15
1.5.2 Spezielle Ziele.....	16
1.5.3 Methoden.....	16
1.6 Angebote.....	16
1.6.1 Erstkontakt.....	16
1.6.2 Casemanagement / Ansprechpartnersystem.....	17
1.6.3 Offene Sprechstunde / Sozialberatung.....	17
1.6.4 Krisenintervention.....	18
1.6.5 Kommunikationsbereich (Mitarbeiter-Präsenz im Kontaktcafé).....	18
1.6.6 Tagesstrukturierende, Beschäftigungs- und Freizeitangebote.....	18
1.6.7 Angebote zur Selbstorganisation.....	19
1.7 Personal und Qualitätssicherung.....	19
2. Psychosoziale Beratungsarbeit / Beratungsstelle.....	21
2.1 Strukturelle Einbindung.....	21
2.2 Rahmenbedingungen.....	21
2.3 Allgemeine Grundsätze.....	21
2.4 Zielgruppe.....	22
2.5 Ziele.....	22
2.5.1 Allgemeine Ziele.....	22
2.5.2 Spezielle Ziele.....	22
2.6 Methoden.....	23
2.7 Angebote.....	23
2.7.1 Formen der Einzelfallberatung.....	23
2.7.2 Beratungsangebot für türkische Personen mit psychischen Gesundheitsproblemen.....	24
2.7.3 Gesprächsgruppen und / oder Trainingsgruppen.....	24
2.8 Personal und Qualitätssicherung.....	25
3. Betreutes Wohnen.....	26
3.1 Strukturelle Einbindung.....	26
3.2 Rahmenbedingungen.....	26
3.3 Allgemeine Grundsätze.....	27
3.4 Zielgruppe.....	27
3.4.1 Menschen im „Betreuten Einzelwohnen“.....	27
3.4.2 Personen, die nicht betreut werden können.....	28
3.5 Ziele.....	28
3.5.1 Allgemeine Ziele.....	28
3.5.2 Ziele in der Betreuungsarbeit.....	28
Angebote.....	28
3.6.1 Aufnahmeverfahren.....	28
3.6.2 Betreuungszeiten / Betreuungsinhalte.....	29
3.6.3 Interventionsstrategie und -methoden.....	30
3.6.4 Tätigkeitsfelder im „Betreuten Wohnen“ / Leistungskatalog.....	30

3.7 Personal und Qualitätssicherung.....	31
<b>4. Tagesstätte.....</b>	<b>33</b>
4.1 Strukturelle Einbindung.....	33
4.2 Rahmenbedingungen.....	33
4.3 Allgemeine Grundsätze.....	34
4.4 Zielgruppe.....	34
4.5 Ziele.....	34
4.5.1 Allgemeine Ziele.....	34
4.5.2 Ziele im Einzelnen.....	34
Methoden und Angebote.....	35
4.6.1 Aufnahmeverfahren.....	35
4.6.2 Bezugstherapeutensystem und Casemanagement.....	35
4.6.3 Übergreifende offene Angebote.....	36
4.6.4 Ergotherapie.....	38
4.6.5 Spezifische Gruppenangebote.....	39
4.7 Personal und Qualitätssicherung.....	40
<b>IV. Grundsätzliche konzeptionelle Überlegungen /</b>	
<b>Aktivitäten der Vergangenheit – und – Perspektiven für die Zukunft.....</b>	<b>41</b>
1. Arbeitsförderung.....	41
2. Förderung von Empowermentstrategien.....	41
3. Prävention.....	42
<b>V. Adressen &amp; Ansprechpartner.....</b>	<b>43</b>
<b>I. Einleitung.....</b>	<b>4</b>
1. Allgemeine Grundsätze und Selbstverständnis.....	5
2. Auftrag und Ziele.....	6
3. Bedarfssituation, Zielgruppe und Arbeitskonzeption.....	7
4. Standortbeschreibung / Kommunale Einbindung.....	10
<b>II. Träger- und Organisationsstruktur.....</b>	<b>11</b>
1. Träger und Entscheidungsstruktur.....	11
2. Finanzgeschäftsführung und Verwaltung.....	11
3. Geschäftsführende Außenvertretung und Öffentlichkeitsarbeit.....	12
4. Qualitätsmanagement.....	12
5. Mitarbeitervertretung.....	13
6. Organisationsstruktur.....	13
<b>III. Arbeitsbereiche.....</b>	<b>14</b>
1. Kontaktstelle "Nienhof".....	14
1.1 Strukturelle Einbindung.....	14
1.2 Rahmenbedingungen.....	14
1.3 Allgemeine Grundsätze.....	15
1.4 Zielgruppe.....	15
1.5 Ziele und Methoden.....	15
1.5.1 Allgemeine Ziele.....	15
1.5.2 Spezielle Ziele.....	16
1.5.3 Methoden.....	16
1.6 Angebote.....	16
1.6.1 Erstkontakt.....	16
1.6.2 Casemanagement / Ansprechpartnersystem.....	17
1.6.3 Offene Sprechstunde / Sozialberatung.....	17
1.6.4 Krisenintervention.....	18
1.6.5 Kommunikationsbereich (Mitarbeiter-Präsenz im Kontaktcafé).....	18
1.6.6 Tagesstrukturierende, Beschäftigungs- und Freizeitangebote.....	18
1.6.7 Angebote zur Selbstorganisation.....	19
1.7 Personal und Qualitätssicherung.....	19
2. Psychosoziale Beratungsarbeit / Beratungsstelle.....	21
2.1 Strukturelle Einbindung.....	21
2.2 Rahmenbedingungen.....	21
2.3 Allgemeine Grundsätze.....	21
2.4 Zielgruppe.....	22
2.5 Ziele.....	22
2.5.1 Allgemeine Ziele.....	22

2.5.2 Spezielle Ziele.....	22
2.6 Methoden.....	23
2.7 Angebote.....	23
2.7.1 Formen der Einzelfallberatung.....	23
2.7.2 Beratungsangebot für türkische Personen mit psychischen Gesundheitsproblemen.....	24
2.7.3 Gesprächsgruppen und / oder Trainingsgruppen.....	24
2.8 Personal und Qualitätssicherung.....	25
3. Betreutes Wohnen.....	26
3.1 Strukturelle Einbindung.....	26
3.2 Rahmenbedingungen.....	26
3.3 Allgemeine Grundsätze.....	27
3.4 Zielgruppe.....	27
3.4.1 Menschen im „Betreuten Einzelwohnen“.....	27
3.4.2 Personen, die nicht betreut werden können.....	28
3.5 Ziele.....	28
3.5.1 Allgemeine Ziele.....	28
3.5.2 Ziele in der Betreuungsarbeit.....	28
Angebote.....	28
3.6.1 Aufnahmeverfahren.....	28
3.6.2 Betreuungszeiten / Betreuungsinhalte.....	29
3.6.3 Interventionsstrategie und -methoden.....	30
3.6.4 Tätigkeitsfelder im „Betreuten Wohnen“ / Leistungskatalog.....	30
3.7 Personal und Qualitätssicherung.....	31
4. Tagesstätte.....	33
4.1 Strukturelle Einbindung.....	33
4.2 Rahmenbedingungen.....	33
4.3 Allgemeine Grundsätze.....	34
4.4 Zielgruppe.....	34
4.5 Ziele.....	34
4.5.1 Allgemeine Ziele.....	34
4.5.2 Ziele im Einzelnen.....	34
Methoden und Angebote.....	35
4.6.1 Aufnahmeverfahren.....	35
4.6.2 Bezugstherapeutensystem und Casemanagement.....	35
4.6.3 Übergreifende offene Angebote.....	36
4.6.4 Ergotherapie.....	38
4.6.5 Spezifische Gruppenangebote.....	39
4.7 Personal und Qualitätssicherung.....	40
<i>IV. Grundsätzliche konzeptionelle Überlegungen / Aktivitäten der Vergangenheit – und – Perspektiven für die Zukunft.....</i>	<i>41</i>
1. Arbeitsförderung.....	41
2. Förderung von Empowermentstrategien.....	41
3. Prävention.....	42
<i>V. Adressen &amp; Ansprechpartner.....</i>	<i>43</i>

## I. EINLEITUNG

### Der NIENHOF – Vom ehrenamtlichen, bürgerschaftlichen Engagement zum qualitätsorientierten Dienstleistungsunternehmen –:

Diese Formulierung beschreibt die Entwicklungen des NIENHOF seit seiner Entstehung (Vereinsgründung 1979) durch Angehörige, Professionelle und Betroffene bis heute. Getragen von den Ideen der Sozialen Bewegungen der 60/70er Jahre, die ja auch Impulse zu den Reformideen für die gesamte psychiatrische Versorgung umfassten, setzte sich eine Gruppe von Dipl.-Psychologen, Dipl.-Sozialarbeitern und engagierten Bürgern zum Ziel, ambulante Hilfsangebote für psychisch erkrankte Menschen in Gelsenkirchen zu entwickeln.

Wenn auch in der Folge aus Gründen der besseren Lesbarkeit die männliche Schreibweise verwendet wird, sind doch selbstverständlich ebenso alle weiblichen Protagonisten des Geschehens gemeint.

Meilensteine auf diesem langen Weg hin zu einer professionellen sozialen Dienstleistungsorganisation waren der Aufbau neuer und Ausbau bestehender Dienstleistungsbereiche vor allem zu Beginn der 90er Jahre. Dies machte eine weitere Differenzierung und Professionalisierung der Angebots- und Organisationsstruktur notwendig, die auch Fragen der Qualitätssicherung und der Organisationsentwicklung auslösten bzw. in der Umsetzung mit einschlossen.

Auf der Grundlage einer ziel- wie auch prozessorientierten Betrachtungsweise wurde somit ab 2000 begonnen, die Aufgaben in den verschiedenen Teilbereichen der Gesamtorganisation des NIENHOF systematisch zu reflektieren und zu beschreiben sowie unter Einbeziehung von Qualitätsmerkmalen, Mitarbeiter-Kompetenzen und Nutzerinteressen zu organisieren. An diesen kontinuierlich fortlaufenden Prozessen werden seither alle Mitarbeiter regelmäßig beteiligt.

Im Mittelpunkt der Betrachtung stehen somit in der folgenden schriftlichen Dokumentation der Ergebnisse dieser Prozesse die Fragen nach den Werten und Überzeugungen aller Beteiligten im Leitbild und in den Arbeitsgrundsätzen, nach den Zielen, Methoden und der Wirksamkeit einzelner Maßnahmen und Angebote sowie nach der Qualität bzw. Qualitätsverbesserung der Gesamtheit der Dienstleistungsbereiche des NIENHOF. Dieses umfasst nicht nur die Binnenstruktur der Gesamtorganisation sondern auch ihre Rahmenbedingungen im Umfeld. Zentrale Dimensionen bei dieser Art der Beschreibung und Reflexion bzw. Realisierung, Überprüfung und Fortschreibung der Angebote des Vereins als Organisationsentwicklung sind Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

Strukturqualität bezieht sich hier im Schwerpunkt auf die Gesamtheit der Rahmenbedingungen der Organisation bzw. das konzeptionelle Fundament ihrer organisatorischen Regelungen. Prozessqualität zielt auf die konzeptionellen Eckpunkte bzw. methodische Ausgestaltung der Betreuungsprozesse zur Hilfeerbringung und Angebotsentwicklung. Ergebnisqualität meint die Maßnahmen zur Überprüfung der Ergebnisse der Hilfeerbringung hinsichtlich ihrer Wirksamkeit. Solch ein kritischer Blick auf die eigene Arbeit führt ganz zwangsläufig in kontinuierliche Veränderungsprozesse hinein, die sich vielfältig und fortlaufend auf die Struktur und Kultur der Organisation auswirken. Aufgabenbereiche und Kompetenzen werden fortlaufend neu definiert, Methoden und Inhalte werden weiterentwickelt. Eine Einschätzung der Grenzen und Möglichkeiten sozialen Beratens und Helfens sowie ihre methodische und organisatorische Ausgestaltung bzw. Anpassung an die jeweils wechselnden Erfordernisse sind dadurch immer wieder neu gefragt.

Diese Form von Qualitätssicherung und ihre Weiterentwicklung soll auch in Zukunft unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Nutzer und der Erfahrungen bzw. Kompetenzen der Mitarbeiter im Rahmen der jeweils vorhandenen Leistungsfähigkeit der Organisation regelmäßig fortgeschrieben und somit die Ergebnisqualität ihrer Leistungen überprüft werden. Instrumente für eine strukturierte Form der Umsetzung dieses Vorhabens werden im Rahmen eines internen Qualitätsmanagement kontinuierlich weiterentwickelt.

## **1. ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE UND SELBSTVERSTÄNDNIS**

Die Zielgruppe des Vereins zur Förderung psychosozialer Arbeit e.V. umfasst sowohl chronisch psychisch kranke Erwachsene, die in der Regel psychiatrieerfahren sind, aber gleichfalls auch Ersterkrankte und Personen mit leichteren psychischen Störungen bzw. Beeinträchtigungen. Ebenfalls dazu gehören Menschen in seelischen Krisen bzw. mit zeitweisen psychischen Gesundheitsproblemen sowie Angehörige u.a. interessierte Bürger.

Folgendes Menschenbild liegt als Selbstverständnis für die alltägliche Arbeit in den einzelnen Diensten und Angeboten des NIENHOF zugrunde:

Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. Gesundheitsproblemen sind besonders verletzbare Menschen, die durch unterschiedliche Stressfaktoren sehr leicht aus dem Gleichgewicht geraten (Vulnerabilitätskonzept von Luc Ciompi). Schaut man sich den Menschen als Ganzes an und nicht nur als „psychisch Kranken“, kann man ihn und seine Symptome als Teil seiner Geschichte und seines Lebenszusammenhanges begreifen. Das komplexe Zusammenspiel von materiellen, sozialen, kognitiven, emotionalen, biografischen und biologisch-genetischen Faktoren findet Berücksichtigung bei der Sicht auf den Menschen. Diese Sichtweise psychischer Gesundheitsprobleme ermöglicht es, Symptome nicht einfach als „krank“, endogen oder unverständlich zu erleben, sondern sie als Ausdruck der eigenen gewordenen Persönlichkeit zu begreifen.

So können auch die starken und gesunden Anteile in den Vordergrund rücken und Selbsthilfepotentiale gestärkt werden. Die Verantwortung für das eigene Handeln kann den Beteiligten zurückgegeben werden.

Grundausrichtung des NIENHOF ist es, die psychosoziale Versorgungsstruktur Gelsenkirchens zu verbessern. Daher ist der Verein zum einen auf der konzeptionell-reflektierenden Ebene in den kommunalen gesundheitspolitischen Planungsgremien aktiv.

In dem Zusammenhang will der NIENHOF „Räume schaffen“, in dem diese Individualität gefunden bzw. bewahrt werden kann, in dem auch mal „Verrücktsein“ erlaubt ist. Dies kann aber nur im Spannungsfeld zwischen Akzeptanz des Andersseins einerseits und einem Mindestmaß der Anpassung an Forderungen bzw. an die Toleranzgrenzen der Außenwelt andererseits stattfinden.

Eine weitere Grundorientierung des NIENHOF besteht darin, in der Gesellschaft Verständnis für Anderssein zu entwickeln, auch durch die Begegnung und Integration von so genannten normalen und psychisch erkrankten Menschen in der konkreten Arbeit. Insofern will der NIENHOF mit seinen Angeboten nicht neue Ghettos der Ausgrenzung schaffen, sondern auch Möglichkeiten des Austausches und der Begegnung im Gemeinwesen erwirken. Nur so können Sekundärfolgen psychischer Gesundheitsprobleme verhindert bzw. gemildert werden, und es entstehen darüber hinaus vielmehr Lern- und Begegnungsmöglichkeiten für alle Bürger.

Für alle Arbeitsbereiche und Angebote des NIENHOF gelten daher folgende Leitlinien:

- Wertschätzung von Individualität und Selbstbestimmung
- Akzeptanz von Anderssein und Ressourcenorientierung
- Förderung von Eigenverantwortung und Handlungskompetenz
- Miteinbeziehung des sozialen Umfeldes und Gesellschaftliche Teilhabe
- Sozialräumliche präventive Orientierung
- Optimierung der Hilfen im psychosozialen Netzwerk
- Lobby sein in Gemeinde und Gesellschaft

## **2. AUFTRAG UND ZIELE**

Das Selbstverständnis bzgl. der räumlichen Einbettung eines breiten und differenzierten Angebotspektrums des NIENHOF orientierte sich ursprünglich an den Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung (Psychiatrie-Enquête 1975). Die Expertenkommission kam zu dem Schluss, dass im Mittelpunkt einer sozialpsychiatrischen Versorgung der Betroffene als Mitbürger der Gemeinde stehe, dem in seinem unmittelbaren Lebensumfeld geeignete Hilfsangebote gemacht werden müssen, wobei den Dimensionen Erreichbarkeit, Überschaubarkeit, Transparenz und gut handhabbare Organisationsstruktu-

ren besonders Rechnung getragen werden soll. Diese Dimensionen sind für alle Beteiligten, d.h. Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. Gesundheitsproblemen, ihre Angehörigen, kooperierende Dienste, wie z. B. Krankenhäuser, Ärzte, Pflegestationen, Sozialbehörden u.a. sozialen Dienstleistern von Wichtigkeit, um eine bedarfsgerechte gemeindepsychiatrische Versorgung zu gewährleisten.

In den Empfehlungen der Expertenkommission wird von einem Standardversorgungsgebiet gesprochen, "das, ... wo immer dies möglich ist, mit politisch oder natürlich gegebenen Einheiten (wie z. B. Stadtteile, Gemeinden, Kreise, Bezirke) zur Deckung gebracht werden soll."

Für Gelsenkirchen bedeutete dies (lt. Psychiatrieplan der Stadt Gelsenkirchen) eine Aufteilung in die Versorgungssektoren Nord und Süd mit der natürlichen Grenze des Kanals, wobei die Zuständigkeit des NIENHOF einen Schwerpunkt im Gelsenkirchener Norden hat, einzelne Angebote aber auch für das ganze Stadtgebiet vorgehalten werden. Das individuelle Wahlrecht des Einzelnen bleibt davon unberührt.

Mit der Umsetzung dieses Auftrages verfolgt der NIENHOF primär folgende Zielsetzungen:

- Seelische Gesundheit bewahren und stärken
- Beeinträchtigende Stressfaktoren erkennen
- Aufklärung und Früherkennung betreiben
- Erkrankung vermeiden / Hilfen vermitteln
- Psycho-soziale Kompetenzen fördern
- Selbsthilfekräfte und Selbstorganisation steigern
- Lern- und Kommunikationsprozesse anstoßen
- Resilienz und Empowermentressourcen stärken
- Isolation / gesellschaftliche Ausgrenzung vermeiden

### **3. BEDARFSSITUATION, ZIELGRUPPE UND ARBEITSKONZEPTION**

Menschen mit psychischen Erkrankungen, Behinderungen oder Gesundheitsproblemen werden oftmals aus dem Leben der Gemeinde, aus der Gesellschaft ausgeschlossen. Immerwährende Aufgabe ist es daher, diese Ausgrenzung zu verhindern und die Integration von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. Gesundheitsproblemen in die Gesellschaft zu bewirken. Die Vorschläge der Expertenkommission von 1975 konzentrierten sich auf den gemeindepsychiatrischen Bereich, d.h. auf außerklinische Angebote im ambulanten und rehabilitativen Sektor. Es wurden seinerzeit vier Funktionsbereiche herausgearbeitet, die notwendig sind, um ein umfassendes Angebot zu gewährleisten und somit eine Integration der Beteiligten weitgehend zu ermöglichen. Die Bereiche umfassen:

- Behandlung/Pflege/Rehabilitation,
- Wohnen,
- Arbeit und Beschäftigung,
- Freizeit- und Alltagsgestaltung.

Auch heute beziehen sich die verschiedenen Konzepte zur ambulanten psychiatrischen Versorgung meist auf die o. g. Funktionsbereiche, die es immer wieder neu und anderes zu erfinden gilt. Ihnen versucht der NIENHOF – Verein zur Förderung psychosozialer Arbeit e.V. mit seinem ganzheitlich orientierten Arbeitsansatz und seinen Diensten, der Kontaktstelle, dem Ambulant Betreuten Wohnen, der Tagesstätte sowie der Beratungsstelle mit ihren zahlreichen Vernetzungen im Gemeindepsychiatrischen Verbund bzw. psychosozialen Netzwerk zu begegnen.

Der Auftrag des NIENHOF lautet in diesem Kontext eine möglichst niederschwellige Begegnungs- und Anlaufstätte mit ganzheitlich orientierten Hilfsangeboten für den o.g. Personenkreis im Gelsenkirchener Norden anzubieten.

Dieser Auftrag umfasst u.a. die Bereitstellung geeigneter Räume, Personal und einer Arbeitskonzeption, welche insgesamt in der Lage sind, einen entsprechenden einladenden Kommunikationsraum, umfassende Beratungshilfen, vielfältige Begegnungs- und Kontaktmöglichkeiten sowie differenzierte Freizeit- und tagesstrukturierende Angebote zu schaffen bzw. umzusetzen.

Wichtig ist auch die Erschließung sozialräumlich orientierter, individueller weiterführender Hilfen in der Gemeinde, im Sinne eines Casemanagement in einem multiprofessionellen psychosozialen Netzwerk.

Etwa 450 Millionen Menschen leiden weltweit an psychischen Störungen, eine von vier Personen wird mindestens eine psychische Störung in ihrem Leben entwickeln. Fünf der weltweit zehn hauptsächlichen Ursachen von Behinderungen und Tod sind psychiatrische Störungsbilder (WHO Summerly Report, 2004). Sie stellen somit eine große psycho-soziale und ökonomische Belastung der Gesellschaft dar und unterstreichen die Bedeutung psychiatrischer Hilfen auch für Gelsenkirchen.

Eindeutige lineare Erklärungen für die Entstehungszusammenhänge von seelischer Gesundheit bzw. psychischen Beeinträchtigungen gibt es nicht. Psychosoziale Problemlagen sowie die Entstehung einer besonderen seelischen Verletzlichkeit sind die Folgen von Wechselwirkungen in einem Gesamtzusammenhang, deren einzelne Faktoren vielschichtig bzw. komplex und daher bei jedem Einzelnen ganz unterschiedlich gelagert, kombiniert und gewichtet sind.

Seelische Gesundheit, Stärke oder eben Verletzbarkeit ist also nicht plötzlich vorhanden oder verlustig, sondern entwickelt sich über viele Jahre. Sie sind somit Produkte einer menschlichen Sozialisation in verschiedenen Lebensphasen und beinhalten Risiken und Chancen zugleich für den Lebensalltag von Kindern, Jugendlichen, Familien bzw. Erwachsenen. Konkrete Handlungsstrategien dazu müssen daher lebensphasisch-lebensweltlich orientiert, niedrigschwellig, spezifisch und interdisziplinär vernetzt organisiert werden.

Die Arbeitskonzeption des NIENHOF wird vor dem Hintergrund sich wandelnder Bedarfe von Zielgruppen und Interessenpartnern kontinuierlich im Hinblick auf notwendige Aufgaben, Methoden und Abläufe fortentwickelt.

In ihr sind die verschiedenen Aufgabenbereiche und Maßnahmen (Kontaktcafé, Freizeitaktivitäten, offene und spezielle Gruppenangebote, Beratungs- und Wohnhilfen, Beschäftigungsförderung, Casemanagement im Netzwerk sowie Prävention) sowie ihre methodischen Umsetzungen als Einzel-, Gruppen- und Gemeinwesenarbeit beschrieben.

Sie folgt im Wesentlichen einer sozialökologisch-systemischen Orientierung in Verbindung mit alltags- und lebensweltorientierten Ansätzen bei der Wahl bzw. methodischen Ausgestaltung ihrer Angebote. Problemlagen werden nicht als Wirkung einer bestimmten Ursache gesehen, sondern als Folge von Wechselwirkungen im Gesamtzusammenhang.

In Entsprechung dazu lassen sich auch alle Hilfemaßnahmen (Interventionen, Angebote, Dienste) für den einzelnen Klienten als Teile einer Gesamtintervention im psychosozialen Netzwerk begreifen. Von daher setzen die Angebote / Leistungen des NIENHOF auf der personalen und lokalen Ebene in den sozialen Strukturen seiner Klienten, d.h. in ihrer Alltags- und Lebenswelt an.

Dabei steht der Mensch als soziales Wesen mit seinem Umfeld (Angehörige, Freizeit, Beschäftigung, Gemeinde, Biografie) inkl. vorhandener Ressourcen und Defizite (soziale Kompetenzen, Bildung, Finanzen, psychosoziales Netzwerk) im Zentrum der Interaktion. Daraus folgen Ressourcenorientierung, Partizipation und Teilhabe, Klientenzentriertheit, situative Orientierung und Beziehungskontinuität, Partnerschaft und Dialog in der Struktur

der NIENHOF-Angebote.

Handlungsleitend für die Anwendung dementsprechender kreativer Techniken im gemeindep psychiatrischen bzw. psychosozialen Netzwerk sind daher der Respekt vor der Alltäglichkeit, der Lebenswelt und dem Anderssein.

Der Verein bemüht sich durch die Bereitstellung von ambulanten und komplementären Diensten traditionell zu 50% um chronisch erkrankte Menschen, insbesondere mit Kontaktstörungen, Menschen mit einer wahnhaften Erlebniswelt oder mit depressiven Störungen, Antriebsarmut und multiplen Ängsten.

Gleichermaßen wurde in den letzten Jahren immer mehr eine präventive Orientierung verstärkt. Inzwischen findet in den o.g. Diensten des Vereins dasselbe Bemühen um Menschen mit leichteren psychischen Störungen, Beeinträchtigungen und Gesundheitsproblemen sowie um das Umfeld statt.

Daher lauten die Zielgruppen wie folgt:

- Menschen in seelischen Krisen
- Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. Gesundheitsproblemen
- Menschen mit psychischen Störungen bzw. Erkrankungen
- Menschen mit psychischen Behinderungen
- Menschen mit Präventionsinteresse / Interessierte Bürger
- Relevante Institutionen im psychosozialen Netzwerk
- Angehörige

#### **4. STANDORTBESCHREIBUNG / KOMMUNALE EINBINDUNG**

Die Stadt Gelsenkirchen kennzeichnet mit ca. 270.000 Einwohnern neben vielfältigen positiven Aspekten, wie z.B. Innovationen im Bereich der erneuerbaren Energien und ein reichhaltiges sozio-kulturelles Angebot auch eine hohe Arbeitslosenquote bzw. ein hoher Anteil an Hartz IV-Empfängern, Leerstände u.a. städtebauliche Mängel. Daneben besteht ein hoher Migrantenanteil, der sich in den verschiedenen Einrichtungen des öffentlichen Lebens widerspiegelt und Chancen sowie Risiken zugleich beinhaltet.

Die „Zentrale“ des NIENHOF – Verein zur Förderung psychosozialer Arbeit e.V. mit den Bereichen Kontaktstelle, Ambulant Betreutes Wohnen und Beratungsstelle liegt im Gelsenkirchener Norden, in direkter Nähe zum Busbahnhof sowie zum Zentrum Gelsenkirchen-Buer.

Da das Versorgungsgebiet für die Angebote der Kontaktstelle, der Tagesstätte, des Ambulant Betreuten Wohnens und der Beratungsstelle im Schwerpunkt das Gelsenkirchener Areal nördlich des Kanals ist, hat diese Lage wegen der optimalen wechselseitigen Erreichbarkeit sowie im Hinblick auf Gemeindenähe und Niederschwelligkeit herausragende Bedeutung. Die Tagesstätte befindet sich in Gelsenkirchen-Erle.

Ergänzt wird das Angebotsspektrum im Rahmen einer Kooperation mit der Arbeiterwohlfahrt, um eine Außenstelle der Beratungsstelle im Migrantenzentrum in Gelsenkirchen-Bismarck, wo seit 2010 ein präventiv orientiertes Beratungsangebot für türkischsprachige Personen mit psychischen Gesundheitsproblemen vorgehalten wird.

Die Arbeit des NIENHOF – Verein zur Förderung psychosozialer Arbeit e.V. ist auf vielfältige Weise mit den verschiedenen psychosozialen Einrichtungen und Institutionen Gelsenkirchens vernetzt.

Zum einen beinhaltet dies, die mehr auf die direkte Arbeit mit den Klienten und Besuchern gerichtete Kooperation mit:

- niedergelassenen Psychiatern / Ärzten / Psychotherapeuten,
- zuständigen Krankenhäusern (Elisabeth Krankenhaus/Erle und Evangelisches Krankenhaus/Gelsenkirchen),
- dem Sozialpsychiatrischen Dienst,
- dem Psychiatriekoordinator,
- anderen Trägern der ambulanten, teilstationären und stationären Versorgung (Caritas, Diakonisches Werk, Sozialwerk St. Georg),
- gesetzlichen Betreuern,
- psychiatrischen Pflegediensten,
- Beschäftigungstherapeuten,
- Trägern von Sozialleistungen (u.a. IAG),
- Freizeit-, Kultur- und Bildungseinrichtungen.

Die jeweiligen Ausprägungen und Schwerpunkte dieser Kooperation unterscheiden sich je nach den verschiedenen Arbeitsbereichen und werden um bereichsspezifische Kooperationen erweitert. Detaillierte Aufzählungen der Kooperationspartner sind daher den einzelnen Organisationsbereichen (siehe Pkt. III) zu entnehmen.

Zum anderen ist der Verein auf einer politisch-planerischen sowie fachlich-reflektierenden Ebene bzgl. der Situation von Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen überregional über die Arbeitskreise des PARITÄTISCHEN (Dachverband) und kommunal in Gelsenkirchen im gesundheitspolitischen Raum / Gremien aktiv.

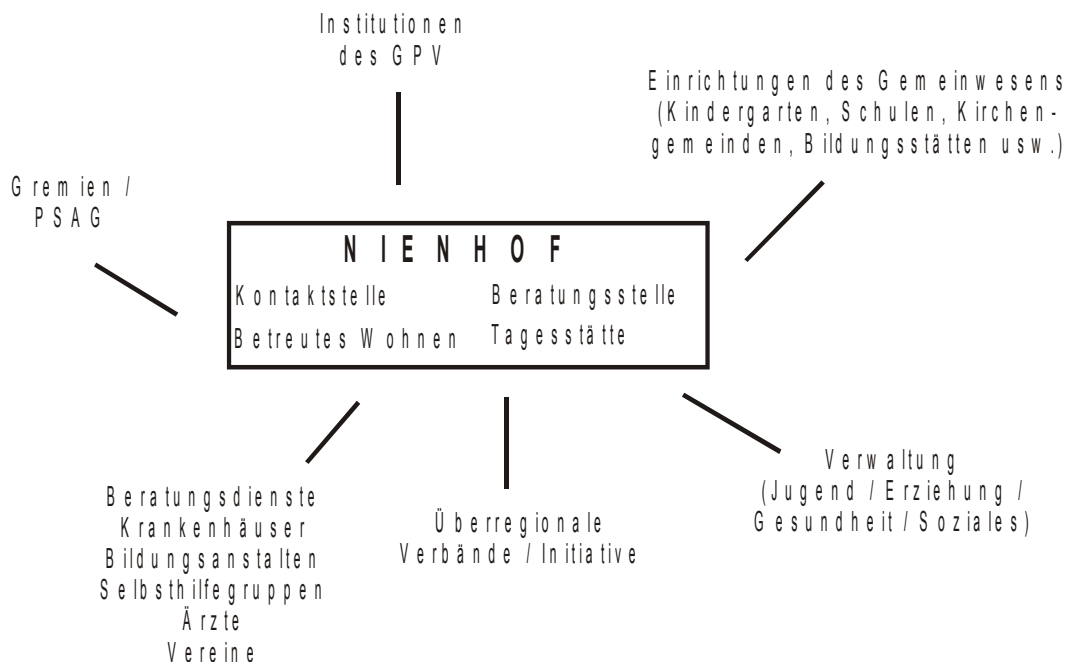
## Konzeption „NIENHOF – Verein zur Förderung psychosozialer Arbeit e.V.“

### INHALTSVERZEICHNIS

So sind Mitarbeiter des Vereins im Facharbeitskreis Psychiatrie sowie dessen Untereinheiten vertreten –insbesondere in der Lenkungs-konferenz des Gemeindepsychiatrischen Verbundes– und können auf diesem Weg zusammen mit anderen Institutionen beratend bei der kommunalpolitischen Willensbildung tätig werden.

Weiterhin engagieren sich Vertreter des Vereins in der PSAG (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft) und ihren verschiedenen Arbeitskreisen, was die Zusammenarbeit auch mit Einrichtungen aus dem nicht-psychiatrischen Bereich sowie die mehr kritische Begleitung der sozialpolitischen Entwicklungen ermöglicht.

Daneben treten in Ergänzung dazu die kontinuierlichen Kontakte zu den relevanten politischen Parteien und Verwaltungsrepräsentanten zur Lobbybildung und Erweiterung des Verständnisses für die vom Verein unterstützten Zielgruppen.



## II. TRÄGER- UND ORGANISATIONSSTRUKTUR

### 1. TRÄGER UND ENTSCHEIDUNGSSTRUKTUR

Der NIENHOF – Verein zur Förderung psychosozialer Arbeit e.V. wurde 1979 gegründet und hat seinen Sitz in Gelsenkirchen-Buer. Er ist Mitglied im PARITÄTISCHEN NRW. Der Verein ist als gemeinnützig anerkannt und arbeitet somit nicht gewinnorientiert.

Die Mitarbeiterstruktur des Vereins setzt sich aus sozialarbeiterischen, psychologischen, pädagogischen, ergotherapeutischen und pflegerischen Fachkräften zusammen und wird in einzelnen Arbeitsbereichen durch hauswirtschaftliche Kräfte sowie eine Verwaltungsfachkraft ergänzt. Vielfältige Zusatzausbildungen ergänzen die fachliche Qualifikation einiger Mitarbeiter.

Die einzelnen Arbeitsbereiche arbeiten weitgehend selbständig innerhalb einer flachen Teamstruktur. Im Zuge der Wahrnehmung eigenständiger als auch gemeinsamer Verantwortung finden kontinuierlich regelmäßig feste Teambesprechungen in den einzelnen Arbeitsbereichen statt. Die Bereichskoordinatoren vermitteln zwischen Leitungs- und Arbeitsebene und sind themenspezifisch Ansprechpartner der Geschäftsführung.

Supervision und Fortbildung sowie kontinuierliche konzeptionelle Reflexionen und Qualitätsmanagement als feste Bestandteile der professionellen Verantwortung in der sozialen Arbeit unterstreichen diese Vereinsstruktur und ihre kooperative Kultur bzw. Organisationsentwicklung.

In wöchentlichen Treffen werden im Leitungsteam mit Vertretern aus allen Arbeitsbereichen (Bereichskoordinatoren) vereinsübergreifende Aufgaben, insbesondere Personal- und Finanzangelegenheiten, konzeptionelle Orientierungen und das Qualitätsmanagement, gesundheitspolitische Fragen sowie die Außenvertretung des Vereins verhandelt. Der Vorstand, welcher von der Mitgliederversammlung gewählt wird, hat die Führung der Vereinsgeschäfte im Rahmen einer Geschäftsordnung an das Leitungsteam delegiert.

Den Mitgliedern der Geschäftsführung obliegt ggf. in Kooperation mit den Koordinatoren der Arbeitsbereiche die Ausführung der Vereinsgeschäfte bzw. die Umsetzung der Leitungsteambeschlüsse im Binnen- und Außenverhältnis der Organisation.

### 2. FINANZGESCHÄFTSFÜHRUNG UND VERWALTUNG

Für den Erfolg der psychosozialen Aufgabenstellung sind die Sicherung und Weiterentwicklung der wirtschaftlichen Grundlagen entscheidend. Durch wirtschaftliches Handeln sollen die finanzielle Sicherung der verschiedenen Vereinsbereiche gewahrt und gleichzeitig angemessene Entwicklungsmöglichkeiten offen gehalten und angeregt werden.

Alle Mitarbeiter sind für eine leistungsorientierte, geordnete Verwendung der Finanzmittel verantwortlich. Die Übersicht, Planung und Kontrolle über die wirtschaftliche Situation des Vereins obliegt der Finanzgeschäftsführung im Auftrag des Leitungsteams. Ebenso ist von hieraus darauf hinzuwirken, dass die für die Vereinsaufgaben notwendigen Mittel bereitgestellt werden.

Leitungsteam und Finanzgeschäftsführung sorgen für einen ordnungsgemäßen Ablauf der Vereinsgeschäfte. Zu den Aufgaben zählen insbesondere die Finanzabsicherung mit ent-

sprechender Jahresplanung und Kontrolle der anvisierten Daten sowie die Absicherung notwendiger Zukunftsinvestitionen zum Erhalt der Marktfähigkeit.

Gegenüber den Kostenträgern, dem Vorstand und der Mitgliederversammlung ist nachzuweisen, dass die zur Verfügung gestellten Finanzmittel ordnungsgemäß verwendet werden. Darüber hinaus ist die Finanzgeschäftsführung an die Entscheidungen des Leitungsteams gebunden und dazu verpflichtet bzw. autorisiert, ggf. mit Unterstützung der Geschäftsführenden Außenvertretung zum Wohle des Vereins zu verhandeln.

### **3. GESCHÄFTSFÜHRENDE AUSSENVERTRETUNG UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT**

Die Tätigkeiten der Geschäftsführenden Außenvertretung des Vereins sind abzugrenzen von den Tätigkeiten einer allgemeinen Informationspolitik bzw. fachlichen Öffentlichkeitsarbeit des Vereins. Dazu erfolgt eine gemeinsame Jahresplanung mit allen Beteiligten, insbesondere mit Beteiligung der bereichsübergreifenden Arbeitsgruppe Öffentlichkeitsarbeit (AG-Öff), in die auch Anregungen aus den einzelnen Arbeitsbereichen mit einfließen. Dies bedarf ein Höchstmaß an verantwortlicher Selbstorganisation der Teams in den einzelnen Arbeitsbereichen mit dem Ziel der Übermittlung von Informationen und Planungsvorschlägen gegenüber dem Leitungsgremium im Vorfeld und in der Nachbereitung.

Mit Blick auf vereinsübergreifende Interessen sowie der Umsetzung spezifischer psychiatriepolitischer Entwicklungen obliegt dem Leitungsteam die Entsendung bzw. Autorisierung einzelner Mitarbeiter in die relevanten psychiatriepolitischen Gremien.

Die Aufgaben der Geschäftsführenden Außenvertretung des Vereins beinhalten arbeitsbereichsübergreifend vornehmlich Fragen der Psychiatrieplanung und Konzeption sowie der Gesundheitspolitik. Ziel und Zweck ist es, den Verein mit allen Informationen zu versehen und die Interessen sowohl des Vereins als auch der Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen im gesundheits- bzw. kommunalpolitischen Raum zu vertreten. Dazu werden Kontakte zu Politik, Verwaltung, anderen im Psychiatriebereich tätigen Trägern und relevanten Kostenträgern bzw. Gremien hergestellt und fachlich weiterentwickelt.

Darüber hinaus sind die mit der Geschäftsführenden Außenvertretung ständig beauftragten Mitarbeiter des Vereins an die Entscheidungen des Leitungsteams gebunden und dazu verpflichtet bzw. autorisiert -ggf. in Abstimmung mit der Finanzgeschäftsführung- zum Wohle des Vereins und der örtlichen Psychiatrielandschaft zu agieren und zu verhandeln.

### **4. QUALITÄTSMANAGEMENT**

Eine ressourcenorientierte Einbeziehung der Mitarbeiter und Nutzer des NIENHOF steht im Zentrum eines strukturierten (systematisch, empirisch, reflexiv) Qualitätsmanagements nach PQ-System des PARITÄTISCHEN (angelehnt an die DIN-EN-ISO 9001) als Organisationsentwicklung, welches seit 2004 auf der Basis fundierter ermittelter Daten und Methoden verfolgt wird. Das Qualitätsmanagement wird als Stabstelle des Leitungsteams über die Geschäftsführende Außenvertretung koordiniert.

Dazu zählen der, durch einen qualifizierten Qualitätsmanagementbeauftragten koordinierte Einsatz statistischer Auswertungen, strukturierter Beobachtungen und Analysen im Rahmen eines regelmäßigen Qualitätscheck sowie standardisierter Befragungsinstrumente. Die so gewonnenen Daten unterstützen eine kontinuierliche konzeptionelle und strukturelle Weiterentwicklung der Organisation und ihrer Leistungen in Abstimmung mit dem Leitungsteam und der Geschäftsführung.

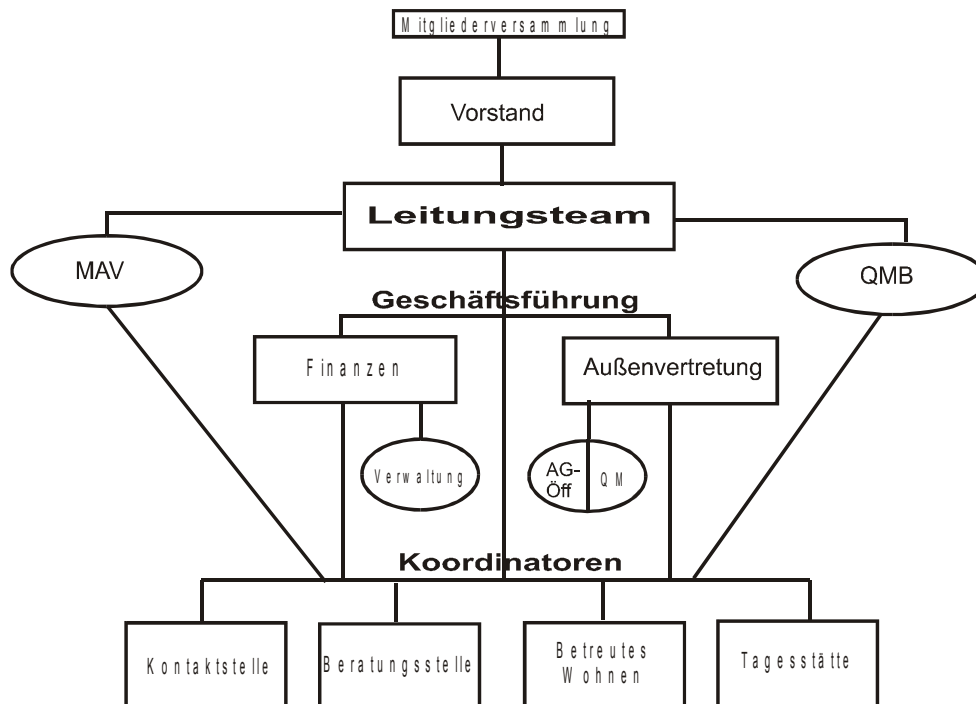
Damit verbundene Aktivitäten und Ergebnisse werden jährlich in einem Internen Qualitätsbericht dokumentiert.

## 5. MITARBEITERVERTRETUNG

Eine Mitarbeitervertretung wird alle 3 Jahre durch die Mitarbeiterschaft gewählt. Die Mitarbeitervertretung darf nicht dem Leitungsteam angehören.

Sie soll bei Bedarf innerhalb der Mitarbeiterschaft vermitteln sowie ggf. anlassbezogen Mitarbeiterinteressen gegenüber dem Leitungsteam vertreten.

## 6. ORGANISATIONSSTRUKTUR



### III. ARBEITSBEREICHE

Im Folgenden werden nun die einzelnen Arbeitsbereiche des NIENHOF ausführlich dargestellt. Der räumliche Mittelpunkt (des Vereins) befindet sich im Stadtteil Buer. Hier sind die Kontaktstelle mit dem Kontaktcafé und seinen offenen tagesstrukturierenden Angeboten sowie die Psychosoziale Beratungsarbeit und das Ambulant Betreute Wohnen angesiedelt. Die Tagesstätte mit ihren Angeboten zur Wochenstruktur und Beschäftigung liegt dazu räumlich entfernt im Stadtteil Erle, das Beratungsangebot für türkische Mitbürger ist im Stadtteil Bismarck angesiedelt.

#### 1. KONTAKTSTELLE "NIENHOF"

##### 1.1 Strukturelle Einbindung

Die Kontaktstelle besteht seit 1980 aus dem Kontaktcafé inkl. sozialtherapeutischer Gruppenangebote und Freizeitaktivitäten. Bis heute hat das Ziel, Prävention und Integration durch niederschwellige und tagesstrukturierende Kontakt- und Beschäftigungsangebote für Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen zu ermöglichen, einen hohen Stellenwert in der Arbeit des Vereins.

Die Arbeit der Kontaktstelle wird nach dem Landesgesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst §5 im Rahmen eines Leistungsvertrages durch städtische Mittel und ergänzend durch Spenden finanziert.

Wichtige Kooperationspartner sind: Psychiatrische Kliniken und Tageskliniken, niedergelassene Psychiater, Psychotherapeuten, andere Beratungsstellen, Gesetzliche Betreuer, Sozialpsychiatrischer Dienst, Sozialwerk St. Georg, niedergelassene Beschäftigungstherapeuten, Pflegedienste, Sozialbehörden, Dienste des psychosozialen Netzwerkes sowie Einrichtungen bzw. Organisationen des Gemeinwesens (z.B. Kultur, Bildung, Sport etc.).

Außerdem arbeitet die Kontaktstelle klientenbezogen eng vernetzt mit den anderen Arbeitsbereichen bzw. Angeboten des NIENHOF zusammen.

Auf der Organisationsebene vermittelt die Bereichskoordination zwischen den Zielen und Interessen des Arbeitsbereiches sowie des Vereins im Rahmen des Leitungsteams.

##### 1.2 Rahmenbedingungen

Die Kontaktstelle befindet sich in einem kleinen zweigeschossigen Haus mit freundlicher Atmosphäre. In Parterre befinden sich einladende Räumlichkeiten mit Café-Charakter und integriertem Küchenbereich und zwei weitere Gruppenräume. In der oberen Etage sind ein großes Büro / Verwaltungs- und Mitarbeiteraum, das Büro des Ambulant Betreuten Wohnens und ein Gesprächsraum angesiedelt. Im Nebenhaus befinden sich im Dachgeschoss weitere Gesprächs- und Büroräume für die Beratungsstelle und das Ambulant Betreute Wohnen.

Eine Kontaktaufnahme erfolgt telefonisch oder persönlich und geht i.d.R. über die Mitarbeiter der Kontaktstelle. Sie haben dann eine Koordinatorenfunktion. Sie informieren über die Angebote der Kontaktstelle und des Gesamtvereins, klären ab, wie diese den Hilfesuchenden von Nutzen sein können, vereinbaren ggf. ein Erstgespräch, verweisen an andere Bereiche des Vereins oder andere Institutionen etc. In diesem Rahmen finden

auch telefonische Beratungen und persönliche Beratungen zu konkreten Fragestellungen statt.

Die Nutzungsintensität und -dauer der Kontaktstelle kann je nach individuellem Bedarf der Besucher kurzzeitig bis langfristig (ggf. über Jahre) oder auch phasenweise sein.

### **1.3 Allgemeine Grundsätze**

Der wichtigste Grundsatz des Offenen Bereiches ist die Niederschwelligkeit der Angebote. Sie ermöglicht den interessierten Besuchern einen leichten Einstieg in die Angebote, und die Nutzungsintensität kann von ihnen individuell nach psychischer Belastbarkeit, Befindlichkeit und persönlichen Neigungen gestaltet werden. Dabei erfahren die Besucher Unterstützung durch die Mitarbeiter des Kontaktcafés.

Grundorientierungen der Integrationshilfen sind dabei, die Besucher zu motivieren und zu unterstützen, sich mit den Anforderungen des Alltags auseinander zu setzen und sie konstruktiv zu bewältigen. Integrationshilfen werden in der Kontaktstelle „Nienhof“ auf vielfältige Weise geleistet; als Förderung offener Kommunikationsräume und Unterstützung von Selbstorganisation, als Unterstützung bei der Freizeitgestaltung und dem Aufbau von Beziehungen / Kontakten, als Förderung sozialer Kompetenzen und dem Aufbau von Tagesstruktur, als Sozialberatung im Sinne der sozialadministrativen Assistenz sowie als Unterstützung von Selbstorganisation und Gesellschaftlicher Teilhabe im gemeindepsychiatrischen bzw. psychosozialen Netzwerk.

### **1.4 Zielgruppe**

Die Zielgruppe umfasst, wie u.a. auch in allen anderen Arbeitsbereichen des Vereins, chronisch psychisch erkrankte Erwachsene, die in der Regel „psychiatrieerfahren“ sind. Im Einzelnen gehören zu den Besuchern der Kontaktstelle Menschen mit psychotischen und affektiven Störungen, mit schwer verlaufenden Neurosen sowie mit Persönlichkeitsstörungen. Zum anderen umfasst die Zielgruppe ebenso Menschen mit leichteren psychischen Störungen bzw. Beeinträchtigungen und / oder Gesundheitsproblemen sowie Angehörige. Ausgeschlossen sind Menschen mit primärer Suchtproblematik.

Um die gesellschaftliche Integration zu fördern, ist es grundsätzlich möglich, dass alle interessierten Mitbürger die Angebote der Kontaktstelle nutzen können.

### **1.5 Ziele und Methoden**

#### **1.5.1 Allgemeine Ziele**

Der Offene Bereich der Kontaktstelle soll Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, ihren Angehörigen und Freunden zusammen mit anderen Bürgern die Möglichkeit zu Kontakten, Tagesstruktur, Beschäftigung und gemeinsamen Veranstaltungen (geselligen Charakters) sowie der gesellschaftlichen Teilhabe bieten. Diese finden größtenteils in den unter Punkt 1.2 beschriebenen Räumlichkeiten statt, wo sie in vorurteilsfreier Atmosphäre ihre Fähigkeiten entfalten, Erfahrungen austauschen und gegenseitige Hilfestellung leisten können oder werden auch extern als Freizeitaktivitäten in der Gemeinde begleitet.

### **1.5.2 Spezielle Ziele**

a) bzgl. der Zielgruppen :

- Förderung von Kontakten der Besucher untereinander
- Selbsthilfepotential steigern (z.B. durch Café in Besuchereigenregie)
- neue Erlebnismöglichkeiten im handelnden Miteinander eröffnen
- krankmachende Faktoren auch außerhalb des individuellen Rahmens erkennen lernen und gesellschaftliche Integration fördern
- Krisen im Vorfeld erkennen und abwenden (Prävention)
- durch unterstützende Begleitung die Selbstverantwortlichkeit fördern
- Hilfestellung zur Findung einer angemessenen Selbstanforderung (Maß an Kontakt und Rückzug, an Aktivität und Passivität, an Anstrengung und Entspannung)

b) bzgl. des sozialen Umfelds der Zielgruppen (sozialpolitisches Umfeld, Kooperations-ebene, Öffentlichkeitsarbeit):

- Information und Aufklärung der Öffentlichkeit über psychische Erkrankungen mit dem Ziel, Verständnis und Solidarität einzufordern (Presseartikel, öffentliche Aktionen, Radio- und Fernsehbeiträge),
- Information und Aufklärung von Angehörigen und Kooperationspartnern wie psychiatrische Krankenhäuser, SpDi, niedergelassene Ärzten, Psychotherapeuten, andere Beratungsstellen, Sozialamt etc., um ein möglichst umfassendes an Klienten-Bedürfnissen orientiertes Hilffsystem zu schaffen (Info-Broschüre, Café-Programm-verschickung, Aushänge etc.).

### **1.5.3 Methoden**

Da die Arbeitsformen in der Kontaktstelle im Schwerpunkt Einzelfallhilfe und Gruppenarbeit umfassen, finden hier eine Vielzahl methodischer Konzepte Anwendung. Diese umfassen vor dem Hintergrund einer bio-psycho-sozialen Sichtweise z.B. u.a. Gesprächstechniken, Methoden der Sozialarbeit / Sozialpädagogik, Psychoedukation, Verhaltenstherapeutische Interventionen, Sozialmanagement, Kompetenztraining, Erlebnispädagogik, Visualisieren, Bewegungstherapie, Sozio- und Ergotherapeutische Elemente usw.

Wesentliche Voraussetzung für methodisches Handeln ist die Schaffung einer Vertrauensbasis, auf der sich eine helfende Beziehung entwickelt.

## **1.6 Angebote**

Die Kontaktstelle bietet ein differenziertes Angebot an niederschweligen Hilfen, tages- und freizeitstrukturierenden Angeboten, orientiert an den Bedürfnissen und Möglichkeiten der überwiegend chronisch psychisch erkrankten Besuchern. Wesentlicher Aspekt der zu leistenden Aufgaben besteht darin, einen verlässlichen Bezugsrahmen zu schaffen, an dem sich die Besuchern orientieren können.

### **1.6.1 Erstkontakt**

Wie bereits erwähnt, erfolgt die Kontaktaufnahme meist über den Offenen Bereich der Kontaktstelle. Hier findet zunächst ein anamnestisches Erstgespräch statt, in dem zum einen die Bedürfnisse sowie die Probleme der Klienten festgestellt, zum anderen die Angebotsstruktur, Möglichkeiten und Grenzen der Kontaktstelle aufgezeigt werden.

Die Informationen aus einem anamnestischen Erstgespräch werden in den jeweiligen Teams mit Mitarbeitern der Kontaktstelle, der Psychosozialen Beratungsarbeit und dem Betreuten Wohnen erörtert, mit dem Ziel, eine möglichst optimale Weiterbetreuung des

Klienten/der Klientin zu erwirken (d.h. ob Einzel-, Familien- oder Gruppenberatung der Beratungsstelle, Integration in die Gruppenangebote und / oder das Kontaktcafé der Kontaktstelle, in andere Bereiche des Vereins oder die Weitervermittlung an eine andere Institution angezeigt ist). Die Ergebnisse dieser Reflexionen werden danach detailliert mit dem Klienten besprochen.

Zudem beantwortet jeder Mitarbeiter Anfragen, tätigt persönliche oder telefonische Kurzberatungen innerhalb des psychosozialen Netzwerks und verweist auf die Möglichkeit eines Erstgesprächs. Wenn Besucher zunächst ganz unverbindlich ohne Erstgespräch das Angebot der Kontaktstelle wahrnehmen möchten, ist dies ebenfalls möglich. Auftragsklärungen können sich dann auch erst im Laufe der Zeit, z.B. zu einem späteren Zeitpunkt im Rahmen des Ansprechpartnersystems ergeben.

### **1.6.2 Casemanagement / Ansprechpartnersystem**

Jeder Besucher, der über einen längeren Zeitraum die Angebote der Kontaktstelle nutzen möchte, wird eine feste Bezugsperson (Ansprechpartnersystem) von Seiten der Mitarbeiter zugeordnet, die als zentrale Betreuungsperson für den Betroffenen zuständig ist.

Wesen des Ansprechpartnersystems ist es, jedem Besucher eine Bezugsperson aus der Mitarbeiterschaft anzubieten, mit dem Ziel, Orientierung und psychische Stabilität zu erreichen. Aufgabe ist es hier, für die individuellen Belange des Klienten/der Klientin auch außerhalb eines eindeutig therapeutisch indizierten Rahmens verfügbar zu sein; z.B. durch regelmäßige Gesprächsangebote, Unterstützung bei sozialrechtlichen Angelegenheiten (Sozialberatung) und Begleitung in Krisen bei Bedarf. Insofern fortlaufende Gesprächskontakte im Rahmen des Ansprechpartnersystems erfolgen, werden individuelle Zielorientierungen definiert bzw. dokumentiert, die regelmäßig überprüft und weiterentwickelt werden.

Ziele des Casemanagement im Rahmen von Kontaktstellenarbeit sind eine niederschwellige, personenzentrierte, individuelle Hilfebedarfsermittlung und Impulsgebung bzw. die Vermittlung in andere ergänzende bzw. weiterführende Hilfeformen. Seine Basis ist eine fundierte ganzheitlich orientierte Fallbetrachtung bzw. Kurzanamnese, die Kenntnis der relevanten medizinischen, psychosozialen und nachbarschaftlichen Hilfen sowie eine bedarfsorientierte Vernetzung der Hilfen durch das organisatorische Ausschöpfen der möglichen Kooperationspotentiale. Dies dient der Ermittlung alternativer Handlungsmöglichkeiten und der Erschließung ergänzender oder weiterführender Hilfen.

### **1.6.3 Offene Sprechstunde / Sozialberatung**

Die Klienten der Kontaktstelle sind oftmals dem Dschungel zu beantragender Sozialleistungen ausgesetzt, um die eigenen wirtschaftlichen Belange zu sichern oder notwendige Voraussetzungen zur Erschließung / Förderung psychosozialer Hilfen zu schaffen. Vor diesem Hintergrund haben Ratsuchende in der Kontaktstelle „Nienhof“ die Möglichkeit, bei Bedarf unbürokratisch fachlich fundierte Sozialberatung / Sozialadministrative Unterstützung in Anspruch zu nehmen. In einer wöchentlichen offenen Sprechstunde können telefonisch und / oder persönlich Bedarfe abgeklärt und bei Bedarf ggf. nach Terminvereinbarung gemeinsam umgesetzt werden. In Einzelfällen kann dies auch eine persönliche Begleitung zu Behördenterminen beinhalten.

### **1.6.4 Krisenintervention**

Krisenintervention ist kurzfristiges professionelles Handeln, welches der Schadensbegrenzung akuter bzw. aktueller Krisen von Personen in seelischen Krisensituationen, mit psychischen Beeinträchtigungen oder auch Erkrankungen und Behinderungen sowie deren Angehörigen dient. Kriseninterventionen können notwendig sein bei eskalierenden seelischen bzw. psychischen Krisensituationen, akuten Krankheitsschüben und / oder sozialen Konflikten.

Kriseninterventionen im Rahmen der Arbeit der Kontaktstelle „Nienhof“ werden in der Regel in Form von kurzfristigen (ggf. auch aufsuchenden) Einzelkontakten, als Veranlassung von Arzteinsätzen, ad-hoc-Vermittlungen in adäquate Institutionen (z.B. psychiatrische Klinik, Therapeut etc.) durchgeführt.

### **1.6.5 Kommunikationsbereich (Mitarbeiter-Präsenz im Kontaktcafé)**

Das Kontaktcafé der Kontaktstelle hat von montags bis freitags geöffnet. An den restlichen Tagen kann das Café in Eigenregie der Besucher (häufiger sonntags) durchgeführt werden.

Mitarbeiter begleiten das Kontaktcafé an fünf Tagen in der Woche. Aufgabe ist hier die Initiierung und Gestaltung von Kommunikationsprozessen und die Unterstützung von Selbstorganisation sowie konfliktorientiertes Arbeiten und im Einzelfall über eine Einbindung in das Ansprechpartnersystem die Vermittlung (Casemanagement) in weitere notwendige Hilfeformen.

### **1.6.6 Tagesstrukturierende, Beschäftigungs- und Freizeitangebote**

Alle Angebote bieten die Möglichkeit der Solidarisierung der Betroffenen, der Förderung von Beziehungsfähigkeit, der sinnvollen Strukturierung des Alltags und der Wiedererlangung verloren gegangener Fähigkeiten. Sie ermöglichen gemeinsames Erleben und Austausch und stellen ein Gegengewicht dar zu den Erfahrungen von Einsamkeit und Stigmatisierung der von psychischen Störungen Betroffenen. Sie dienen somit der Aufklärung, als Lernfeld für soziale Kompetenzen und der gesellschaftlichen Integration, in dem sie Möglichkeiten zur Gesellschaftlichen Teilhabe im Gemeinwesen erschließen bzw. vermitteln.

Zu den **dauerhaften Angeboten** im Kontaktcafé zählen:

- gemeinsames Frühstück an drei Wochentagen
- die zwei Mal pro Woche durchgeführten Kochgruppen, die das gemeinsame Planen, Einkaufen, Zubereiten und Essen von Mittagessenszeiten umfassen;
- der einmal pro Woche angesetzte Spielnachmittag, an dem bekannte Karten- und Brettspiele aber auch neue Spiele ausprobiert werden;
- Gesprächskreis für spezielle Themen / Bedarfe (Männer, Angehörige, in Krisen);
- die einmal pro Woche stattfindenden Sportgruppen (Frauengymnastik, Ballsport etc.), die teilweise in Kooperation mit dem Sozialwerk St. Georg in einer Sporthalle in der Nähe durchgeführt wird;
- das an einem Nachmittag in der Woche angesetzte Frauencafé, welches den spezifischen Bedürfnissen von Frauen nachkommt;
- das 14-tägig wechselnde Café-Programm am Donnerstagnachmittag, um nach "Draußen" zu gehen und/oder kulturelles Interesse zu wecken (Ausflüge, Besichtigungen, Kino, Theater, Museen etc. aber auch Themennachmittage, zu denen Referent ins Café eingeladen werden);
- die an Heiligabend ausgerichtete Weihnachtsfeier im Café;

- die mehrtägige Feireinfeizeit im Sommer, die zusammen mit den Mitarbeitern des Betreuten Wohnens ausgerichtet wird.

Die **wechselnden Angebote** richten sich nach Besucherbedürfnissen sowie nach persönlichen Qualifikationen und Fertigkeiten der Mitarbeiter. Unter diesem Aspekt ausgerichtete Beschäftigungsangebote zum Training sozialer Kompetenzen sind z.B. Angebote wie: Zeitungsgruppe, Videogruppe, kreatives Gestalten, Musik, Konzentrationstraining, themenzentrierte Gesprächsgruppe etc.

### **1.6.7 Angebote zur Selbstorganisation**

In der Kontaktstelle „Nienhof“ werden Klienten verschiedene Möglichkeiten zur Selbstorganisation angeboten. Dazu zählen z.B. die Info- und Meckerecke, wo Klienten eigene Vorschläge zur Durchführung von Aktivitäten und Angeboten einbringen können.

Die Klienten werden auch dabei unterstützt, selbst spezielle Veranstaltungen / Angebote (z.B. Musik, Backen etc.) im Rahmen des Kontaktcafés punktuell oder auch regelmäßig zu organisieren. Zu verabredeten Zeiten in der Woche wie auch am Wochenende haben Klienten die Möglichkeit zu zweit das gesamte Café in Eigenregie zu führen.

Schließlich wird das Organ des Klientenbeirats gepflegt, welches in der Satzung des Trägervereins verankert ist. Dort können Klienten als von der Mitgliederversammlung gewählte Vertreter eigenständig (auf Wunsch mit Unterstützung der QM-Beauftragten) die Interessenvertretung für die Belange der anderen Klienten ausüben.

Im Rahmen der vorhandenen Platzkapazitäten können punktuell Selbsthilfegruppen die Räume der Kontaktstelle nutzen. Laienhelfer bzw. Besucher der Kontaktstelle „Nienhof“ werden von den Mitarbeitern zur Wahrnehmung dieser Optionen motiviert und notwendige Ressourcen bereitgestellt. Klienten werden anknüpfend anhand der vorhandenen bzw. notwendigen Ressourcen bei ihrem Engagement fachlich unterstützt und beraten, im Sinne der Förderung des ehrenamtlichen Engagements von Einzelnen und Gruppen. Ehrenamtliche werden, insoweit vorhanden, in einem jeweils klar definierten Umfang in das Kontaktcafé eingebunden.

## **1.7 Personal und Qualitätssicherung**

Das Personal der Kontaktstelle setzt sich aus einem multiprofessionellen Team zusammen, dem im Schwerpunkt Dipl.-Sozialarbeiter, Dipl.-Sozialpädagogen und Ergotherapeuten sowie stundenweise eine Dipl.-Psychologin angehören. Da in demselben Haus auch die Geschäftsführung und Verwaltung des Vereins angesiedelt sind, zählt eine Verwaltungsfachfrau ebenso zum Personal der Kontaktstelle, wie auch i.d.R. Teilnehmer aus AGH's, die mit hauswirtschaftlichen Tätigkeiten betraut sind.

Zu den Aufgaben der Kontaktstellenmitarbeiter gehören ebenfalls die Anleitung, Begleitung und Supervision von Praktikanten und anderen Ergänzungs Kräften.

Im wöchentlich stattfindenden Leitungsteam werden die Interessen und Planungen der Kontaktstelle durch die Bereichskoordination ggf. in Abstimmung mit den Mitgliedern des Leitungsteam vertreten.

Regelmäßig finden Teamsitzungen für die Mitarbeiter der Kontaktstelle zu bereichsinternen Fallbesprechungen und Planungen sowie kollegialer Supervision statt. Ebenfalls regelmäßig findet ein Team mit den Mitarbeitern der Beratungsstelle statt sowie das sog. Nienhof-Team, dem Vertretern aller im Hause angegliederten Bereiche (inkl. Betreutes Wohnen) angehören. In diesem Team werden Hilfepläne für Klienten entwickelt und die verschiedenen Angebote insbesondere der Kontaktstelle, der Psychosozialen Beratungsarbeit sowie ggf. des Ambulant Betreuten Wohnens bzw. weitere externe Hilfsmöglichkeiten

optimal aufeinander abgestimmt. Die Arbeit wird kontinuierlich dokumentiert, notwendige statistische Daten erhoben und ausgewertet sowie Ziele und Methoden und Angebote auf der Basis empirisch ermittelter Bedarfe fortentwickelt.

Die regelmäßige Erhebung der Klientenzufriedenheit sowie die Installierung eines Beschwerdemanagements vervollständigen sowohl die klientenzentrierte Orientierung wie auch Maßnahmen der Qualitätssicherung in der Kontaktstelle. Externe Supervision und die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen vervollständigen die Qualitätssicherung der Arbeit.

## **2. PSYCHOSOZIALE BERATUNGSARBEIT / BERATUNGSSTELLE**

### **2.1 Strukturelle Einbindung**

Die Beratungsstelle hat ihre Büro- und Beratungsräume im Nebenhaus der Kontaktstelle des NIENHOF und arbeitet eng vernetzt mit den anderen Arbeitsbereichen des Vereins sowie mit anderen Einrichtungen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes und des psychosozialen Netzwerkes im Gemeinwesen. Mit den Mitarbeitern der Kontaktstelle und des Betreuten Wohnens finden jeweils regelmäßig gemeinsame Teamsitzungen zwecks gemeinsamer Zielabsprachen in der Fallarbeit und zur kollegialen Supervision statt. Die Fachdienstkoordination vertritt in Abstimmung mit dem Leitungsteam die Interessen und Planungen der Beratungsstelle.

Seit 2010 besteht zusätzlich ein ergänzendes Beratungs- und Präventionsangebot für türkischsprachige Menschen mit Gesundheitsproblemen im Migrantenzentrum der Arbeiterwohlfahrt in Form einer wöchentlichen offenen Sprechstunde und als fortlaufende Einzel- und / oder Gruppenberatungen.

### **2.2 Rahmenbedingungen**

Die psychosozialen Beratungsleistungen werden seit 2004 einzelfallorientiert auf den Grundlagen einer Rahmenleistungsvereinbarung gemäß §17 SGB II und § 11 SGB XII durch ein Fachleistungsstundenkontingent über die Kommune finanziert. Leistungsbe-rechtigt sind Empfänger von Transferleistungen oder auch Arbeitnehmer mit psychischen Gesundheitsproblemen mit dem Ziel der Beseitigung von Vermittlungshemmnissen und / oder der Vermeidung gesellschaftlicher Ausgrenzung. Seither hat sich die Beratungsarbeit zu einem eigenständigen Arbeits- und Organisationsbereich emanzipiert. Inzwischen wurden neue Zielgruppen erschlossen und methodisch wie auch in der Vielfalt der Beratungsangebote Weiterentwicklungen erreicht. Zuvor war die Beratungsarbeit ca. 20 Jahre ein Teilbereich der Kontakt- und Beratungsstellenangebote.

Menschen mit Beratungsbedarf haben Zugang über Informationen durch psychiatrische Krankenhäuser, niedergelassene Ärzte, Fachärzte, Psychotherapeuten, Zeitungsinformationen, Bekannte oder Freunde, Broschüren / Flyer aus anderen Einrichtungen, die das Angebot kennen. Zudem leisten alle Mitarbeiter in allen Dienststellen des NIENHOF persönliche oder telefonische Kurzberatungen innerhalb des psychosozialen Netzwerkes und verweisen u.a. auf die Möglichkeiten der psychosozialen Beratungsleistungen.

### **2.3 Allgemeine Grundsätze**

Über lange Zeit wurde in der Tradition Freuds die Psychotherapie mit Psychotikern abgelehnt. Andererseits entwickelten sich Psychotherapieschulen aus der Notwendigkeit heraus, gerade diese Personengruppe besser behandeln zu können. Heute, in einer Zeit, in der sich Betroffene verstärkt selbst zu Wort melden, wird der Wunsch immer lauter, mit kompetenter Hilfe die individuelle Krankheitsgeschichte zu begreifen und damit zu bearbeiten.

Eine Vielzahl von Forschungsberichten hat bewiesen, dass Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen von unterschiedlichen Beratungs- und psychotherapeutisch orientierten Methoden profitieren können. Für den Erfolg der Arbeit ist aber -methodenunabhängig- eine Grundhaltung notwendig, die gekennzeichnet ist durch aufrichtige Wertschätzung und emotionales Einfühlungsvermögen. Es ist notwendig, eine stabile vertrauensvol-

le Beziehung zu den Klienten herzustellen, die es erst ermöglicht, sehr persönliche, häufig schmerzhaft Erfahrungen anzusprechen und zu verarbeiten. Dieser Prozess kann bei chronisch kranken Menschen sehr lange dauern, in einigen Fällen wird eine "lebenslange" Begleitung notwendig sein. Bei Menschen mit leichteren psychischen Beeinträchtigungen bzw. Gesundheitsproblemen können dagegen vergleichbare Beratungsprozesse auch mittel- bis kurzfristig erfolgreich abgeschlossen werden.

Eine mittelfristige psychosoziale Beratung und / oder psycho-therapeutisch orientierte Begleitung setzt aber eine stabile innere Motivation voraus, die aus einem starken Leidensdruck und dem Wunsch, Probleme zu erkennen und zu bearbeiten, resultiert.

## **2.4 Zielgruppe**

Das Psychosoziale Beratungsangebot steht grundsätzlich allen Klienten des NIENHOF sowie den Angehörigen zur Verfügung. Es umfasst zum einen die über die Rahmenleistungsvereinbarung beschriebene und refinanzierte personenzentrierte Beratungsarbeit in Form von systematischen Einzel- und Gruppenberatungen (z.B. Psychoedukation) durch die Beratungsstelle. Daneben beinhaltet es auch punktuelle formlose und niederschwellige Einzelberatungen für Personen mit komplexen Hilfebedarfen.

## **2.5 Ziele**

### **2.5.1 Allgemeine Ziele**

Unterstützt durch weitere Hilfsangebote (Betreutes Wohnen, tagesstrukturierende Maßnahmen, Arbeitsangebote etc.) hat die einzelfallorientierte sozial-therapeutische Arbeit mit sowohl chronisch psychisch kranken Menschen als auch die psychosoziale Beratung bzw. Begleitung von Menschen mit leichten psychischen Gesundheitsproblemen zum Ziel, diesen ein möglichst selbständiges Leben in der Gemeinde zu ermöglichen und Ausgrenzung zu vermeiden. Durch die Wahrnehmung und Stärkung gesunder Anteile (Ressourcen), durch therapeutische Bedingungen, welche die Nachreifung und Entwicklung der Persönlichkeit fördern, durch die Auseinandersetzung mit der Sinnhaftigkeit der Symptomatik und durch das Erlernen von Stressbewältigungsstrategien u. v. m. lässt sich in fast allen Fällen eine Stabilisierung oder Besserung erreichen, was in einem gesteigerten subjektiven Wohlbefinden des Klienten, in Symptomreduktion und verminderten Krankenhausaufenthalten seinen Ausdruck findet.

### **2.5.2 Spezielle Ziele**

Gemäß unseres ganzheitlichen Ansatzes, ausgehend von einem bio-psycho-sozialen Ursachenverständnis, bemühen sich die Mitarbeiter der Beratungsstelle darum, sowohl die sozialen als auch die innerpsychischen Konflikte der Klienten zu bearbeiten. Dabei verfolgt die Beratungsstelle einen präventiven und integrativen Ansatz unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes, der Anleitung zur Selbsthilfe in der Alltagsbewältigung sein will und vorhandene Ressourcen zu nutzen versucht.

Mit diesem Vorgehen kommt der NIENHOF den Wünschen von Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen entgegen, die krankheitsverursachenden Bedingungen möglichst früh erkennen, eventuell traumatische Erlebnisse verarbeiten und Krankheitsrückfälle vermeiden wollen. Vielfach ist es ein wichtiges Ziel, mit den Ratsuchenden einen angemessenen Umgang mit ihrer Erkrankung zu erarbeiten. So kann es für sie äußerst wichtig sein, zu lernen, ihre persönlichen Belastungsgrenzen neu abzustecken, Krankheitssymptome frühzeitig wahrzunehmen und Gegenmaßnahmen rechtzeitig einzuleiten. Wichtig ist daher immer auch die Vermittlung in bedarfsgerechte weitergehende Hilfefor-

men, wie z.B. Ambulante Psychotherapie, Suchtberatung, medizinische und / oder Berufliche Rehabilitation, Schuldnerberatung sowie auch in Möglichkeiten der Gesellschaftlichen Teilhabe aus den Bereichen Kultur, Sport, Bildung usw.

## **2.6 Methoden**

Als Ursache und Folge psychischer Erkrankung spielen soziale und psychische Faktoren eine große Rolle.

Entsprechend der Ausbildung, der bisherigen Berufspraxis und der Zusatzausbildungen der Mitarbeiter der Beratungsstelle kommen Elemente der Gesprächspsychotherapie, des Psychodramas, der Verhaltenstherapie, der Soziotherapie und Psychoedukation, der Familientherapie und einer systemisch-lösungsorientierten Betrachtungsweise in den jeweiligen Einzel-, Familien- und Gruppenberatungen zur Anwendung.

Die verschiedenen Ansätze können in Abhängigkeit von der jeweiligen Problematik miteinander kombiniert werden und müssen den besonderen Bedürfnissen und Grenzen der Ratsuchenden angepasst werden. Im Zentrum steht dabei ein personenzentriertes Case-management, welches auch die Vermittlung weitergehender externer Hilfen im psychosozialen Netzwerk umfasst.

## **2.7 Angebote**

### ***2.7.1 Formen der Einzelfallberatung***

Die einzelfallorientierte Beratungsarbeit des NIENHOF gliedert sich insgesamt mit stark präventivem Charakter in eine längerfristig angelegte psycho- bzw. sozialtherapeutisch orientierte Beratungsarbeit für chronisch psychisch kranke Menschen, eine mittelfristig angelegte qualifizierte psychosoziale Beratung und Begleitung (im Auftrag der kommunalen Sozialbehörden) für Personen mit psychischen Beeinträchtigungen, Gesundheitsproblemen und in seelischen Krisen sowie als kurzfristig angelegte Krisenintervention oder auch niederschwellige psycho-soziale Beratung für die o.g. Zielgruppen.

Häufigkeit und Dauer der Beratungsgespräche werden in Absprache mit den Ratsuchenden festgelegt. Sie richtet sich nach den Anforderungen des Einzelfalls, es gelten die aktuellen Förderrichtlinien der Rahmenleistungsvereinbarungen.

Neben Krankenhausbesuchen werden bei Bedarf auch Hausbesuche gemacht, um die Menschen mit Beratungsbedarf in ihrer natürlichen Lebenssituation vollständiger wahrnehmen und/oder um auch Angehörige besser einbeziehen zu können.

Akute Krisensituationen, die sich z.B. in Suizidalität und/oder in psychotischen Erlebensformen zuspitzen, erfordern eine intensive und sofortige Krisenintervention, die in der Regel unmittelbar entlastende Wirkung hat und meistens dazu führt, dass der Ratsuchende weitere andere Hilfsangebote wahrnimmt. Deswegen bemüht sich die Beratungsstelle um eine enge Kooperation mit den zuständigen psychiatrischen Krankenhäusern als auch mit den niedergelassenen Nervenärzten und anderen psychosozialen Diensten und / oder Behörden.

Sozialberatung als umfassende Beratung und Assistenz in sozialrechtlichen Angelegenheiten aller Art vervollständigen somit die Angebote der ganzheitlich und präventiv einzelfallorientierten Beratungsangebote des NIENHOF.

### **2.7.2 Beratungsangebot für türkische Personen mit psychischen Gesundheitsproblemen**

Spezielle Beratungs- und Präventionsangebote bestehen seit 2010 in Kooperation mit dem Migrantenzentrum der Arbeiterwohlfahrt in Gelsenkirchen für Menschen aus dem türkischsprachigen Kulturkreis.

Diese umfassen eine regelmäßige offene Sprechstunde im Migrantenzentrum, kulturspezifische psychosoziale Beratung und Begleitung von Einzelpersonen und Familien mit psychischen Gesundheitsproblemen, ggf. Informationsveranstaltungen für türkischsprachige Gruppen / Organisationen sowie bedarfsweise ein soziales Kompetenztraining im Rahmen einer Gruppenberatung.

### **2.7.3 Gesprächsgruppen und / oder Trainingsgruppen**

Neben regelmäßigen, meist wöchentlichen Einzelgesprächen können den Ratsuchenden bei Bedarf auch problem- und zielgruppenspezifische Gruppenberatungen (z.B. Psychoedukation, Biografiearbeit, Selbstsicherheitstraining, Angehörigengruppe, Seniorinnengruppe, Gruppe für junge Aktive mit z.T. komplexen Hilfebedarfen etc.) angeboten werden. In einer Atmosphäre von Wertschätzung, Echtheit und Empathie soll eine größere Selbstakzeptanz, Beziehungsfähigkeit sowie neues Verhalten durch die Arbeit an der Wahrnehmungs- und Problemlösefähigkeit der Teilnehmer untereinander eingeübt werden. Wichtig ist auch hier die Vernetzung mit ergänzenden bzw. weiterführenden einzelfallorientierten Hilfsangeboten.

Im Rahmen einer Gruppensituation können soziale Beziehungen manchmal besser als in der Familie oder im Kollegen- bzw. Bekannten- und Freundeskreis und Symptome psychischer Beeinträchtigungen gefahrloser reflektiert und bearbeitet werden. Damit entsteht eine größere Kohärenz zwischen eigenen Anforderungen / Erwartungen und den alltäglichen Erfahrungen in den gegebenen sozialen Bezügen.

Erfahrungen zeigen überdies, dass es für viele Betroffene erleichternd ist zu sehen, dass es andere Menschen gibt, die sich in einem ähnlichen Prozess der Entwicklung bzw. Lebenssituation befinden.

Durch den Einsatz soziotherapeutischer Methoden sollen die eigene Wahrnehmung geschärft, neue Handlungsmöglichkeiten erschlossen und Problemlösefertigkeiten eingeübt bzw. erworbene soziale Kompetenzen trainiert werden.

Wichtige andere Strategien stellen in dem Zusammenhang neben den geschäftstherapeutischen Elementen, Psychoedukation oder Rollenspielen auch die Anwendung aktions- bzw. erlebnispädagogisch orientierter Methoden dar.

In diesem Rahmen können die Gruppenteilnehmer die eigenen Möglichkeiten bzw. Grenzen austesten und somit akzeptieren bzw. ggf. schrittweise erweitern lernen. Dies stellt insbesondere für die jüngeren Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. komplexen Hilfebedarfen ein niederschwelliger Zugang in Form eines häufig mühsamen Prozesses vertrauensbildender Maßnahmen zu weiterführenden Hilfen dar. Dazu werden häufig Orte aufgesucht, die sonst im Alltag eher gemieden werden und somit wird auch die Förderung gesellschaftlicher Teilhabe der Teilnehmer vorangetrieben.

Im Rahmen der Gruppenberatungen werden bedarfsweise teils kontinuierlich und teils zeitlich begrenzt u.a. folgende themen- und / oder zielgruppenspezifischen Gruppenberatungen durchgeführt:

- Themenzentrierte Psychoedukation für Betroffene
- Soziales Kompetenztraining für Seniorinnen
- Soziales Kompetenztraining für Aktive
- Psychoedukation für Angehörige in Kooperation mit der örtlichen Psychiatrie

- Soziales Kompetenztraining für türkische Frauen

## **2.8 Personal und Qualitätssicherung**

Die Nutzer der Beratungsstelle werden von einem multiprofessionellen Team aus zwei Sozialpädagogen und einer Dipl.-Psychologin betreut.

In regelmäßigen Abständen reflektieren die Mitarbeiter ihre Arbeit im Rahmen einer externen Supervision gemeinsam mit Mitarbeitern der Kontaktstelle und der Tagesstätte und nehmen an Fortbildungen teil. Ziele, Methoden und Angebote sowie individuelle Hilfepläne und Klientenbeteiligung werden regelmäßig überprüft und auf der Basis einer kontinuierlichen Dokumentation fortentwickelt.

Die Beratungsstelle ist in das in- und externe Beschwerdemanagement des Gesamtvereins eingebunden, zu dem u.a. die regelmäßige Erhebung der Klientenzufriedenheit wie auch die Anbindung an die externe Beschwerdestelle der Kommune zählen.

Darüber hinaus ist der Arbeitsbereich der Beratungsstelle in das interne Qualitätsmanagement des Gesamtvereins eingebunden, welches einen jährlichen strukturierten Qualitätscheck, Statistikauswertungen sowie die regelmäßige Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen umfasst.

### **3. BETREUTES WOHNEN**

#### **3.1 Strukturelle Einbindung**

Die Bedarfssituation in Gelsenkirchen für den Funktionsbereich „Wohnen“ insgesamt umfasst ein differenziertes Angebot von Wohnhilfen, wie Langzeit- und Übergangsheim, beschützte Wohngruppen und Wohngemeinschaften, sowie das Betreute Einzelwohnen.

Der Psychiatrieplan der Stadt Gelsenkirchen regelt für alle Träger des „Betreuten Wohnens“ verbindliche Kooperationsvereinbarungen unter Beachtung des § 9 SGB XII und unter der Voraussetzung, dass entsprechend der gesetzlichen Bestimmungen die Kosten übernommen werden. Diese sind innerhalb des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) organisiert und werden von den Mitgliedern der Lenkungskonferenz in Abstimmung mit dem Facharbeitskreis Psychiatrie gemeinsam abgestimmt bzw. fortgeschrieben.

Im Bereich „Wohnen“ hält der NIENHOF seit 1989 vornehmlich das Angebot des Betreuten Einzelwohnens vor. Die Entwicklung Betreuter Wohngemeinschaften für ein Zusammenleben auf niedrigschwelligem Niveau in möglichst kleinen sozialen Einheiten ist je nach Bedarfslage vorgesehen und ggf. möglich.

In Kooperation mit den relevanten anderen Diensten des GPV bzw. der Kommune, wie z.B. die Gesundheits- und Sozialbehörden, Freizeit- und Bildungseinrichtungen, Krankenhäuser, niedergelassene Ärzte und Therapeuten, Beratungsstellen und Einrichtungen der sozialen bzw. beruflichen Rehabilitation versorgt der Fachdienst Betreutes Wohnen durchschnittlich ca. 70-80 psychisch erkrankte Personen pro Jahr, die häufig unter besonders starker Isolation leiden.

#### **3.2 Rahmenbedingungen**

Das Verfahren im „Betreuten Wohnen“ richten sich nach den Regelungen des Facharbeitskreises „Psychiatrie“ der Stadt Gelsenkirchen. Diese wurden im Rahmen der Geschäftsordnung der Lenkungskonferenz des Gemeindepsychiatrischen Verbundes konkretisiert. Daneben gelten die Richtlinien des LWL als überörtlicher Kostenträger des Angebotes, die auf der Grundlage der §§ 53, 54 SGB XII operieren. Diese sind in Form einer Leistungs-, Prüfungs- und Vergütungsvereinbarung auf Grundlage der §§ 75, 77 SGB XII vertraglich niedergelegt.

Die Vertragsgrundlage für eine solche Betreuungsbeziehung kann schon von ihrem rechtlichen Kontext her demnach nur auf einer freiwilligen Basis beruhen.

Die Maßnahmen des Ambulant Betreuten Wohnens werden regional durch den Landschaftsverband Westfalen-Lippe einzelfallbezogen über ein wöchentliches Fachleistungsstundenbudget finanziert.

Die Umsetzung der individuellen Hilfemaßnahmen werden vor Ort in der Gemeinde sozialräumlich orientiert bzw. vernetzt organisiert.

Die Mitarbeiter des Ambulant Betreuten Wohnens belegen jeweils einen Büroraum sowohl in den Gebäuden der Kontaktstelle als auch der Beratungsstelle des NIENHOF, sind aber in der Hauptsache im Rahmen des Außendienstes aufsuchend tätig.

Die Koordination der Arbeitsabläufe wie der Fallarbeit erfolgt in den wöchentlichen Teamsitzungen sowie in Ergänzung dazu in monatlichen Teamsitzungen mit den Mitarbeitern der Kontaktstelle und der Beratungs- und Präventionsarbeit.

Die Fachdienstkoordination vertritt in Abstimmung mit dem Leitungsteam die Interessen

und Planungen des Ambulant Betreuten Wohnens. Darüber hinaus bestehen umfeld- und angebotsbezogen enge Vernetzungen mit allen Arbeitsbereichen des NIENHOF.

### **3.3 Allgemeine Grundsätze**

Aufgabe der Mitarbeiter im Fachdienst „BEWO“ des NIENHOF ist es, dabei behilflich zu sein, ein menschenwürdiges Leben in der eigenen Wohnung zu ermöglichen und somit Individualität und weitgehende Selbstbestimmung sowie die Teilhabe an menschlicher Gemeinschaft bzw. gesellschaftlichem Leben zu finden und zu bewahren.

Ein anderer Arbeitsschwerpunkt beinhaltet neben der Begleitung des eigenständigen Wohnens das Bewusstmachen krankmachender Faktoren gegenüber Betroffenen und Nichtbetroffenen. Dies stellt eine Möglichkeit dar, damit verbundenen Folgeerscheinungen wie z. B. Vereinsamung, Dekompensation, Verschuldung und Obdachlosigkeit durch die Entwicklung individueller sowie biografisch und im Gemeinwesen verankerter Lebensperspektiven entgegenzuwirken.

### **3.4 Zielgruppe**

#### **3.4.1 Menschen im „Betreuten Einzelwohnen“**

Bei den Personen, die in das „Betreute Wohnen“ aufgenommen werden, handelt es sich um Menschen mit einer psychischen Erkrankung bzw. Beeinträchtigung:

- die Probleme haben, ihr Umfeld zu gestalten,
- keine oder wenig Alltagsstrukturen haben,
- die anderen Hilfsangebote nicht nutzen können,
- die keine soziale Einbindung haben,
- die für ihre finanziellen und behördlichen Angelegenheiten nicht sorgen können,
- die keinen Antrieb haben, häusliche Aufgaben selbständig zu erledigen,
- die Kommunikations- und Interaktionsstörungen haben.

Diese Art der Störungen haben nicht selten einen hohen Verlust an gesellschaftlicher Integration zur Folge. Dies äußert sich häufig in Abbruch von Sozialkontakten, fehlender Freizeitgestaltung, die familiären Beziehungen gestalten sich schwierig und den Anforderungen des Alltags kann nicht mehr entsprochen werden. Ein hohes Maß an Arbeitslosigkeit bei psychisch kranken Menschen und damit verbundene finanzielle Einschränkungen kommen hinzu.

All diese Faktoren bewirken eine Verstärkung krankmachender sozialer Bedingungen für den einzelnen betroffenen Menschen. Immer häufiger werden dadurch stationäre Behandlungen notwendig oder die Betroffenen fallen ganz durch das Netz der sozial-psychiatrischen Versorgung. "Betreutes Wohnen" als langfristige umfassende oder ganzheitliche Maßnahme der Nachsorge oder auch zur Prophylaxe bekommt in den letzten Jahren eine immer größere Bedeutung in der sozialpsychiatrischen Praxis.

### **3.4.2 Personen, die nicht betreut werden können**

Es können nur jene Personen mit psychischen Beeinträchtigungen betreut werden, denen genügend gesunde Ressourcen geblieben sind, so dass eine ambulante Wohnbetreuung ausreichend ist. Auch für Personen mit vorrangigen Abhängigkeitserkrankungen oder geistigen Behinderungen ist jeweils ein spezielles Betreuungsangebot erforderlich, das von anderen Trägern vorgehalten wird.

## **3.5 Ziele**

### **3.5.1 Allgemeine Ziele**

- a) Das „Betreute Wohnen“ stellt eine unterstützende Form der Alltagsbegleitung dar, in der es um die Normalisierung psychosozialer Bezüge zum einen sowie um die Entfaltung und Gestaltung von Lebensräumen und -rhythmen geht.
- b) Dabei ist wesentliches Ziel, ein Höchstmaß an Selbstbestimmung, eigenverantwortlicher Lebensführung und persönlicher Weiterentwicklung, aber auch eine größere soziale Einbindung der Betroffenen zu erreichen.
- c) Einen Arbeitsschwerpunkt in unserer Arbeit sehen die Mitarbeiter des Betreuten Wohnens im Aufbau einer kontinuierlichen sozial-therapeutischen Beziehung, die soziale Notlagen und psychische Dekompensation abwenden hilft und die den Aufbau persönlicher, sozialer und beruflicher Integration unterstützt.
- d) Ein anderes wichtiges Ziel ist eine Verbesserung der Lebensqualität mit den und für die betroffenen Menschen auf psychiatriepolitischer Ebene.

### **3.5.2 Ziele in der Betreuungsarbeit**

- a) Verbesserung der Funktionen im sozioemotionalen Bereich wie: Antrieb, Motivation, Selbstvertrauen, Realitätsbezogenheit, Selbst- und Fremdwahrnehmung, Kontaktfähigkeit, Angst- und Konfliktbewältigung, Kritikfähigkeit, Ausdruck von Gefühlen, Umgang mit Nähe und Distanz, Umgang mit der psychischen Erkrankung.
- b) Weitere Ziele:
  - Sicherstellen der Lebensbasis,
  - Eingliederung in komplementäre Einrichtungen im Hinblick auf die Funktionsbereiche: Arbeit, Wohnen, Freizeit, Tagesstruktur, Beratung und Behandlung,
  - Verhinderung von stationären Aufenthalten,
  - Entwicklung einer Strukturierung des Alltags,
  - Wiederherstellung alter Beziehungen, Normalisierung der familiären Bindungen,
  - Auseinandersetzung mit der eigenen Biographie und Lebensplanung,
  - Beziehungsfähigkeit fördern,
  - Gesellschaftliche Teilhabe fördern,
  - Wiedererlangen verlorener Fähigkeiten.
- c) Neben der direkten Arbeit mit dem Klientel gilt es, eine Kultur der Kooperation mit relevanten Institutionen inner- und außerhalb der gemeindenahen Sozialpsychiatrie (z.B. Krankenhäusern, SpDi, Sozialamt, Arbeitsamt, Renten- und Sozialversicherungsträgern, Krankenkassen, ambulanten Ärzten, Pflegediensten, Beratungsstellen, Tagesstätten und Arbeitsprojekten) zu entwickeln.

## **Angebote**

### **3.6.1 Aufnahmeverfahren**

Die Vermittlung in das Betreute Wohnen kann u.a. durch Kliniken, Heime, ambulante Dienste, gesetzliche Betreuer, Angehörige oder durch Eigeninitiative erfolgen.

Zu Beginn findet ein Erstgespräch mit einem Mitarbeiter/einer Mitarbeiterin des Betreuten Wohnens statt. Behandlungsberichte und die Analyse der Krankheitsgeschichte erleichtern die Aufnahmeentscheidung. Wesentlicher Bestandteil des Aufnahmegesprächs ist die Erörterung der aktuellen Situation und die Abklärung der Erwartungen, Wünsche und Ziele des Bewerbers/der Bewerberin an das Betreute Wohnen.

Die ärztliche Begutachtung als Entscheidungsgrundlage für den Kostenträger erfolgt durch den Sozialpsychiatrischen Dienst (SpDi) des Gesundheitsamtes.

In dem Zusammenhang sorgt der Fachdienst Betreutes Wohnen gemeinsam mit den Betroffenen und anderen beteiligten Personen für die Erstellung und kontinuierliche Fortschreibung des Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplans (IBRP, Gelsenkirchener Fassung), der im Folgenden regelmäßig überprüft wird.

Die sozialhilferechtliche Entscheidung trifft die Clearingstelle, an der die Bewerber das Recht haben, teilzunehmen. Im Anschluss daran kann die Betreuung aufgenommen werden, in fachlich begründeten Fällen kann ein Eilbeschluss im Vorfeld des Clearing erwirkt werden.

In der Regel ergibt sich folgender Verfahrensablauf:

1. Erstgespräch mit einem Mitarbeiter des Fachdienst Betreutes Wohnen
2. Sozialbericht (falls Kontakt zu einer psychosozialen Einrichtung besteht) und Hilfeplanverfahren
3. Ärztliche Stellungnahme für die Aufnahme in das Betreute Wohnen (in der Regel durch den SpDi)
4. Klärung der Kostenübernahme durch Antrag (LWL-Basisbögen und Sozialhilfegrund Antrag) beim zuständigen Sozialhilfeträger / Clearingverfahren
5. Die Betreuung beginnt nach Entscheidung im Clearing, in Ausnahmefällen ist per Eilantrag ein früherer Beginn möglich
6. Abschluss eines Betreuungsvertrages

### **3.6.2 *Betreuungszeiten / Betreuungsinhalte***

Je nach Intensität der Betreuungssituation finden pro Klient in der Regel 1 – 3 Kontakte im Laufe einer Woche statt, es sind aber auch tägliche Kontakte möglich. Die Kontaktzeiten orientieren sich am individuellen Hilfebedarf der betreuten Person. Termine am Abend und an den Wochenenden sind Bestandteil der individuellen Hilfe- und Betreuungsplanung analog der Zielsetzung und Leistungselemente des Ambulanten Betreuten Wohnens. Der Krisendienst wird im Rahmen der örtlichen Gegebenheiten insbesondere in Kooperation mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst der Kommune und den örtlichen psychiatrischen Kliniken sichergestellt.

Neben der Beziehungsarbeit, Gesprächen, Sozialtraining, Finanzmanagement und Regelung der häuslichen Angelegenheiten spielt auch die Begleitung bei Behördengängen, Arztbesuchen, Krankenhausaufenthalten eine wichtige Rolle. Die Entwicklung und der Aufbau einer individuellen, passenden Tagesstruktur für die einzelnen Klienten unter Einbeziehung der eigenen Ressourcen, wie auch externer Kontakt-, Freizeit- und Beschäftigungsmöglichkeiten stellen weitere zentrale Aufgaben des „Betreuten Wohnens“ dar.

Dazu stehen ebenfalls die allgemein zugänglichen Angebote des Gesamtvereins (Café, Tagesstätte etc.) zur Verfügung, welche von den Klienten im unterschiedlichen Maße genutzt werden. Trotzdem stellt für ca. 50 % der Betreuten das „Betreute Wohnen“, neben der ambulanten und/oder stationären, ärztlich-psychiatrischen Behandlung, die ausschließliche Betreuungsform dar.

Neben der individuellen Alltagsbegleitung für jeden einzelnen Klienten findet einmal pro Woche in den Räumlichkeiten der Kontaktstelle ein gemütliches Beisammensein (Kontakt, Spiele, Spaziergang, Kaffee und Kuchen) statt, das speziell auf die Klienten des „Betreuten Wohnens“ ausgerichtet ist. Daneben finden punktuelle in kleineren begleiteten Settings Aktionen zur Gesellschaftlichen Teilhabe unter Einbeziehung aktueller Events des Gemeinwesens statt.

### **3.6.3 Interventionsstrategie und -methoden**

Schwerpunkt im „Betreuten Wohnen“ stellt die Entwicklung und Gestaltung eines Betreuungsprozesses als Beziehungsarbeit im Rahmen einer kontinuierlichen, gesicherten Betreuungsbeziehung dar; dies erfordert evtl. einen mehrjährigen Weg mit kleinsten Schritten.

Hierbei geht es zum einen um den Aufbau, die Koordinierung und Begleitung eines Systems von Hilfsangeboten und zum anderen um ein innovatives bzw. emphatisches Beziehungsangebot hinsichtlich des Wahrnehmens und der Realisierung wesentlicher Bedürfnisse und Ziele.

Daraus ergeben sich folgende Schritte im Prozess der Einzelfallbetreuung:

- Informationssammlung bzgl. sozialer Hintergründe,
- Erfassen der psychosozialen Gesamtsituation,
- Aufbau einer therapeutisch-wirksamen Beziehung,
- Bedürfnisse und Problemsituationen definieren und strukturieren,
- Fähigkeiten und Ressourcen mobilisieren,
- Zielvorstellungen gemeinsam entwickeln sowie Planungsschritte hinsichtlich persönlicher und struktureller Möglichkeiten entwickeln,
- Abstimmung notwendiger Hilfsangebote bzw. -personen sowie der verschiedenen Lebensreife,
- Planung, Durchführung, Delegation lebenspraktischer Übungen bzw. Sozialtraining,
- Verantwortung übernehmen und zurückgeben.

Vornehmlich bilden sich für das „Betreute Wohnen“ folgende weitere Interventionsstrategien bzw. -methoden heraus:

Einzel- und Familiengespräche, Gruppenarbeit, Motivationsarbeit und Sozialtraining, Psychoedukatives und sozialtherapeutisches Training, Biografiearbeit, Casemanagement, pädagogische und psychosoziale Beratungsarbeit, Vertretung in sozialrechtlichen Angelegenheiten, Sozialberatung und Finanzmanagement. Die Beziehungsarbeit erfolgt unter Einbindung von analytischen, systemischen und verhaltenstherapeutischen Elementen sowie der klientenzentrierten Gesprächsführung. Das spezifische Merkmal für diesen Arbeitsbereich ist, dass fast alle Interaktionen vom häuslichen Umfeld heraus, d.h. primär über Hausbesuche als aufsuchende Hilfe geschehen!

### **3.6.4 Tätigkeitsfelder im „Betreuten Wohnen“ / Leistungskatalog**

Es lassen sich grundsätzlich 4 Unterstützungsarten, die entsprechend progressiv in Relation zum Zeitaufwand stehen, als direkte klientenbezogene Leistungen unterscheiden:

- (1) Information / Beratung
- (2) Assistenz / Hilfestellung
- (3) Stellvertretende Ausführung / Begleitung
- (4) Intensive Förderung / Anleitung.

Bei den verschiedenen Tätigkeitsfeldern handelt es sich meist um den Umgang mit alltagspraktischen Angelegenheiten entsprechend der relevanten Lebensbereiche der Betroffenen, wie:

- a) der Umgang mit Ernährung, Körperpflege, Geld, Wohnraumgestaltung und Reinigung, Inanspruchnahme sozialer Dienste bzw. Einrichtungen und psychiatrischer bzw. medizinischer Hilfen,
- b) der Umgang mit der Gestaltung von Tagesstrukturierung und Aufnahme von Aktivität im engeren Wohnbereich,
- c) der Umgang mit der Teilhabe an Veranstaltungen des gesellschaftlichen Lebens und der Gestaltung von Tagesstrukturierung außerhalb des Wohnbereiches sowie die Integration in Beschäftigungs- bzw. Arbeitsmöglichkeiten,
- d) der Umgang mit der Gestaltung sozialer Beziehungen im engeren Wohn- und Lebensbereich, Partnerschaft und Familie, Freunde, Bekannte und Fremde,
- e) der Umgang mit der Bewältigung psychischer und körperlicher Erkrankung sowie konfliktträchtigen Verhaltens.

Mittelbare klientenbezogene und indirekte, auf die Organisation des Fachdienstes bezogene, Leistungen ergänzen das Leistungsangebot. Sie beinhalten insgesamt je nach Bedarf:

- Assistenz in behördlichen Angelegenheiten
- Freizeitmaßnahmen
- Angehörigenarbeit
- Kooperation mit relevanten therapeutischen und psychosozialen Diensten bzw. Personen sowie Einrichtungen des Gemeinwesens
- Koordination der Hilfemaßnahmen / Casemanagement
- Wöchentlicher Wohn- und Freizeittreff

### **3.7 Personal und Qualitätssicherung**

Die Bezugsbetreuung wird durch qualifiziertes Fachpersonal wahrgenommen. Zum Betreuungsteam gehören vier Dipl.-Sozialarbeiter, eine Dipl.-Pädagogin, eine Ergotherapeutin und eine Heilerziehungspflegerin. Die Mitarbeiter sind erfahren in der Betreuung psychisch kranker Menschen und verfügen zum Teil über Zusatzqualifikationen. Qualifizierte Zusatzkräfte ergänzen das Fachteam im hauswirtschaftlichen Bereich und im Rahmen von Krankheits- und Urlaubsvertretung.

Durch die enge Vernetzung mit den anderen Angeboten des Trägervereins sowie relevanten kommunalen und regionalen Arbeitskreisen besteht für das Betreuungsteam die Möglichkeit zum fachlichen Austausch mit weiteren Berufsgruppen (z.B. Psychologen) sowie zur regelmäßigen Teilnahme an externer Supervision und Fortbildungen bzw. zur Entwicklung weiterer Qualifikationen.

Der Träger stellt durch entsprechende Strukturen und Organisation eine dem aktuellen fachlichen Standard entsprechende Qualität der Arbeit sicher.

Die Organisation des Fachdienstes und die Fortschreibung der Konzeption werden regelmäßig anhand eines strukturierten Qualitätschecks überprüft und weiterentwickelt. Interne Controllingverfahren unterstützen die Arbeit des Dienstes. Die Hilfeplanung wird regelmäßig unter Beteiligung der Betroffenen überprüft und weiterentwickelt. Außerdem finden regelmäßige Teamgespräche und Fallbesprechungen zur Fortentwicklung der Hilfeplanung und -umsetzung statt. Die Arbeit wird durch regelmäßige Supervision reflektiert.

Es erfolgt eine fortlaufende Leistungsdokumentation und -statistik nach den aktuellen Vorgaben und Richtlinien. Der Fachdienst BEWO nimmt am internen Beschwerdemanage-

ment des Gesamtvereins teil und ist darüber auch den Regelungen des kommunalen Beschwerdemanagement verpflichtet.

Es werden regelmäßige Befragungen zur Nutzerzufriedenheit durchgeführt. Maßnahmen der Qualitätssicherung bzw. Qualitätsentwicklung zur Organisation des Dienstes werden regelmäßig durchgeführt und die Ergebnisse dokumentiert.

## **4. TAGESSTÄTTE**

### **4.1 Strukturelle Einbindung**

Seit Anfang 1994 betreibt der Verein eine Tagesstätte, die eine im Rahmen des § 9 SGB XII durch den LWL institutionell finanzierte teilstationäre Einrichtung für insgesamt 20 psychisch kranke erwachsene Menschen ist. Sie stellt im Verbundsystem der Stadt Gelsenkirchen ein wichtiges Bindeglied zwischen stationären und verschiedenen ambulanten Angeboten dar.

Dabei richtet sich die Umsetzung der Angebote nach den jeweils geltenden Förderrichtlinien des LWL gemäß §§ 53+ 54 SGB XII in Verbindung mit § 55 SGB IX.

Das Tagesstättenteam ist über die Bereichskoordination eingebunden in das Leitungsteam des Gesamtvereins. Daneben bestehen angebotsorientierte und einzelfallbezogene Kooperationen mit den anderen trägereigenen Diensten sowie ebenso im Rahmen von Fortbildungen, Supervision und Qualitätsmanagement.

Im Rahmen der sozialen Rehabilitation ist es Ziel der Tagesstättenarbeit, die Besucher an offenere Betreuungsformen mit der Möglichkeit zur persönlichen Kontaktaufnahme und -pflege heranzuführen. Hierbei kommt der engen Zusammenarbeit mit der Kontaktstelle, der Beratungs- und Präventionsarbeit und dem Ambulant Betreuten Wohnen des Trägervereins eine zentrale Bedeutung zu.

Die Besucher der Tagesstätte kommen aus dem gesamten Stadtgebiet Gelsenkirchens. In diesem Zusammenhang ist die zentrale Lage der Tagesstätte im Stadtteil Erle und ihre gute Erreichbarkeit bzw. sozialräumliche Einbindung für die Besucher ein wichtiges gemeindenahes Element der Arbeit.

Wichtig ist allerdings darüber hinaus die Verortung der Tagesstätte im gemeindepsychiatrischen Verbund und die Vernetzung einzelner Maßnahmen mit den Angeboten des Gemeinwesens.

### **4.2 Rahmenbedingungen**

Die Tagesstätte verfügt über großzügige Räumlichkeiten von ca. 380 qm Fläche. Im Einzelnen stehen den Besucher für die verschiedenen Angebote der Tagesstätte folgende Räume zur Verfügung: ein großer Aufenthaltsraum, eine Küche, zwei Gruppenräume für Gesprächsgruppen und Einzelgespräche, ein Raum für Ergotherapie, ein Ruheraum, ein Wirtschaftsraum mit Duschegelegenheit sowie zwei Toiletten.

Außerdem kann der Hof hinter der Tagesstätte von den Besucher genutzt werden.

Die Tagesstätte ist mindestens 30 Stunden in der Woche geöffnet und muss bis auf Ausnahmefälle mindestens 20 Stunden pro Woche aufgesucht werden.

In den alle 4 Monate stattfindenden Beratungen des Beraterteams der Tagesstätte erfolgt die offizielle Aufnahme und wird die Entwicklung der einzelnen Besucher besprochen. Hierfür ist die mit jedem Einzelnen abgestimmte Zielplanung maßgebend. Das Beraterteam hat ebenfalls die Aufgabe, durch fachlichen Ratschlag etwaige ergänzende oder alternative Hilfestellungen für die Besucher mit zu entwickeln.

Außerdem wird darüber der Informationsfluss der im Versorgungssystem der Stadt tätigen Träger gewährleistet. Dadurch werden die Möglichkeiten zur Kooperation verbessert.

Im Einzelnen setzt sich das Beraterteam der Tagesstätte wie folgt zusammen:

- jeweils ein Vertreter der beiden psychiatrischen Fachkrankenhäuser,
- ein Vertreter des sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes,
- ein Vertreter der zuständigen WfB,
- ein Vertreter des Kooperationspartners St. Georg,
- ein Vertreter des Trägervereins,
- die Mitarbeiter der Tagesstätte.

### **4.3 Allgemeine Grundsätze**

- 1) Die Mitarbeiter der Tagesstätte gehen von einem ganzheitlichen Menschenbild aus und versuchen aus diesem Verständnis heraus, sich nicht nur auf Defizite und Problembereiche zu konzentrieren, sondern auch die gesunden und starken Anteile zu fördern und zu stärken.
- 2) Dabei ist es wichtig, einen Raum zu schaffen, in dem psychisch erkrankte Menschen in ihrer Individualität geachtet werden und auf der Basis einer therapeutischen Grundhaltung durch gezielte Angebote versucht wird, ihre Lebensqualität zu erhöhen.
- 3) Die Mitarbeiter sehen es als ihre Aufgabe an, mit den Besuchern individuelle Perspektiven zur Teilhabe und Wiedereingliederung in verschiedene gesellschaftliche Bereiche zu entwickeln und sie gegebenenfalls dabei zu unterstützen.

### **4.4 Zielgruppe**

Besucher der Tagesstätte sind erwachsenen Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, deren Eingliederungs-, Beratungs- und Betreuungsbedarf nur teilstationär und nicht ambulant durch andere Hilfsmöglichkeiten gedeckt werden kann. Hierbei steht das tagesstrukturierende Betreuungsangebot der Tagesstätte und der individuelle Fördercharakter für den einzelnen Besucher im Vordergrund. Die Besucher der Tagesstätte stehen sowohl dem allgemeinen als auch dem besonderen Arbeitsmarkt der WfB (noch) nicht oder nicht mehr zur Verfügung.

Personen mit vorrangiger Suchtproblematik, Demenzen und vorrangig neurologischen Krankheitsbildern können nicht in der Tagesstätte betreut werden.

Für Menschen ab dem 65. Lebensjahr entwickelt die Tagesstätte jeweils Maßnahmepläne, die sie mittelfristig in eine Tagesstrukturierung für Senioren begleitet.

### **4.5 Ziele**

#### **4.5.1 Allgemeine Ziele**

Ziel der Arbeit der Tagesstätte ist die emotionale, kognitive und soziale Förderung der Besucher, wobei jeder Einzelne seine individuellen Grenzen setzt.

Ein wichtiger Bestandteil der Tagesstättenarbeit in Zusammenarbeit mit anderen Diensten im psychosozialen Verbund ist die soziale und/oder berufliche Rehabilitation.

Durch die Vermittlung von Tagesstruktur und Hilfestellung zur selbständigen Lebensführung sollen vollstationärer Aufenthalt und/oder Heimunterbringung möglichst vermieden bzw. zumindest verkürzt werden.

Ein weiteres wichtiges Ziel ist die Unterstützung gesellschaftlicher Teilhabe, insbesondere durch die Einbeziehung von Empowermentstrategien, Selbsthilfe und Angehörigeninitiativen sowie Bürgerschaftliches Engagement.

#### **4.5.2 Ziele im Einzelnen**

- Verbesserung der Funktionen im sozioemotionalen Bereich wie: Antrieb, Motivation, Selbstvertrauen, Realitätsbezogenheit, Selbst- und Fremdwahrnehmung, Kontaktfähigkeit, Angst- und Konfliktbewältigungsverhalten, Frustrationstoleranz, Kritikfähigkeit, Ausdruck von Gefühlen, Umgang mit Nähe und Distanz,
- Förderung der instrumentellen Fähigkeiten,
- im Bereich der Grundarbeitsfähigkeiten: Förderung von z.B. Konzentration und Ausdauer, Belastbarkeit, Gedächtnis, Merkfähigkeit, Zeiteinteilung, Flexibilität, Handlungsplanung,
- im intellektuellen Bereich: Förderung z.B. des sprachlogischen und numerischen Verständnisses, des Umgangs mit Zahlen und Schrift, des technischen und handwerklichen Verständnisses, der lebenspraktischen Selbsthilfefähigkeit, der Kreativität sowie ggfs. berufsspezifische Fähigkeiten,
- Verbesserung körperlicher Funktionen wie: Grob- und Feinmotorik, Körperhaltung, Körperwahrnehmung und Umgang mit körperlicher Verfassung,
- Grundvorbereitung für berufliche Rehabilitationsmaßnahmen mit dem Ziel eines Arbeitsplatzes auf dem allgemeinen oder geschützten Arbeitsmarkt und/oder einer beruflichen Ausbildung.
- Im psychosozialen Bereich: Förderung von Selbsthilfe und Selbstorganisation und gesellschaftliche Teilhabe

## Methoden und Angebote

### 4.6.1 Aufnahmeverfahren

Der erste Kontakt zwischen der Tagesstätte und neuen Besuchern entsteht ausgehend von Sozialarbeitern des „Betreuten Wohnens“, Krankenhäusern oder niedergelassenen Ärzten, dem SpDi, gesetzlichen Betreuern, Mitarbeitern von ambulanten Einrichtungen oder den betroffenen Personen selbst. Diese führen bei einem Erstkontakt mit Mitarbeitern der Tagesstätte ein Gespräch. Der Aufnahmeantrag wird den Bewerbern von den Mitarbeitern der Tagesstätte im Erstgespräch ausgehändigt. Sobald der Aufnahmeantrag ausgefüllt und unterschrieben eingereicht wird, sind die Bewerber in die Warteliste aufgenommen.

Im darauf folgenden Beraterteam werden die Interessenten vorgestellt und es wird gemeinsam über die Aufnahme entschieden.

Wenn ein neuer Besucher aufgenommen worden ist, führt die verantwortliche Bezugsperson in der ersten Zeit ein ausführliche Anamnese durch, mit dem Ziel, eine möglichst umfassende Rekonstruktion der Vergangenheit und jetzigen Situation zu erhalten und Zielvorstellungen abzustecken.

### 4.6.2 Bezugstherapeutensystem und Casemanagement

#### 4.6.2.1 Einzelgespräche

Die Mitarbeiter der Tagesstätte führen in ihrer Rolle als Bezugspersonen mit den jeweiligen Besucher in einem individuell abgesprochenen Modus Einzelgespräche. Die Gespräche orientieren sich auf der Basis einer therapeutischen Grundhaltung an den Zielen der Besucher, die diese zu Beginn des Aufenthaltes in der Tagesstätte für sich benannt haben. Der gemeinsame Abschluss einer Zielvereinbarung und damit verbunden die Zusammenstellung eines individuellen, personenzentrierten Therapieprogrammes konkretisiert sowohl eine klientenzentrierte Orientierung wie auch die Qualitätssicherung in der Tagesstätte. Weitere Inhalte sind akute Probleme oder Krisen, das momentane Befinden in der Tagesstätte oder ganz praktische Dinge. Bei Besuchern, die kontinuierliche Gespräche

haben möchten (etwa mit dem Ziel, sich an manchen Punkten besser kennen zu lernen, Blockaden oder gewünschte Entwicklungsprozesse anzugehen sowie irritierende Symptome besser verstehen zu können) machen die therapeutisch ausgebildeten Fachkräfte entsprechende Angebote.

Ergänzt wird dies durch ein, im gemeindepsychiatrischen und psychosozialen Netzwerk abgestimmtes personenzentriertes Casemanagement im Verlauf des Tagesstättenaufenthaltes.

#### 4.6.2 Familiengespräche und Angehörigenarbeit

Den Besuchern der Tagesstätte und ihren Angehörigen werden bei Bedarf im Einzelfall Familiengespräche angeboten. Wichtig sind auch in Abständen stattfindende kulturell und freizeitorientierte Aktivitäten, zu denen es auch Angehörige eingeladen werden. Sie werden sowohl innerhalb der Tagesstätte als auch als begleitete Teilhabe an Angeboten im Gemeinwesen durchgeführt. Darüber hinaus wird bei Bedarf und Interesse in die Angehörigengruppe der Beratungsstelle vermittelt, in der Unterstützung, Beratung und Lernmöglichkeiten in Form von Einzel- und Gruppenberatungen vorgehalten werden.

### 4.6.3 *Übergreifende offene Angebote*

#### 4.6.3.1 Offener Bereich

Der offene Bereich der Tagesstätte steht all jenen Besuchern täglich dann zur Verfügung, wenn sie nicht an einem auf ihre individuellen Bedürfnisse zugeschnittenen Angebot teilnehmen. Hierbei steht im Vordergrund, dass sie in einem geschützten Rahmen miteinander ins Gespräch kommen und sich in der Diskussion mit anderen erleben. Neben der Förderung der Kommunikationsfähigkeit spielt hierbei die Diskussion eine wesentliche Rolle.

Die Besucher haben durch das Angebot verschiedener Gesellschaftsspiele ebenfalls die Möglichkeit, sich in der Gemeinschaft zu erleben..

Der offene Bereich bietet durch seine vielfältigen Angebote wichtige Impulse für eine sinnvolle Selbstorganisation der Besucher in und außerhalb der Tagesstätte, z.B. durch gemeinsame Verabredungen, Planungen für das Wochenende etc.

#### 4.6.3.2 Ruheraum

Ein vom Tagesgeschehen abgegrenzter Raum bietet jeweils zeitlich begrenzt 4-5 Personen die Möglichkeit, sich innerhalb der Mittagszeit zurückzuziehen. Darüber hinaus können in diesem Raum Entspannungsübungen angeboten und trainiert werden.

#### 4.6.3.3 Zugang zu neuen Medien

Interessierte Besucher erhalten in der Tagesstätte Unterweisung beim Zugang zum Internet etc., um einen sinnvollen Umgang damit zu erlernen, der dazu befähigt, sich notwendige Informationen und gewünschte Kontakte und Fertigkeiten zu erschließen.

Den Besuchern der Tagesstätte stehen drei Computer mit Internetzugang zu Verfügung. Sie haben die Möglichkeit, sich mit dem Medium Internet, aber auch Computeranwendungen wie Textverarbeitung, Tabellenkalkulation oder Grafikbearbeitung vertraut zu machen.

#### 4.6.3.4 Besucherrunde

Die wöchentlich stattfindende Besucherrunde ist das Forum, in dem möglichst alle Besucher und Mitarbeiter die vergangene Woche reflektieren. In der Besucherrunde werden Probleme innerhalb der Gruppe angesprochen, Kritik geäußert, aber auch gelobt, Vor-

schläge gemacht sowie gemeinsame Aktivitäten geplant. Jeder Einzelne kann lernen, sich selber zu organisieren, Verantwortung für die gesamte Gruppe zu tragen sowie Selbsthilfe- und Empowermentstrategien zu entwickeln. Dabei geht es im Weiteren auch darum, sich an der Entwicklung der Regeln innerhalb der Gemeinschaft sowie der inhaltlichen und zeitlichen Abläufe in der Gemeinschaft beteiligen zu lernen.

#### 4.6.3.5 Gemeinsame Mahlzeiten / Kochplanung

Ein wichtiges tagesstrukturierendes Element innerhalb des Tagesstättenablaufes ist das Angebot regelmäßiger Mahlzeiten.

Durch diese können die Besucher die Bedeutung regelmäßiger Ernährung für ihr Wohlbefinden erfahren. Von Montag bis Donnerstag besteht die Möglichkeit, gemeinsam mittags eine warme Mahlzeit vorzubereiten und einzunehmen. Freitags findet ein Bruch statt.

Die Kochgruppe trifft sich wöchentlich und gestaltet mit Hilfe verschiedener Kochbücher und fachlicher Begleitung den Speiseplan für die folgende Woche. Hierbei wird besonders auf eine ausgewogene, gesunde und fettreduzierte Ernährung geachtet.

#### 4.6.3.6 Training alltagspraktischer Fähigkeiten

Viele Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen haben Schwierigkeiten in ihrer Alltagsbewältigung. Individuell werden alltagspraktische Fähigkeiten in verschiedenen Bereichen erprobt und trainiert:

- im Bereich der Ernährung z.B. durch Beteiligung an der Kochgruppe,
- im Bereich der Körperpflege und Hygiene z.B. durch Duschmöglichkeit in den Räumlichkeiten der Tagesstätte,
- im Bereich der Reinigung z. B. durch Übernahme kleinerer verbindlicher Aufgaben wie: Putzdienste, Waschen der Wäsche u.a.,
- im Bereich der Wohnraumgestaltung z.B. durch Umsetzung eigener Ideen bei der Gestaltung der Wände, Fenster, der Inneneinrichtung der einzelnen Räume der Tagesstätte etc.
- im Bereich der Außenwelt, z.B. durch Anleitung und Unterstützung von Behördenanlässen, bei der Freizeitgestaltung und in Mobilitätsfragen.

#### 4.6.3.7 Offener Nachmittag

In einem wöchentlich stattfindenden, freizeitorientierten Kontaktangebot werden die Besucher der Tagesstätte dabei unterstützt, Gäste aus anderen Einrichtungen des Sozialraums und Angehörige zu empfangen, um gemeinsam themenzentriert oder aktionsorientiert ins Gespräch zu kommen. Eine monatliche Programmübersicht wird an kooperierende Einrichtungen des psychosozialen Netzwerkes weitergeleitet.

#### 4.6.3.8 Sozialraumorientierte Außenaktivitäten

Die monatlich stattfindenden Ausflüge sollen die Besucher motivieren, die verschiedenen Angebote der Umgebung kennen zu lernen und sich als Mitglied einer sozialen Gemeinschaft in der Öffentlichkeit zu bewegen. In diesem Rahmen finden außerordentliche / erweiterte Öffnungszeiten statt, i.d.R. liegen diesen in den Abendstunden.

Die Ausflugsziele können als Anregung dienen, die eigene Freizeit neu zu gestalten und die Gesellschaftliche Teilhabe zu erweitern. Dabei geht es darum, die Möglichkeiten bzw. Angebote des Sozialraums bzw. des Gemeinwesen kennen- und nutzen zu lernen sowie Zugang zu Möglichkeiten Bürgerschaftlichen Engagements zu finden.

#### 4.6.3.9 Tierheim Coop – Therapeutisches Angebot mit Hund

Der Hund dient als Medium. Für viele Besucher der Tagesstätte stellt es aufgrund ihrer Lebenserfahrung eine hohe Hürde dar, mit anderen Menschen in direkten Kontakt zu treten. Die Arbeit mit dem Hund kann eine erste Kontaktaufnahme erleichtern. Über den Hund und die erwartungsfreie Beziehung zu ihm, kann eine Beziehung zwischen Therapeut und Besucher aufgebaut werden. Es können so Hinweise auf die Persönlichkeit des Klienten / der Klientin entstehen, welche Ressourcen, Grenzen und Bedürfnisse vorhanden sind, die den Prozess der Begleitung hilfreich unterstützen können.

Menschen mit psychischen Traumata aus außergewöhnlichen Lebenssituationen finden bei einer therapeutischen Begleitung mit dem Hund einen alternativen Zugang zu ihren körperlichen, seelischen und sozialen Bedürfnissen.

Hunde wirken sich u.a. positiv auf die Gesundheit des Menschen aus, da sie zum Lachen und Spielen motivieren. Der Mensch erfährt durch den Hund eine emotionale Unterstützung und Wertschätzung. Ein Hund hat keine Angst, die Beziehung durch überzogene Forderungen oder Offenbarung von Schwäche und Emotionen zu gefährden. Ihm ist gleichgültig, was der Mensch über sich selber denkt und was andere von ihm denken.

Vor diesem Hintergrund wurde eine ständige Kooperation mit dem örtlichen Tierheim aufgebaut, bei der Besucher der Tagesstätte regelmäßig ehrenamtlich dort befindliche Hunde ausführen. Dies bewirkt neben der Stärkung der eigenen Ressourcen (Empowerment) auch einen Beitrag zur gesellschaftlichen Teilhabe bzw. Integration durch bürgerschaftliches Engagement.

### **4.6.4 Ergotherapie**

#### 4.6.4.1 Einzelangebote

Defizite im kognitiven Bereich (Konzentration, Aufmerksamkeit, Gedächtnisleistung u.a.) treten als Begleiterscheinung psychischer Erkrankungen häufig auf. Innerhalb der Einzeltherapie besteht die Möglichkeit mit verschiedenen Medien fokussiert auf die Problematiken des/der Einzelnen einzugehen. Als Medien werden u. a. Computerprogramme, Spiele, Schreib- und Leseübungen genutzt. Die Besucher haben im Einzelsetting die Möglichkeit, sich ohne störende Einflüsse von außen voll und ganz der Aufgabe zu widmen.

Individuelle Schwierigkeiten des/der Einzelnen in den verschiedenen Bereichen werden in der Befunderfassung lokalisiert und können anschließend gezielt gefördert werden. Dabei wird bei Bedarf auch die Entwicklung und Durchführung von Projektarbeit als Methode angewendet, in der es neben den o.g. Aspekten vor allem darum geht, im Rahmen einer Projektarbeit die instrumentellen Fertigkeiten und Ausdauer zu trainieren.

Durch eine enge Vernetzung mit der Arbeitstherapie der örtlichen Psychiatrie sowie mit der WfB u.a. Bildungs- bzw. Rehaträger können weitere Entwicklungs- bzw. Förderschritte (z.B. Hospitation, Praktika u.a.) im Bereich Arbeit und Beschäftigung innerhalb der Tagesstätte vorbereitet werden.

Auch wurden im direkten Umfeld der Tagesstätte Kontakte zu einigen Handwerksbetrieben aufgebaut, wo einzelne Besucher der Tagesstätte ggf. bei Bedarf für vereinbarte Zeiträume zu Hospitationen bzw. Praktikas begleitet werden.

#### 4.6.4.2 Gruppenangebot

Kreative und handwerkliche Techniken werden den Besuchern innerhalb des Gruppenangebotes nahe gebracht. Hier bietet sich den Besuchern die Möglichkeit neue Techniken zu erlernen, weitere Kompetenzen im grob- und feinmotorischen Bereichen zu erlangen und neue Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung auszuprobieren, die im Privaten fortgeführt

werden können. Die Besucher machen die Erfahrung, dass Neues und Unbekanntes zu bewältigen ist. Berührungängste vor Materialien und Werkzeugen können abgebaut werden, was sich auch auf Handlungskompetenzen in anderen Bereichen auswirkt und somit direkten Einfluss auf das Selbstbewusstsein der Besucher hat.

Defizite im kognitiven Bereich (Konzentration, Aufmerksamkeit, Gedächtnisleistung u.a.) treten als Begleiterscheinungen psychischer Erkrankungen häufig auf. Innerhalb der Gruppentherapie besteht die Möglichkeit mit verschiedenen Medien kognitive Defizite gemeinsam zu verbessern. Als Medien werden u.a. Spiele, Schreib- und Leseübungen genutzt. Die Gruppe bietet den Klienten die Möglichkeit sich in einer Gruppe auf bestimmte Tätigkeiten zu konzentrieren, auch wenn durch Reize aus der Gruppe eine Ablenkung erfolgen könnte. Das gemeinsame Arbeiten in der Gruppe wirkt oft motivationsfördernd.

Die Angebote werden interaktionell, kompetenz- und/oder ausdruckszentriert auf den jeweiligen Bedarf abgestimmt.

Es werden Holz, Speckstein, Peddigrohr, Glasgravur, Zeichnen und Malen in verschiedenen Techniken, Lederschneiderei sowie Arbeiten mit Papier und Pappe als handwerklich-kreative Techniken angeboten. Individuelle Wünsche der Besucher können je nach Möglichkeiten und Kapazitäten der Tagesstätte berücksichtigt werden.

#### **4.6.5 Spezifische Gruppenangebote**

##### **4.6.5.1 Gesprächsgruppen**

Hierbei handelt es sich zum einen um eine 2x wöchentlich stattfindende Gruppe, in der in einer erlebten Atmosphäre des Verstehens und der Akzeptanz Schwierigkeiten im Alltag, biografisches Material und Möglichkeiten der Interaktion in der Gruppe bearbeitet bzw. eingeübt werden können. Es kommen hierbei u. a. Methoden aus der gestalt- und gesprächspsychotherapeutischen Tradition sowie systemische Ansätze zur Anwendung.

Zum anderen werden zeitweise, je nach Interesse und Bedarf, auch themenzentrierte Gesprächsgruppen angeboten, in denen die Vermittlung von Informationen zur Erweiterung der Selbsthilfefähigkeiten wie auch des eigenen Wissensspektrums im Vordergrund steht. Sich in einer Diskussion über verschiedene Themen auszutauschen, eigene Beiträge einzubringen und gemeinsam Themen zu erarbeiten ist ein wichtiger Bestandteil dieser Gruppenangebote.

##### **4.6.5.2 Musikgruppen**

Musik kann als kommunikatives Medium verstanden werden, so dass die Teilnehmer auf nonverbaler Ebene in Kontakt treten können. Gearbeitet wird mit verschiedenen Percussioninstrumenten und mit Gitarre und Gesang. Ziel ist es, neue Erfahrungen innerhalb einer geschützten Gruppe zu ermöglichen.

##### **4.6.5.3 Theatergruppe**

In zeitlich befristeten Projektgruppen, die bei Interesse und Ressourcen auch extern (theaterpädagogisch) begleitet werden, steht der spielerische Umgang mit dem eigenen Körper und seinen Gestaltungsmöglichkeiten im Vordergrund. Durch Spiele und kleine Übungen können Sprache, kognitive Fähigkeiten, das Sozialverhalten sowie angemessenes Umsetzen von Emotionen und Erlebnissen in Gestik und Mimik gefördert und trainiert werden. Durch das Einstudieren und Spielen kleinerer Szenen wird die Kreativität gefördert. Diese Szenen werden ggf. bei Festen und anderen Gelegenheiten aufgeführt; dadurch können die Besucher lernen, vor Gruppen selbstbewusst aufzutreten. Insgesamt

können sie in der Theatergruppe viele neue unbekannte Fähigkeiten und Talente entdecken.

#### 4.6.5.4 Entspannungsgruppe

In einer zeitweise je nach Bedarf stattfindenden Entspannungsgruppe können die Besucher der Tagesstätte in verschiedene Arten von Entspannungstechniken eingeführt werden. Elemente aus dem autogenen Training und der progressiven Muskelrelaxation nach Jacobson werden mit Körperwahrnehmungsübungen und Phantasiereisen verbunden. Ziel der Maßnahme ist es den Besuchern Möglichkeiten an die Hand zu geben, sich aktiv entspannen zu können und die erlernten Fähigkeiten auch außerhalb der Tagesstätte im privaten Bereich anwenden zu können.

#### 4.6.5.5 Sport

Die Sportgruppe findet wöchentlich zusammen mit Besuchern der Kontaktstelle des Trägervereins sowie Bewohnern einer Wohngruppe des Sozialwerk St. Georg statt. Davon unabhängig gibt es eine Walkinggruppe, die einmal wöchentlich stattfindet.

Durch die sportliche Betätigung haben die Besucher Gelegenheit, ihren eigenen Körper mit seinen Möglichkeiten und Grenzen wahrzunehmen und zu erleben. Durch das Zusammenspiel im Team wird die Gruppen- bzw. Teamfähigkeit gefördert. In der Gruppe wird darauf geachtet, dass sowohl leistungsstärkere wie -schwächere Teilnehmer ihren individuellen Möglichkeiten entsprechend gefördert werden. Im Vordergrund steht hierbei allerdings immer die Vermittlung von Spaß an Spiel und Bewegung.

### 4.7 Personal und Qualitätssicherung

Die Besucher der Tagesstätte werden von einem multiprofessionellen Team betreut. Dieses setzt sich z.Zt. aus drei Ergotherapeuten und einer Dipl.-Pädagogin zusammen mit unterschiedlicher Wochenstundenzahl und wird nach Möglichkeit ergänzt durch eine Hauswirtschaftskraft im Rahmen der so genannten AGH's.

In regelmäßigen Abständen reflektieren die Mitarbeiter ihre Arbeit in einer Supervision und nehmen an Fortbildungen teil. Ziele, Methoden und Angebote sowie individuelle Hilfepläne und Besucherbeteiligung werden regelmäßig überprüft und auf der Basis einer kontinuierlichen Dokumentation fortentwickelt. Außerdem finden überregionale Arbeitskreise statt, in denen sich die Mitarbeiter mit Kollegen aus anderen Tagesstätten im Zuständigkeitsbereich des LWL über ihre Arbeit austauschen können.

Daneben ist die Tagesstätte in das in- und externe Beschwerdemanagement des Gesamtvereins eingebunden, zu dem u.a. die regelmäßige Erhebung der Klientenzufriedenheit wie auch die Anbindung an die externe Beschwerdestelle der Kommune zählen.

Ebenso ist der Arbeitsbereich der Tagesstätte in das interne Qualitätsmanagement des Gesamtvereins eingebunden, welches einen jährlichen strukturierten Qualitätscheck, Statistikauswertungen sowie die regelmäßige Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen umfasst.

## **IV. GRUNDSÄTZLICHE ÜBERLEGUNGEN / KONZEPTIONELLE AKTIVITÄTEN DER VERGANGENHEIT – UND – PERSPEKTIVEN FÜR DIE ZUKUNFT**

### **1. ARBEITSFÖRDERUNG**

Von 1991 – 2009 hat der NIENHOF Zuverdienstmöglichkeiten für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen im Rahmen eines trügereigenen Zuverdienstbetriebes vorgehalten. Dieses Angebot, das für den Einzelnen ein wesentlicher Beitrag dazu ist, als Individuum in der Gesellschaft anerkannt bzw. integriert zu sein oder dem wieder nahe zu kommen, musste in dieser Form aus wirtschaftlichen Gründe entfallen.

Doch Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen, die nicht mehr oder noch nicht unter den üblichen Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes oder vorhandener Rehabilitations- bzw. Qualifizierungsmaßnahmen tätig sein können, bleiben ein wichtiges Anliegen des NIENHOF.

Möglichkeiten für diesen Personenkreis zu erschließen, Arbeitsfähigkeit zu erproben bzw. zu trainieren sowie einer Tätigkeit unter vorläufig beschützten Rahmenbedingungen nachzugehen, steht somit auch für die Zukunft im Focus konzeptioneller Überlegungen und organisatorischen Bemühungen des NIENHOF.

### **2. FÖRDERUNG VON EMPOWERMENTSTRATEGIEN**

Psychose-Seminare sind eine Initiative des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener seit Beginn der 80iger Jahre und bilden inzwischen ein Selbsthilfe-Netzwerk für alle in der Psychiatrie Beteiligten. Vornehmlich initiiert wurde diese Form des Erfahrungsaustausches als Dialog zwischen Betroffenen, Angehörigen und Professionellen durch Frau Dorothea Buck, die über diverse Publikationen als Psychiatrie-Erfahrene überregional bekannt geworden ist.

Ziel des Seminars ist es, ein Forum zu bilden, in dem Psychiatrie-Erfahrene als sinnhafte Erfahrung über ihr Erleben sprechen und gleichzeitig den teilnehmenden Angehörigen und Fachleuten ein besseres Verständnis vermitteln können. Wenn die Psychiatrie wirklich empirische Wissenschaft sein will, muss sie die individuellen Erfahrungen von Betroffenen und Angehörigen stärker als bisher berücksichtigen.

Der Seminaaraustausch erfolgt im Sinne eines herrschaftsfreien Diskurses auf gleichberechtigter Basis zwischen den Teilnehmergruppen. Dabei können sich die Rollen verkehren: Psychose-Erfahrene gelten als Experten, Angehörige haben eine persönliche Erfahrung und Profis müssen sich einen persönlichen Zugang erst noch erarbeiten. Dabei werden in der Regel vom Seminar selbstgewählte thematische Schwerpunkte gesetzt und in regelmäßigen Abständen Referenten eingeladen.

Im Zentrum des Seminaaraustausches, welcher von Mitarbeitern des NIENHOF von 1995 – 2002 durchgehend koordiniert wurde, stehen die persönlichen Erfahrungen aus dem jeweiligen Lebens- und Berufsalltag der Teilnehmer mit dem Ziel, eine gemeinsame Sprache zu entwickeln und ein anderes Verständnis im Umgang miteinander zu erlernen.

Der Gedanke, Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und ihre Angehörigen als „Experten in eigener Sache“ in die Umsetzung gemeindepsychiatrischer bzw. psychosozialer Angebote einzubeziehen und dadurch die Freisetzung von Empowermentressourcen bzw. Strategien zu unterstützen, erfährt derzeit in verschiedenen Bewegungen eine neue Renaissance.

Sie bringt auch für den NIENHOF in der Zukunft konzeptionelle und organisatorische Herausforderungen mit sich, wie dabei am besten an schon mal dagewesenen Haltungen, Strukturen, Konzepten bzw. Angeboten wieder neu angeknüpft werden kann.

### **3. PRÄVENTION**

In der Entwicklungsgeschichte der Dienste und Angebote des NIENHOF spielte das Thema „Prävention in den ersten 20 Jahren vor allem im Sinne der Nachsorge eine große Rolle.

Ein von 2004 – 2007 von der Stiftung Wohlfahrtspflege gefördertes Präventionsprojekt für Ersterkrankte trug u.a. zu einem Perspektivwechsel bzw. zu einer Neuausrichtung der Angebote und Erweiterung der Zielgruppen innerhalb des Vereins bei.

Praxiserfahrungen wie auch Ergebnisse der Präventionsforschung belegen eindeutig, wie wichtig und nachhaltig sich Früherkennung und Prävention im Zusammenhang mit psychischen Beeinträchtigungen auf die Prognose und den Verlauf weiterer Entwicklungs- bzw. Behandlungsprozesse für den Einzelnen auswirken. Insofern braucht es ein flächendeckendes Präventionskonzept für den Bereich der Seelischen Gesundheit eingebettet in das vorhandene psychosoziale Netzwerk in Gelsenkirchen.

In diesem Kontext steht im Zentrum der konzeptionellen und organisatorischen Bemühungen für die Zukunft des NIENHOF auch die Umsetzung primärpräventiver Angebote. Dabei sind den Mitarbeitern des Vereins insbesondere die Aufklärung der Allgemeinbevölkerung über psychische Gesundheitsprobleme sowie Informationsangebote zur Förderung Seelischer Gesundheit wichtig.

Dementsprechend wurde 2009 ein Konzept zur Primärprävention in Gelsenkirchen erarbeitet und 2010 in die gesundheitspolitischen Gremien in Gelsenkirchen transportiert. Inzwischen ist der NIENHOF für die Stadt Gelsenkirchen mit der bundesweiten Aufklärungsinitiative „Verrückt? Na und!“ zur Förderung seelischer Gesundheit von Heranwachsenden vernetzt. Die Aufklärungsinitiative wird getragen durch Irrsinnig Menschlich e.V., der BARMER GEK, gesundheitsziele.de und stellt Materialien zur Verbreitung von Informationen bzw. Programme zur Durchführung von Aufklärungsveranstaltungen zur Förderung seelischer Gesundheit von Heranwachsenden zur Verfügung. Dementsprechend werden aktuell Projekte dazu entwickelt.

Daneben liegt dem NIENHOF auch der Aufbau eines Netzwerkes „Präventiver Hilfen für Kinder psychisch beeinträchtigter Eltern in Gelsenkirchen“ am Herzen und bemüht sich derzeit, auch dieses Thema in den relevanten gesundheitspolitischen Gremien zu transportieren. Auch in diesem Zusammenhang wird aktuell an Projektentwicklungen gearbeitet, die insbesondere Bedarfs- bzw. Angebotslücken schließen sowie ein ressourcenförderndes, koordiniertes und personenzentriertes Casemanagement für die betroffenen Familien im psychosozialen Netzwerk vorantreiben.

## V. ADRESSEN & ANSPRECHPARTNER

### **NIENHOF – Verein zur Förderung psychosozialer Arbeit e.V.**

Nienhofstraße 8  
45894 Gelsenkirchen  
www.nienhof.de

Tel.: 0209 / 37 95 81  
Fax : 0209 / 37 61 46  
Email: verein@nienhof.de

**Geschäftsführung/ Finanzen:** Irmgard Schadomsky  
**Geschäftsführung /** Brigitte Schönheit  
**Außenvertretung:** Susanne Zabke-Keller  
**Qualitätsmanagement:** Brigitte Schönheit

---

### **Kontaktstelle "Nienhof"**

Nienhofstraße 8  
45894 Gelsenkirchen

Tel.: 0209 / 37 95 81  
Fax : 0209 / 37 61 46  
Email: kontaktundberatung@nienhof.de

Koordination: Margarete Vorkötter  
Kontakt: Spiros Psarreas

---

### **Psychosoziale Beratungsarbeit**

Nienhofstraße 8  
45894 Gelsenkirchen

Tel.: 0209 / 359 830 03  
Fax : 0209 / 37 61 46  
Email: kontaktundberatung@nienhof.de

Koordination: Silke Stock  
Paulstraße 4  
45889 Gelsenkirchen  
Kontakt: Nevin Karatas

---

### **Betreutes Wohnen**

Nienhofstraße 8  
45894 Gelsenkirchen

Tel.: 0209 / 37 95 81  
Fax: 0209 / 37 61 46  
Email: betreuteswohnen@nienhof.de

Koordination: Brigitte Schönheit  
Kontakt: Susanne Zabke-Keller

---

### **Tagesstätte**

Wilhelmstraße 77  
45891 Gelsenkirchen

Tel.: 0209 / 79 84 92  
Fax: 0209 / 9 77 60 37  
Email: tagesstaette@nienhof.de

Koordination: Dorothee Becker  
Kontakt: Michael Alkemper

---

### **Öffentlichkeitsarbeit / Prävention**

Nienhofstraße 8  
45894 Gelsenkirchen

Tel.: 0209 / 37 95 81  
Fax : 0209 / 37 61 46  
Email: praevention@nienhof.de

Koordination: Susanne Zabke-Keller  
Kontakt: Brigitte Schönheit