



AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim	Konzept	
Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE		

Inhalt


1. STRUKTUR	3
2. ZIELGRUPPE	4
2.1. Aufenthaltsdauer	4
2.2. Finanzierung.....	4
2.2.1. Fachleistung	4
2.2.2. Lebensunterhalt/Wohnraum	4
3. LEITBILD DER EINRICHTUNG UND UNSERER BETREUUNG	5
4. BETREUUNG	6
4.1. Zielsetzung der Betreuung	6
4.2. Durchführung.....	7
4.3. Qualitätsmanagement (QM)	8
4.4. Therapie- und Hilfeplanung	9
4.5. Die Dokumentation	10
4.6. Individueller Hilfebedarf.....	10
4.7. Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen.....	12
4.8. Forensik.....	12
4.9. Zusammenarbeit mit den Kostenträgern	13
5. ORGANISATION	13
5.1. Personelle Ausstattung	13
5.2. Fort- und Weiterbildung.....	14
5.3. Ausbildungen.....	14
5.4. Wohnbereichsleitungen.....	14
5.5. Dienstplan	14
5.6. Dienstzeiten.....	15
5.7. Besprechungen	15
6. ANGEBOTE IM PSYCHIATRISCHEN LANGZEITBEREICH	15
6.1. Bezugspersonensystem	16
6.1.1. Ziel und Inhalte des Bezugspersonensystems	16
6.1.2. Durchführung des Bezugspersonensystems	17
6.2. Angebote der Wohnbereiche.....	17
6.2.1. Tagesstrukturierung.....	17
6.2.2. Assistenz bei der Alltagsbewältigung	18

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	1 von 28

AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim	Konzept	
Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE		

6.2.3. Anleitung im lebenspraktischen Bereich (ALB).....	18
6.2.3. Assistenz bei der Freizeitgestaltung	18
6.3. Freizeitgestaltung	19
6.3.1. Freizeit – und Beschäftigungstherapie	19
6.3.2. Feste und Feiern.....	20
6.3.3. Ausflüge	20
6.4. Tagesstrukturierende Maßnahmen (Arbeitstherapie und Hausdienste).....	21
6.5. Angebote des Sozialdienstes	22
6.5.1. Suchtgruppe	22
6.5.2. Gesprächsangebote	23
6.5.3. Wohnbereichsversammlungen	24
7. ÜBERSCHNEIDUNGEN UND ZUSAMMENWIRKEN DER BETREUUNG MIT ANDEREN BEREICHEN	24
7.1. Küche	24
7.2. Hauswirtschaft.....	25
7.3. Wäscherei	25
7.4. Hygiene	26
7.5. Hausmeister	26
8. QUALITÄTSSICHERUNG	26
9. BESPRECHUNGEN	26
10. NACHSORGE	27
11. SCHLUSSWORT	27

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	2 von 28

AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim	Konzept	
Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE		

1.

STRUKTUR

Das gesamte AWO - Haus Auernheim ist eine beschützende Einrichtung und verfügt insgesamt über 88 Heimplätze. Der Bereich psychiatrische Langzeiteinrichtung gliedert sich in 2 Wohnbereiche mit insgesamt 62 Plätzen.

Die Wohnbereiche werden wie folgt benannt:

- 1. Etage Neubau: Wohnbereich 2 (WB 2) – SGB IX
- Erdgeschoss Altbau: Wohnbereich 3 (EG) – SGB IX
- 1. Etage Altbau: Wohnbereich 3 (OG) – SGB IX


Im 1. Stock Neubau leben 27 Bewohner im psychiatrischen Langzeitbereich nach SGB IX in 4 Doppelzimmern und 19 Einzelzimmern. Die Zimmer sind mit eigenem Bad ausgestattet (Waschbecken, WC, Dusche). Auf dem Wohnbereich befinden sich ein Hauswirtschaftsraum, eine Bewohnerküche, eine Lounge als Gemeinschafts- und Fernsehraum, ein Therapieraum und ein Speisesaal. Außerdem gibt es ein zweites kleineres Dienstzimmer, so dass der Wohnbereich bei Bedarf in zwei kleinere Bereiche geteilt werden könnte.

Der Abschluss der Renovierung des Altbaus im Frühjahr 2019 ermöglichte 35 Bewohnern, ihre Räumlichkeiten im Wohnbereich 3 zu beziehen. Im EG sind 18 Bewohner in 2 Doppelzimmern und 14 Einzelzimmern untergebracht, im OG wohnen 17 Bewohner in 6 Doppelzimmern und 5 Einzelzimmern. Der WB 3 (EG) ist ebenerdig, alle Zimmer haben einen direkten Zugang zu den Gartenanlagen. Eine Teeküche, ein Ess- und Gemeinschaftsbereich sind ebenfalls vorhanden. Im OG gibt es einen Loungebereich mit mehreren Sitz- und Lesecken und einer Fernsehecke für die eigene Freizeitgestaltung. Hier finden aber auch Therapieangebote statt (z. B. Gesprächsrunden). Es gibt außerdem zwei Balkone, die als Raucherzonen genutzt werden. Einige Zimmer verfügen über Nasszellen, ansonsten befinden sich die Toiletten, Duschen und Bäder des WB 3 außerhalb der Zimmer.

Im Altbau befindet sich der Festsaal, der sowohl für interne Feierlichkeiten als auch für verschiedene Aktivitäten (Bewegungsgruppe, Dart- und Tischtennisturniere, Kinonachmittage, Kartenrunden etc.) genutzt werden kann. Die dortigen gemütlichen Sitz- und Lesecken dienen außerdem als Rückzugsort für die Bewohner. Des Weiteren gibt es einen zusätzlichen Raum für beschäftigungstherapeutische Angebote (z. B. Kreativgruppen) und/oder Gruppengespräche (z. B. Suchtgruppe), der über eigene Toiletten verfügt. Die Büros der Hauswirtschaft und des Sozialdienstes sowie einen Kiosk findet man ebenfalls in diesem Gebäudeabschnitt.

Auf dem Gelände befindet sich ein Arbeitstherapiegebäude, das ausgelegt ist für ca. 30 Bewohner und eine Teilnahme an einer tagesstrukturierenden Maßnahme ermöglicht. Es werden unterschiedliche Konfektionierungs- und Verpackungsarbeiten angeboten. Die Materialien werden über drei Firmen aus näherer Umgebung gestellt. 2 Mal wöchentlich fahren wir die bei uns fertig gestellten Waren mit dem LKW aus und sorgen für

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	3 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

Materialnachschub. Teilweise wird das Material auch geliefert. Das Arbeitsmaterial wird in drei Container und ein vom Arbeitsraum abgetrennten Lagerraum untergebracht.

2. ZIELGRUPPE

Betreut werden Personen beiderlei Geschlechts, die durch eine psychische Behinderung und / oder Suchterkrankung massiv beeinträchtigt und zivilrechtlich untergebracht sind oder im Rahmen einer strafrechtlichen Unterbringung ein Probewohnen absolvieren können (Forensik). Es handelt sich um Menschen, die dauerhaft unter Krankheitssymptomen in wechselnder Intensität leiden und die dadurch in ihrem subjektiven Befinden, in ihrer Fähigkeit zur Selbstorganisation und in ihrem Sozialverhalten beeinträchtigt sind. Der richterliche Unterbringungsbeschluss ist eine Voraussetzung für die Aufnahme in unserem Haus.

Sofern die Schwere der psychischen und/oder Suchterkrankung einen Aufenthalt nicht über mehrere Jahre erforderlich macht, werden unsere Bewohner nach einer intensiven Stabilisierungsphase mit beschützender Unterbringung entweder in eine eigene Wohnung entlassen oder wechseln in eine besondere Wohnform (teilstationäre oder ambulante Betreuungsform), wo sie weiter betreut werden können.

2.1. Aufenthaltsdauer

Die Aufenthaltsdauer richtet sich nach der Schwere der Erkrankung und der Dauer des Unterbringungsbeschlusses. Sie endet normalerweise mit der Aufhebung oder dem Auslauf des Beschlusses.

2.2. Finanzierung

Die Aufnahme erfolgt bei Vorliegen einer schriftlichen vorläufigen Kostenübernahme für die Fachleistungen und den Lebensunterhalt/Wohnraum:


2.2.1. Fachleistung

Die Kosten der Fachleistungen übernimmt der zuständige Sozialhilfeträger nach dem SGB IX. Als Grundlage für die fortlaufende Kostenübernahme wird dem Bezirk von uns regelmäßig ein Entwicklungsbericht (HEB-B) vorgelegt, der den weiteren Hilfebedarf beschreibt und begründet.

2.2.2. Lebensunterhalt/Wohnraum

Die Kostenübernahme für Lebensunterhalt/Wohnraum ist vom Betreuer beim zuständigen Sozialhilfeträger zu beantragen (gem. SGB XII). Diese Kosten werden dem Betreuer monatlich in Rechnung gestellt.

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	4 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

3. LEITBILD DER EINRICHTUNG UND UNSERER BETREUUNG

Wir arbeiten ganzheitlich in einem interdisziplinären Team. Das bedeutet, dass jeder Mitarbeiter unserer Einrichtung in seinem jeweiligen Aufgabenbereich dazu beiträgt, für den Bewohner Rahmenbedingungen für optimale Lern- und Förderungsmöglichkeiten zu schaffen und das Haus auch als ein beschützender Bereich fungiert, in dem sich die Bewohner wohl- und sicher fühlen. Die verschiedenen Bereiche – Leitung, Wohnbereiche, Hauswirtschaft, Arbeitstherapie, Haustechnik, Verwaltung – arbeiten daher transparent und Hand in Hand, jeder einzelne Mitarbeiter trägt zu einem gelingenden Alltag bei.


In Bezug auf unsere therapeutische Arbeit mit den Bewohnern bedeutet eine ganzheitliche und interdisziplinäre Betreuung, dass wir bei unseren Bewohnern stets die physischen, psychischen und sozialen Bedürfnisse sehen sowie deren Anliegen, Wünsche und Erwartungen ermitteln und auf dieser Basis miteinander umgehen und kommunizieren. Im direkten Kontakt begegnen wir den Bewohnern auf Augenhöhe, sehen ihn als Partner mit dem gemeinsam die Förderungsbedarfe erarbeitet und die Rahmenbedingungen zur Erreichung der Entwicklungsziele geschaffen werden. Diese sind sowohl als Schonraum, als auch als Lernfeld zu verstehen.

Unsere Versorgungsleistungen orientieren sich an den Grundbedürfnissen von Gesundheit, Wohnung, Verpflegung, Arbeit und Freizeit. Ein wesentlicher Aspekt der ganzheitlichen Betreuung ist für uns eine Stabilisierung, sowohl des psychischen als auch des körperlichen Gesundheitszustandes, um nach und nach eine Basis zur Reintegration zu erlangen. Beziehungsaufbau kommt hierbei zuerst. Das bedeutet Vertrauen herzustellen durch zuhören, ernstnehmen, wertschätzen und nachfragen und so ein behutsames, mit dem betroffenen Menschen abgestimmtes Vorgehen, umzusetzen (siehe auch Leitbild Haus Auernheim im Qualitätsmanagement Handbuch).

Dazu werden vielfältige Angebote vorgehalten, unter anderem

- ganzheitliche individuelle Betreuung
- tagesstrukturierende Maßnahmen
- arbeitstherapeutische Maßnahme
- krankheitsspezifische Gesprächsgruppe (interne Suchtgruppe)
- aktive Freizeitgestaltung
- individuelle Leistungsangebote (z. B. Begleitung bei Heimfahrten, Einkaufstraining, Training im Umgang mit öffentlichen Verkehrsmitteln, Orientierungsspaziergänge)
- Risikoeinschätzungen und Ausgangsstufenmodell
- Gruppen- und Einzelgespräche
- Deeskalationsmaßnahmen, Krisenintervention
- Behandlungspflege

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	5 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

4. BETREUUNG

Die Betreuung beinhaltet Assistenzleistungen in Form von Beratung, Motivation und Unterstützung.

Der Schwerpunkt liegt auf einer ganzheitlichen, aktivierenden, therapeutisch-pädagogischen Betreuung. Der individuelle Hilfebedarf wird im Rahmen des Gesamtplanverfahrens ermittelt und fortgeschrieben.

Wir sehen unsere Aufgabe als stabilisierende Basisarbeit. Schwerpunkt ist das (Wieder-) Erlangen von Fähigkeiten im lebenspraktischen Bereich, das Einüben von angemessenen sozialen Verhaltensweisen und die Auseinandersetzung mit der Erkrankung.


4.1. Zielsetzung der Betreuung

Die Hilfe bei der Betreuung richtet sich nach den Bedürfnissen und dem Gesundheitszustand des Bewohners unter Berücksichtigung der vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen, aber auch der krankheitsbedingten Beeinträchtigungen.

Ziele dabei können sein:

- Gesundheitliche Stabilität zu unterstützen
- Hinführung und Erarbeitung einer Tagesstruktur
- Wiedererlangung, Erhalt oder Ausbau von alltagsüblichen hauswirtschaftlichen Aufgaben (Körperpflege, Zimmerordnung, Wäsche waschen, Kochen)
- Erweiterung des Verhaltensrepertoires im Umgang mit sich selbst, der Erkrankung und mit anderen
- Bewältigung von selbst- und fremdgefährdenden Verhaltensweisen
- Einer regelmäßigen Tätigkeit nachgehen
- Die Lebenszufriedenheit durch individuelle Beratung und Betreuung zu fördern
- Soziale und arbeitsbezogene Kompetenzen zu stärken und zu befähigen, am Leben der Gemeinschaft teilzunehmen
- Bewusstmachung der Erkrankung und des Krankheitsverlaufes
- Die Entwicklung persönlicher und vor allem realistischer Lebens- und Arbeitsperspektiven
- Umgang mit Geld
- Selbständig einkaufen
- Langfristig Verringerung des Grades der Abhängigkeit von Hilfen
- Den momentanen Stand erhalten, eine Verschlechterung sowohl des psychischen als auch des körperlichen Zustandes so lange wie möglich zu vermeiden
- Hinführung zu einem Leben in einem offenen Setting

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	6 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

Aufgrund des Unterbringungsbeschlusses ist ein beschützender Rahmen unabdingbar. Die notwendige therapeutisch-pädagogische Unterstützung und Betreuung in unserer

Einrichtung dient zunächst der allgemeinen Stabilisierung; sie setzt sich stets mit der Frage auseinander, was der einzelne Bewohner benötigt, um eine gewisse Krankheitseinsicht, Compliance zur Medikamenteneinnahme, regelmäßige Wahrnehmung der fachärztlichen Betreuungsangebote und Bereitschaft zur Mitwirkung an den Zielen zu erlangen. Denn erst bei Vorliegen dieser Grundvoraussetzungen besteht die Aussicht auf eine erfolgreiche Planung und Einübung bezüglich der Entwicklung von erforderlichen Strategien und Fähigkeiten für eine möglichst selbständige Lebensführung und Alltagsbewältigung, die letztendlich Aussicht auf einen Wechsel in ein offenes Wohnsetting stellen.

In den Wohnbereichen 2 und 3 besteht für die Bewohner die Möglichkeit, Fähigkeiten zu erlangen und einzuüben, die die vorhandenen lebenspraktischen Fähigkeiten erhalten oder ausbauen, die für einen Auszug in eine Nachsorgeeinrichtung oder nach Hause unabdingbar sind. Die Erarbeitung und Einhaltung einer Tagesstruktur, Zuverlässigkeit bezüglich einer angemessenen Körperpflege und die Bewältigung von alltäglichen Aufgaben für eine Haushaltsführung, seien es Zimmerordnung, Reinigungsarbeiten oder selbständig Mahlzeiten zubereiten, werden hierbei ebenso in den Fokus genommen wie die Erlangung einer längerfristigen Abstinenz und einer sinnvollen Freizeitgestaltung. In unserem therapeutisch-pädagogischem Tun wird der Blick darauf gerichtet, in welchem Ausmaß Ressourcen und Defizite in bestimmten Bereichen vorhanden sind und was der Bewohner benötigt, um diese Defizite auszugleichen, um ein möglichst eigenständiges, selbstbestimmtes Leben führen zu können. Assistenz und Begleitung, Gespräche und Motivationsarbeit sind hier die Instrumente der pädagogischen Betreuung.

Wir betreuen auch Bewohner, die bereits einen Hilfebedarf in Hinblick auf pflegerische Belange aufweisen und/oder aufgrund des Residualzustandes ihrer Erkrankung einer längerfristigen Unterbringung bedürfen könnten. Hier wird unsererseits insbesondere darauf Wert gelegt, dass sich die Bewohner sicher, wohl und zufrieden fühlen. Durch Beobachtung, regelmäßigen Kontakten, Empathie, Ernstnehmen von Wünschen und Anfragen, Motivation und täglichen niedrigschwelligen Gesprächen und Angeboten wird vermittelt, dass man sich kümmert und sich immer an die Mitarbeiter wenden kann. Diese Methoden werden in unserer Betreuung täglich angewendet.


4.2. Durchführung

Die Durchführung der Betreuung zielt darauf ab, Ressourcen der Bewohner zu erkennen und zu fördern, Defizite wahrzunehmen, zu mildern und zu akzeptieren. Als Grundlage dient das bayerische Gesamtplanverfahren und das BTHG.

Die Durchführung sämtlicher Assistenzangebote basiert auf folgenden Merkmalen:

- Herstellen und Halten wertschätzender, verlässlicher Beziehungen
- Bereitstellen des alltäglichen Unterstützungsbedarfs (damit sind die umfassenden täglich wiederkehrenden Betreuungsaufgaben und z. T. pflegerischen Maßnahmen gemeint, die

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	7 von 28

AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim	Konzept	
Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE		

entweder einer Verschlechterung entgegenwirken oder Fähigkeiten erhalten und fördern).

- Vorhalten eines verlässlichen Angebotes
- Erschließung von Hilfpotentialen der komplementären Dienste

Die Durchführung beinhaltet Assistenzleistungen bei der Bewältigung von Alltags- und Lebensaufgaben. Hierunter fallen unter anderem:

- Beobachtung des psychischen und physischen Gesundheitszustandes
- Beratung/Unterstützung (z. B. bzgl. der Unterbringungssituation, erforderlichen Erprobungsmöglichkeiten, Suchtfragen, Umgang mit Geld, Zukunftsmöglichkeiten)
- Anleitung/Assistenz zu einer möglichst selbständigen Körperpflege
- Anleitung/Assistenz im hauswirtschaftlichen Bereich (Zimmerreinigung, Schrankordnung, Wäschepflege)
- Motivation zur Einhaltung der Tagesstruktur
- Motivation zur Teilnahme an der Arbeitstherapie
- Begleitung (z. B. Bei Einkaufsfahrten, Arztbesuchen, Orientierungsspaziergängen zur Erlangung von Einzelausgang nach dem Ausgangsstufenmodell).

Die Betreuung hat Entscheidungs-, Durchführungs- und Evaluationsverantwortung. Insbesondere bei der Entscheidungsverantwortung wird der Bewohner mit einbezogen (Selbstbestimmung). Seine Wünsche und die (möglichst) gemeinsam mit dem Bewohner erarbeiteten Ziele werden in Therapieplanungen und individuellen Wochenplänen mit aufgenommen. Die Wochenpläne werden dem Bewohner ausgehändigt und aktuell gehalten.

4.3. Qualitätsmanagement (QM)

Im Qualitätshandbuch sind die Durchführungen der einzelnen Prozesse beschrieben.

Bei QM-Verfahrensweisungen handelt es sich um Richtlinien, die

- einheitliches Handeln bei betreuenden und organisatorischen Leistungen bewirken
- die Therapie- und Hilfeplanung erleichtern

aber auch


- die Einarbeitung neuer Mitarbeitern regeln
- als Nachschlagewerk dienen

und somit

- die Qualität verbessern und überprüfbar machen
- sowie Maßstäbe zur Qualitätssicherung setzen.

Die QM-Verfahrensweisungen vereinheitlichen das betreuende Vorgehen, schließen jedoch den individuellen Aspekt für die Bewohner nicht aus. Sie sind die Grundlage für die individuelle Betreuung und stellen sicher, dass die Bewohner bei einem Wechsel des Personals die gleiche Betreuung erhalten.

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	8 von 28

AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim	Konzept	
Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE		

Das QM-Handbuch ist auf jedem Wohnbereich als Nachschlagewerk und digital vorhanden.

4.4. Therapie- und Hilfeplanung

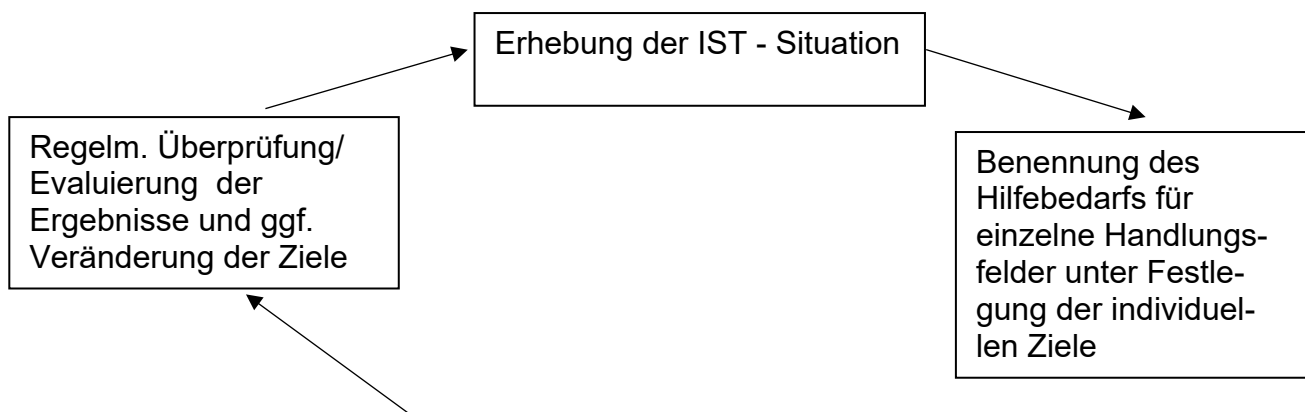
Zur Erlangung der bestmöglichen Betreuung und zur Sicherung der Qualität ist ein systematisch geplantes Vorgehen nötig. Die Therapie- und Hilfeplanung sichert ein einheitliches Vorgehen.

Die benötigten Hilfen werden von der Bezugsperson des Wohnbereiches (siehe hierzu auch Punkt 6.1. Bezugspersonensystem) noch während der Eingewöhnungsphase im Rahmen einer Therapieplanbesprechung 6 Wochen nach Aufnahme erstmals verbindlich geplant und verschriftlicht. Grundlage der Therapieplanung sind die Verlaufsblätter in der Bewohnerakte, in denen alle Beobachtungen und durchgeführten Maßnahmen dokumentiert sind sowie die regelmäßig von der Bezugsperson des Wohnbereiches und des Sozialdienstes geführten Gesprächsprotokolle (wöchentliche Bezugspersonengespräche, Biographiebogensgespräch, Gespräche im Rahmen des Eingewöhnungsprozesses, Integrationsgespräch 3 Wochen nach Aufnahme etc.) Der Bewohner wird anhand der regelmäßigen Gespräche so weit wie möglich in die Therapieplanung (Wünsche, eigene Zielvorstellungen) mit einbezogen.


Die Therapieplanung bildet die Grundlage für die Erstellung des vorläufigen Hilfeplanes (HEB A), die von Sozialdienst 3 Monate nach Aufnahme verfasst und mit dem Bewohner besprochen wird (siehe auch Punkt 4.6.) und die die erstmalige verbindliche Festlegung der Ziele beinhaltet.

Übergaben, Teambesprechungen, Fallbesprechungen und ärztliche Visiten sind auf der Grundlage von Dokumentation sowie Therapie- und Hilfeplanung einfacher durchzuführen, nachvollziehbar und verständlich.

Für jeden einzelnen Bewohner sind folgende Arbeitsschritte der Hilfeplanung durchzuführen (PDCA-Zyklus):



Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	9 von 28

AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim	Konzept	
Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE		

Durchführung der Maßnahmen ←

Eine solche Planung und Durchführung macht es uns möglich, das pauschale Angebot unserer Einrichtung auf den Einzelnen zu beziehen und bedarfsgerecht umzusetzen.

4.5. Die Dokumentation

Alle betreuenden, medizinischen, therapeutischen und sozialen Tätigkeiten werden sorgfältig dokumentiert. Die Dokumentation ist für die Mitarbeiter ein Tätigkeitsnachweis, eine rechtliche Absicherung und dient zugleich der Transparenz unserer Arbeit. Außerdem enthält die Dokumentation alle Stammdaten, den individuellen Hilfeplan, Ressourcen, Therapieplanung, Medikamenten- und Verordnungsblatt, Facharztbesuche, Kontrollblatt, Überwachungsblatt, Leistungsnachweis, Verlaufsblatt, Blatt für Dokumentation freiheitsentziehender Maßnahmen.

Da bewohnerbezogen dokumentiert wird, braucht nicht jedes oben aufgeführte Formular bei jedem Bewohner eingesetzt werden, auch wird jedes Formular individuell ausgefüllt.

Die tägliche Dokumentation und Gespräche mit den Bewohnern sind die Basis für die Therapie- bzw. Hilfeplanung, die (fach-) ärztliche Betreuung sowie für Gutachten. Die Dokumentation umfasst den gesamten Betreuungsprozess. Die Evaluierung der Therapieplanung erfolgt mindestens zweimal jährlich.

Alle Inhalte sind persönlich und vertraulich und unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht. Dokumentationen sind Dokumente und werden zehn Jahre archiviert.

4.6. Individueller Hilfebedarf

Der individuelle Hilfebedarf für unsere Bewohner im beschützenden Psychiatrielangzeitbereich orientiert sich am Gesamtplanverfahren.

Die Übersicht stellt das Leistungsangebot unserer beschützenden Einrichtung dar.


Die Handlungsfelder sind wie folgt festgelegt:

* Alltagsbewältigung (lebenspraktischer Bereich, entspricht dem Punkt „Selbstversorgung und Wohnen“ der individuellen Hilfeplanung nach dem bayerischen Gesamtplanverfahren)

Schwerpunkte:

Einhalten der Tagesstruktur, Einhalten von Vereinbarungen und Regelungen, Anleitung und Assistenz bei der Körperpflege und im persönlichen Umfeld, (Wieder-) Erlernen hauswirtschaftlicher Tätigkeiten, Anleitung und Assistenz bei einer selbständigen Wäschepflege, Unterstützung bei finanziellen Angelegenheiten, Unterstützung beim Aufnahmeverfahren in Nachfolgeeinrichtungen, Assistenz bei Ämtern und Behörden in Zusammenarbeit mit den gesetzlichen Betreuern

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	10 von 28

<p style="text-align: center;">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p style="text-align: center;">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

* Sozialverhalten (analog „Aufnahme und Gestaltung persönlicher, sozialer Beziehungen“ nach dem bayerischen Gesamtplanverfahren)

Schwerpunkte:

Aufbau einer tragfähigen, vertrauensvollen Betreuungssituation, Unterstützung im Umgang mit Anderen (Mitbewohnern, Mitarbeitern, Betreuer, Angehörige etc.). Das beginnt mit dem (Wieder-)Erlernen einfacher Höflichkeitsregeln, Umgangston, Förderung von Absprachefähigkeit und Zuverlässigkeit bis hin zur Unterstützung bei der Einübung von alternativen Verhaltensformen, Krisenintervention und Deeskalationsmaßnahmen.

* Gesundheitsvor- und Gesundheitsfürsorge (analog „Umgang mit den Auswirkungen der Behinderung“ nach dem bayerischen Gesamtplanverfahren)

Schwerpunkte:

Tagesstrukturierung, kontrollierte Medikamenteneinnahme, regelmäßige Facharztbesuche, Stabilisierung und Krisenintervention sowie Deeskalationsmaßnahmen. In stattfindenden Beratungsgesprächen wird versucht, die Krankheitseinsicht zu fördern, in einigen Fällen sogar erst zu schaffen, und vor allem eine Compliance bezüglich einer geregelten Medikamenteneinnahme zu erreichen.

* Arbeit und Beschäftigung (analog „Arbeit, arbeitsähnliche Tätigkeiten, Ausbildung“ nach dem bayerischen Gesamtplanverfahren)

Schwerpunkte:

Teilnahme an einer arbeitstherapeutischen, tagesstrukturierenden Maßnahme. Je nach Schwere der Erkrankung findet zuerst eine Anbahnung an eine regelmäßige Teilnahme statt (in Form von Beratungsgesprächen und die Möglichkeit, kurze Arbeitstrainingseinheiten zu nutzen). Viele Bewohner sind teils noch nie in ihrem Leben einer regelmäßigen Beschäftigung nachgegangen, so dass erst die Bereitschaft zur Aufnahme einer "Arbeit" geschaffen werden muss. Bei allen Bewohnern werden Aufgaben und Teilnahmezeiten regelmäßig überprüft und an die jeweilige psychische und physische


Stabilität angepasst. Jedes Quartal findet ein Teamgespräch statt, in dem die Entwicklung der Bewohner besprochen und in den Bewohnerakten dokumentiert wird.

Zusätzlich werden Hausdienste beziehungsweise tagesstrukturierende Beschäftigungsangebote vorgehalten. Hierbei handelt es sich um verschiedene Tätigkeiten/ Beschäftigungen, die die Bewohner auf dem Wohnbereich übernehmen wie zum Beispiel Tische abwischen, staubsaugen, Pflanzenpflege, Müllentsorgung, Essenswägen fahren, Wäschesäcke in die Wäscherei bringen, Balkone säubern etc. Je nach vorhandenen Fähigkeiten besteht auch die Möglichkeit, in der Küche oder in der Hausmeisterei tätig zu werden. Viele dieser Tätigkeiten dienen dazu, den Bewohnern ein Übungsfeld zu geben, in dem sie ihre Fähigkeiten für alltägliche hauswirtschaftliche Fähigkeiten einüben und ausbauen können, aber auch um ihre Tagesstruktur mitzubestimmen zu können. Nicht zuletzt ermöglichen diese Beschäftigungsangebote ein Training für gemeinschaftliches Zusammenleben und fördern somit soziale Kompetenzen, Kommunikation und Interaktion.

* Freizeit und Aktivität (analog „Tagesgestaltung, Freizeit, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben“ nach dem bayerischen Gesamtplanverfahren)

Schwerpunkte:

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	11 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

Ausgangsregelung je nach Risikoeinschätzung unter Einbindung des gesetzlichen Betreuers und dem behandelnden Psychiater.

Nutzung der angebotenen Gesprächsangebote oder Einzelbeschäftigungsangebote mit den Bezugspersonen des Wohnbereiches, Teilnahme an Gesprächs- oder Freizeitangeboten des Sozialdienstes, Teilnahme an Gruppenangeboten, aktive Freizeitgestaltung, Teilnahme oder Teilhabe an Festen und Veranstaltungen.

4.7. Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen

Es findet eine gute Zusammenarbeit und ein reger Informationsaustausch mit involvierten Fachdiensten statt, zum Beispiel


- Allgemeinärzten
- Fachärzten
- Psychiatern / Neurologen
- Bezirkskliniken / Forensik
- Fachkliniken, z. B. Onkologie, Strahlenambulanz
- Komplementärdienste, z. B. Suchtberatung
- Krankengymnastik
- Wundmanagerin
- forensische Ambulanz und Bewährungshilfe

4.8. Forensik

Unser Haus bietet Bewohnern aus der forensischen Psychiatrie ein sog. Probewohnen an, um einen Wechsel in eine zwar zunächst nach wie vor beschützende Wohnform zu ermöglichen, aber auch eine Perspektive für weitere Schritte zu einer etwaigen Wiedereingliederung in offenere Wohnformen zu schaffen.

Hierfür arbeiten wir eng mit dem Sozialdienst der forensischen Abteilungen der Bezirkskrankenhäuser zusammen. Das Probewohnen kann sich auf einen Zeitraum zwischen 6 bis 18 Monate erstrecken. Während dieser Zeit unterliegt der Bewohner noch den Auflagen der Forensik. Er wird von dieser ärztlich und fachärztlich weiter betreut. In einem festgelegten Rhythmus werden die Bewohner hierzu von Mitarbeitern der Forensik besucht oder abgeholt. Auch der Sozialdienst der Forensik ist in den Betreuungsprozess in dieser Zeit involviert (Gespräche, Krisenintervention etc.). Insofern ist eine sehr enge Zusammenarbeit unseres Hauses und der Forensik unerlässlich. Es finden wöchentliche – bei Bedarf mehrfach - Telefonate statt, in denen beispielsweise Maßnahmen und erforderliche Voraussetzungsmerkmale für die Durchführung dieser Maßnahmen miteinander besprochen werden. Der Sozialdienst unserer Einrichtung lässt im Zuge der Transparenz der Forensik wöchentliche Beurteilungsbögen zukommen. In diesen werden das aktuelle krankheitsspezifische bzw. deliktspezifische Verhalten, das Sozialverhalten, aber auch die Absprachefähigkeit bezüglich unserer Hausordnung und der Therapieteilnahme beschrieben. Auch

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	12 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

aktuelle Wünsche und Bedürfnisse des Bewohners können in diesem Beurteilungsbogen genannt werden.

Ist eine positive Entwicklung des Bewohners festzustellen wird gemeinsam (Forensik und Einrichtungsleitung) die Möglichkeit einer Entlassung aus dem strafrechtlichen Maßregelvollzug und einer weiterführenden Aufnahme in der Einrichtung eruiert und in die Wege geleitet. In diesem Falle wird der Bewohner an die forensische Ambulanz und an die Bewährungshilfe angebunden. Die Einrichtung arbeitet eng mit diesen Bereichen und dem

Betreuer zusammen, legt gemeinsam Ziele und Maßnahmen fest und überprüft diese regelmäßig in gemeinsamen Helferkonferenzen.

4.9. Zusammenarbeit mit den Kostenträgern

Für jeden Bewohner wird nach spätestens 3 Monaten der vorläufige Hilfeplan (HEB-Bogen A) beim Kostenträger eingereicht und, in der Regel nach einem Jahr, ein Entwicklungsbericht (HEB-Bogen B). Bei Entlassung wird der HEB-Bogen C erstellt. In Ausnahmefällen wird in Absprache mit dem pädagogisch-therapeutischen Dienst des Bezirks der Berichtszeitraum individuell festgelegt. Die Berichte werden vom Sozialdienst in Rücksprache mit dem Betreuer und dem Bewohner erstellt und sind Voraussetzung für die Kostenübernahmen beim Bezirk.


5. ORGANISATION

5.1. Personelle Ausstattung

Wir bieten ein multiprofessionelles Team bestehend aus:

- Heilerziehungspfleger /-innen
- Erzieher/-innen
- Heilerziehungspflegehelfer
- Pflegefachmann/-frau;
 - Gesundheits- und Krankenschwester /-pfleger;
 - Altenpfleger /-innen;
- gerontopsychiatrische Pflegefachkräfte
- Pflegefachhelfer
- Pflegehelfer
- Sozialpädagogen
- Fachschüler (HEP, HEPH, Schüler der generalisierten Ausbildung zur Pflegefachfrau/Pflegefachmann)
- Praktikanten
- Hauswirtschaftliche Fach- und Hilfskräfte
- Reinigungskräfte
- Haustechniker

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	13 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

Koch/Köchin

5.2. Fort- und Weiterbildung

Wir sind stets bemüht nach den neuesten Erkenntnissen zu arbeiten, dies wird durch ständige Fort- und Weiterbildung garantiert. Grundsätzlich ist die Teilnahme an Fortbildungen vom Kreisverband und Fortbildungen von externen Anbietern möglich.

Jedes Jahr wird ein Fortbildungsplan erstellt, der sich an den Anforderungen der Arbeit und an den Bedürfnissen und Wünschen der Mitarbeiter orientiert. Es finden sowohl interne wie externe Fortbildungen statt. Zusätzlich können Vorschläge für Fortbildungen von allen Mitarbeitern gemacht werden.

5.3. Ausbildungen

Wir arbeiten mit Fachschulen der Heilerziehungspflege zusammen und sind als berufsbegleitende Ausbildungsstätte für Heilerziehungspfleger und Hauswirtschaftler anerkannt. Ebenfalls besteht die Möglichkeit einer Ausbildung zur Pflegefachfrau/Pflegefachmann in unserem gerontopsychiatrischen Pflegebereich. Auch besteht die Möglichkeit im Rahmen eines dualen Studiums für Sozialpädagogik/Soziale Arbeit, die Praktikumssemester bei uns zu absolvieren.

5.4. Wohnbereichsleitungen

Für jeden Wohnbereich ist eine Wohnbereichsleitung eingesetzt, die für die gesamten Belange, unter anderem für organisatorische Aufgaben und der Lenkung von Prozessen etc. ihres Bereiches verantwortlich ist.

Sie übernimmt organisatorische Aufgaben in Zusammenarbeit mit der Einrichtungsleitung, der Verwaltung und der Hauswirtschaft. Für jeden Wohnbereich wurde eine stellvertretende Wohnbereichsleitung benannt, die in Abwesenheit zentrale Aufgaben übernimmt und für sämtliche Belange einen Ansprechpartner darstellt.


5.5. Dienstplan

Durch die Wohnbereichsleitungen erfolgt die Personaleinsatzplanung in Form eines Dienstplanes für einen Monat. Die Diensterteilung erfolgt in der Sechs-Wochen-Planung analog der Gremienübersicht im QM Handbuch Auernheim.

Ziele des Dienstplanes:

- Sicherstellung der Betreuung über 24 Stunden
- optimale Organisation des Personaleinsatzes
- Sicherstellung der Anwesenheit von mindestens einer Fachkraft pro Schicht

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	14 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

- Nachweis über die Arbeitszeit des Mitarbeiters
- Nachweis über die Abwesenheit des Mitarbeiters
 - Nachweis über die tariflichen und gesetzlichen Bestimmungen

 - Grundlage zur Berechnung der Vergütung und der Zeitzuschläge
 - Regelmäßigkeit von Arbeits-, Freizeit- und Erholungsphasen zwischen den Diensten

Die Dienstpläne werden von der Einrichtungsleitung genehmigt und unterschrieben.

5.6. Dienstzeiten

Die Mitarbeiter arbeiten im Schichtsystem. Es gibt verschiedene Spät- und Frühdienste. Die Kernarbeitszeiten sind:

- Frühschicht 06.30 - 13.30 Uhr
- Spätschicht 13.00 - 21.00 Uhr
- Nachtschicht 20.45 - 06.45 Uhr

Übergabezeiten, Teamgespräche, Fortbildungen und die Zeiten der Facharztvisiten sind im Dienstplan ersichtlich.

5.7. Besprechungen

Besprechungstermine sind im Besprechungsplan geregelt. Protokolle werden angefertigt. Abwesende Mitarbeiter sind verpflichtet, sich über die Inhalte und Ergebnisse der Besprechungen (z. B. Leitungsteambesprechung) zu informieren und dies im Sinne der Qualitätssicherung mittels Handzeichen zu dokumentieren.


6. ANGEBOTE IM PSYCHIATRISCHEN LANGZEITBEREICH

Unter sozialer Betreuung verstehen wir eine Teildisziplin im Kontext einer konzeptionell rehabilitativen Arbeit mit ganzheitlichem Ansatz zur Erschließung und Entwicklung persönlicher Ressourcen psychisch und seelisch beeinträchtigter Menschen, bei denen meist eine Kombination von physischen, psychischen und sozialen Beeinträchtigungen besteht.

Ziel der Betreuungsangebote ist es, dem Bewohner eine möglichst große Selbständigkeit bei der Teilnahme/Teilhabe am gesellschaftlichen (sozialen) Leben innerhalb und außerhalb der Einrichtung durch Bereitstellung der erforderlichen Hilfen zu ermöglichen.

Ein respektvoller, wertschätzender Umgang miteinander, Gelassenheit, Humor und der Mut auch innovative Wege zu beschreiten sind wesentliche Merkmale unserer Arbeit. Um

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	15 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

diesem Anspruch noch besser gerecht zu werden, wurde das Bezugspersonensystem eingeführt, welches im folgenden Punkt beschreiben wird.

6.1. Bezugspersonensystem

Jedem Bewohner wird bereits vor Aufnahme/Einzug eine Bezugsperson (Fachkraft), eine Vertretung der Bezugsperson (einjährige und angelernte Kräfte) und ein Mitarbeiter des Sozialdienstes zugeordnet, die für den gesamten Betreuungsprozess verantwortlich sind.

Die Zuordnung der Bezugsperson im Wohnbereich unterliegt den Wohnbereichsleitungen. Pro Wohnbereich ist jeweils ein Sozialpädagoge zuständig.

6.1.1. Ziel und Inhalte des Bezugspersonensystems


Das Bezugspersonensystem hat zum Ziel, die Betreuungsqualität für unsere Bewohner zu erhöhen. Dies soll letztendlich zu einer höheren Zufriedenheit auf beiden Seiten, der Mitarbeiter und der Bewohner führen.

Das Bezugspersonensystem ermöglicht es, mit dem Bewohner vom Tag der Aufnahme an eng zusammenzuarbeiten, schneller eine Vertrauensbasis zu schaffen und fortwährend an einer vertrauensvollen und respektvollen Beziehung zu arbeiten. Es trägt verstärkt dazu bei, dass sich die Bewohner vom ersten Tag an nicht alleine gelassen, ernst genommen und sicher fühlen. Es wird großer Wert auf eine regelmäßige und kontinuierliche Zusammenarbeit zwischen Bezugspersonen und Bewohner gelegt. Die ständig dargestellte Gesprächsbereitschaft der Mitarbeiter und feste Ansprechpartner (Bezugspersonen) demonstrieren Anerkennung und Zuwendung und bieten sowohl Geborgenheit als auch Schonraum und zugleich Lernfeld für die Einübung evtl. mangelnder sozialer Kompetenzen. Diese sind für den Vertrauensaufbau zwischen Bewohner und Mitarbeiter/Bezugsperson Voraussetzung. Ein Schwerpunkt im Bezugspersonensystem ist also der Beziehungsaufbau und die Beziehungsgestaltung zu den Bewohnern.

Ist eine Vertrauensbasis und eine gute Gesprächskultur untereinander erst einmal entstanden, können Bedürfnisse, Ideen und Vorstellungen der Bewohner, aber auch der erforderliche Unterstützungsbedarf für die Bewohner gemeinsam erarbeitet und der Bewohner gezielt, strukturiert und systematisch nach den Zielen der Therapieplanung begleitet werden. Der Bewohner wird dadurch, dass er als Kooperationspartner angesehen wird, in seinem Mitbestimmungsrecht besser gehört, aber auch in seiner Mitwirkungspflicht gefördert.

Ein Abgleich zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung bzgl. der Wünsche der Bewohner und Ziel- und Maßnahmenfestsetzung der Mitarbeiter ist bei unseren Bewohnern unerlässlich. Durch die rechtliche und daher in aller Regel unfreiwillige Unterbringung ergeben sich nicht nur in Bezug auf die Haltung zur Erkrankung häufig Widerstand und

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	16 von 28

<p style="text-align: center;">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p style="text-align: center;">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

Diskrepanzen (mangelnde Kooperations- und Mitwirkungsbereitschaft, fehlende Compliance/Krankheitseinsicht), sondern vor allem auch in Bezug auf die Fähigkeiten zur Alltagsbewältigung (Selbstüberschätzung, Motivationslosigkeit und mangelnder Antrieb führen zum Beispiel zu einer Vernachlässigung der Körperpflege). Die Beeinträchtigungen unserer Bewohner sind außerdem generell Schwankungen unterworfen. Das heißt krisenhafte Phasen wechseln sich mit Phasen der Stabilität ab, so dass die gebotene Hilfestellung stets flexibel ausgerichtet sein muss. Durch das Bezugspersonensystem ist diese Flexibilität möglich. Als weiterer Schwerpunkt unserer Arbeit im Bezugspersonensystem ergibt sich daher das Aufbrechen dieser Widerstandshaltung und das Daraufhinarbeiten, die Bewohner in die Lage zu versetzen, dass sie erkennen und akzeptieren, in

welchen Bereichen des täglichen Lebens Assistenz und Unterstützung durch Andere erforderlich ist.

6.1.2. Durchführung des Bezugspersonensystems

In wöchentlichen Gesprächen oder Einzelangeboten (z. B. Orientierungsspaziergänge, Kochen, Freizeit planen u. organisieren, Tagesablaufkalender entwickeln) sondiert die Bezugsperson den jeweiligen Hilfebedarf im lebenspraktischen Bereich sowie in den Bereichen Sozialverhalten, Tagesgestaltung und Fähigkeiten zur Teilhabe am öffentlichen Leben. Das konkrete Unterstützungsangebot kann sich so passgenau am jeweiligen Unterstützungsbedarf ausrichten. In gemeinsamen Gesprächen zwischen Bezugspersonen und Bewohner erfolgen alle Absprachen und Festlegungen. Zwischen Bewohner und Bezugspersonen finden regelmäßige gemeinsame Reflexionen bezüglich der gemeinsam erarbeiteten Ziele und Maßnahmen statt.


Der Erfolg der Betreuung wird ein erstes Mal nach sechs Wochen mittels der in der Eingewöhnungsphase eingeholten Informationen (Dokumentation, Erstgespräch des Fachdienstes, Biographiebogen durch den Wohnbereich, protokollierte wöchentliche Gespräche mit der Bezugsperson, Informationsgespräch BKH durch Sozialdienst) in einer Therapieplanbesprechung im Betreuungsteam mit dem zuständigen Sozialpädagogen überprüft. Die Ergebnisse dieser Erhebungen fließen unmittelbar in die von der Bezugsperson zu erstellenden Therapieplanung ein. So werden Ressourcen und Defizite sowie deren Bewältigungsstrategien von beiden Seiten (Bewohner / Mitarbeiter) beleuchtet, es kristallisieren sich Handlungsstrategien für die nächsten Monate heraus und machen die Festlegung von Zielen und Maßnahmen möglich.

6.2. Angebote der Wohnbereiche

6.2.1. Tagesstrukturierung

Einige unserer Bewohner haben vor ihrem Aufenthalt bei uns ihren Alltag auf die Befriedigung der Alkohol- / oder Drogensucht beschränkt und ihre Gesundheit und Körperpflege hierdurch vernachlässigt (unregelmäßiges Essen, Intoxikation durch Suchtmittel, Antriebslosigkeit bezüglich alltäglicher hauswirtschaftlicher und lebensprakti-

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	17 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

scher Aufgaben). Andere Bewohner verfügten krankheitsbedingt nicht mehr über die Fähigkeiten ihren Alltag zu bewältigen, da sie sich in akuten Krisen ihrer Psychosen befanden.

Die feste Tagesstrukturierung dient den Bewohnern als Orientierungshilfe und fördert Stabilität. Die Mitarbeiter motivieren und unterstützen von Beginn des Einzuges bei der Schaffung und Festlegung einer individuellen Tagesstruktur.

Die Mitarbeiter des Wohnbereiches stehen bei der Einhaltung der Tagesstruktur jederzeit mit Erinnerung, Hinweisen, Motivation, Begleitung und natürlich Erklärung und Beratung

assistierend zur Seite. Diese täglich wiederkehrenden Kontakte aller Mitarbeiter und vor allem der Bezugspersonen zum Bewohner dienen außerdem dem Beziehungsaufbau und dessen Erhalt.

6.2.2. Assistenz bei der Alltagsbewältigung

Manche Bewohner benötigen trotz der vorgegebenen Tagesstruktur vermehrte Assistenz bei der Einhaltung aller Tagespunkte, Absprachen und Regelungen. Neben den mit den Bewohnern zusammen erarbeiteten Wochenplänen, die den Bewohnern ausgehändigt werden, assistieren bei Bedarf die Mitarbeiter mit Erinnerungshinweisen, Aufforderungen, direkter Hilfe und Motivation bei allen anstehenden Tagespunkten. An Duschtagen kann zum Beispiel zusammen mit dem Bewohner frische Bekleidung aus dem Schrank herausgesucht werden, um einen regelmäßigen Kleidungswechsel zu gewährleisten. Der Kleiderbedarf wird zusammen mit den Bezugspersonen bei Bedarf ermittelt; der Bewohner wird beim Kleidereinkauf begleitet. Arzttermine werden an der Tafel angebracht, die Bewohner werden gegebenenfalls hieran erinnert und zum Arztzimmer gebracht oder zum externen Arztbesuch gefahren.


6.2.3. Anleitung im lebenspraktischen Bereich (ALB)

Mit den Bewohnern wird ein lebenspraktisches/hauswirtschaftliches Training durchgeführt. Hierbei werden sie bei der Zimmerreinigung, Aufräumen, Bett beziehen, Oberflächen säubern, Waschbecken reinigen, angeleitet und gegebenenfalls unterstützt. Auch bieten wir eine große Teeküche sowie einen Hauswirtschaftsraum, in denen eine Selbstverkostung

und die eigenständige Wäschepflege trainiert werden können. All dies dient als Lernfeld für die (Wieder-)Erlangung, die Erweiterung und die Festigung der Fähigkeiten im hauswirtschaftlichen Bereich und erleichtert letztendlich den Schritt von einer beschützenden in eine offene Wohnform, in der lebenspraktische Fähigkeiten für eine soweit als möglich selbständigen Alltagsbewältigung Voraussetzung sind.

6.2.3. Assistenz bei der Freizeitgestaltung

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	18 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

Die

Bezugspersonen thematisieren in den wöchentlichen Gesprächen unter anderem auch das Thema Freizeitgestaltung. Durch Biographiearbeit, Beobachtung und Gespräche wird versucht, alte Hobbies wieder neu zu entdecken oder neue Hobbies und Interessen zu wecken. Die Bewohner werden für die Teilnahme an den auf ihrem Wohnbereich und im Haus angebotenen Freizeitangeboten motiviert oder an eine selbständige, sinnvolle Freizeitgestaltung herangeführt. Dies wiederum dient als weiterer Tagesstrukturierungspunkt. Siehe hierzu auch Punkt 6.3.

6.3. Freizeitgestaltung

Eine Auswirkung einer psychischen und/oder Suchterkrankung ist die mangelnde Fähigkeit, die Freizeit aktiv und selbständig sinnvoll zu gestalten. Es treten Verhaltensprobleme auf

wie allgemeiner Antriebs- und Initiativemangel, Lustlosigkeit, Unfähigkeit, sich zu freuen, soziale Ängste, Entscheidungsunfähigkeit, Minderwertigkeitsgefühle usw.

Deshalb wird seitens der Mitarbeiter/der Bezugsperson versucht, durch ein möglichst vielseitiges Angebot an Freizeitaktivitäten solche zu finden, die beim Bewohner auf Interesse stoßen. Dabei kann es sinnvoll sein, dass dies in Form von Einzelbetreuung durchgeführt wird.


Es ist in der Regel nötig, dass die Mitarbeiter aktiv versuchen, einen Bewohner zur Teilnahme an Freizeitangeboten zu motivieren. Unsere in der Regel im Antriebsbereich schwer beeinträchtigten Bewohner werden über alle Angebote informiert und in einem gemeinsamen Gespräch werden Absprachen getroffen, an welchen Angeboten sie teilnehmen. Im Allgemeinen ist es erforderlich, auch während der Durchführung an der Aufrechterhaltung der Motivation zu arbeiten.

6.3.1. Freizeit – und Beschäftigungstherapie

In unserem Hause besteht die Möglichkeit, seine Freizeit mit zahlreichen Beschäftigungsangeboten zu füllen. In aller Regel kommen unsere Bewohner mit einer eigenständigen und sinngebenden Freizeitbeschäftigung an ihre Grenzen. Viele lebten vor ihrem Aufenthalt bei uns in den Tag hinein und richteten ihre Zeit mit der Befriedigung ihrer Alkohol-/Drogensucht aus. Andere haben nie eigene Hobbies entwickelt. Innerhalb der Bezugspersonengespräche wird auch der Punkt der Freizeitgestaltung thematisiert. Die Bewohner werden von den Bezugspersonen dazu motiviert, ihren Neigungen und Fähigkeiten entsprechende Beschäftigungen auszuprobieren, die im Idealfall regelmäßig genutzt und Teil ihrer Tages- oder Wochenstruktur werden.

Es stehen verschiedene Räumlichkeiten für die Angebote zur Verfügung. In den Wohnbereichen gibt es kleine Therapieräume und/oder Gemeinschaftsräume/Loungebereiche. Im Altbau entstand nach der Sanierung ein großer Raum für Beschäftigungstherapieangebote (BT-Raum). Der Festsaal wird nicht nur für interne Feierlichkeiten genutzt, sondern dient auch als Raum für Tischtennis-, Dart- und Kickerturniere. Auch kann man sich hier in

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	19 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

Lesecken zurückziehen. Im hinteren Garten gibt es eine Boule-Bahn, im Hofbereich ein großes Schachbrettspiel. In den Gärten gibt es außerdem Hochbeete.

Der BT-Raum kann sowohl für Einzelbeschäftigungsangebote als auch Gruppenangebote im kreativen Bereich (Malen, Basteln, Werken, Musizieren) genutzt werden, aber auch für Kinonachmittage, den Bingo-/Gesellschaftspielesachmittage, Bewegungsgruppenangebote oder Gesprächsgruppen (z. B. Suchtgruppe). Bei allen Angeboten können nicht nur frühere Neigungen wiederentdeckt, sondern auch neue Fähigkeiten erschlossen werden. Die Teilnahme an der Beschäftigungstherapie wird verbindlich, sobald dies als mögliches Ziel eruiert und in der Therapieplanung hinterlegt ist.

Für die Planung und die Durchführung der Freizeitaktivitäten auf den Wohnbereichen sind die Mitarbeiter/Bezugspersonen der Wohnbereiche zuständig. Die Angebote können auch wohnbereichsübergreifend angeboten werden.

Bewährte Angebote:

- Kreativangebote (Malen, Basteln)
- Bewegungsgruppen (Wandergruppen, begleitete Spaziergänge, Fitnessgruppe)
- Kinonachmittage
- Tischtennis-, Dart- und Kickerturniere
- Gartengruppe
- Kochgruppen
- Spielenachmittage (Bingo, Gesellschaftsspiele, Bewegungsspiele)

6.3.2. Feste und Feiern

Es finden regelmäßige Feste und jahreszeitlich bedingte Veranstaltungen im Hause statt, wie zum Beispiel:


- Adventsfenster
- Weihnachtsfeier
- Silvesterfeier
- Sommerfest
- Herbstfest

6.3.3. Ausflüge

Wohnbereichssintern, aber auch -übergreifend, werden begleitete Ausflüge in die nähere und weitere Umgebung angeboten. Gerne nehmen unsere Bewohner folgende Angebote in Anspruch:

- Wanderungen mit Einkehr
- Stadtbummel
- Cafébesuche
- wöchentliche Einkaufsfahrten

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	20 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

- Begleitung bei Kleidereinkaufsfahrten
- Flohmarktbesuche
- Theaterbesuche
- Minigolf
- Besuch von Adventsfenstern und Festen im Dorf

Die Bewohner können jederzeit Wünsche äußern. Sofern möglich, wird dann zusammen mit der Bezugsperson die Umsetzung vorbereitet und die Ausflüge organisiert.

6.4. Tagesstrukturierende Maßnahmen (Arbeitstherapie und Hausdienste)

Unter tagesstrukturierenden Maßnahmen zählen wir zum einen unser arbeitstherapeutisches Angebot, zum anderen aber auch alle Maßnahmen, die dazu dienen, einem Tag eine feste Struktur zu geben. Da ein großer Teil unserer Bewohner vor der Heimaufnahme oft für

lange Zeit ohne jegliche Bindungen, Aufgaben und Verpflichtungen gelebt hat, müssen bestimmte Alltagskompetenzen erst (wieder-)erlernt werden.

Dazu gehören: Pünktlichkeit, Sauberkeit, angemessen gepflegtes Erscheinungsbild, Ordnung, Tischmanieren etc.


Ein klarer Tagesablauf und eindeutige Regelungen erleichtern diesen Prozess und dienen gleichzeitig in erheblichem Maße dazu, krankheitsbedingte Gedächtnisdefizite auszugleichen. Quasi als Nebenprodukt werden dabei soziale Fähigkeiten wie Höflichkeit, Zuverlässigkeit usw. eingeübt. Gleichzeitig können die Mitarbeiter zeitnah und konkret Fehlverhalten/Mangelverhalten feststellen und entsprechende Rückmeldungen geben.

Die hausintern angebotene Arbeitstherapie (AT) bietet Platz für die Teilnahme von täglich ca. 30 Bewohnern. Dabei handelt es sich um Verpackungs- und Sortierarbeiten für Firmen aus der näheren Umgebung (siehe Konzept: „Arbeitstherapie“). Darüber hinaus bieten wir die Möglichkeit der Mitarbeit im sogenannten Hausdienst (Küche, Wäscherei, Wohnbereiche, Hausmeister) an.

Die Teilnahme an einer Tagesstruktur, wie der Arbeitstherapie ist im Allgemeinen verpflichtend, die Teilnahmezeiten und die Arbeitsanforderungen werden jedoch individuell angepasst und soweit wie möglich gesteigert.

Einige Bewohner sind schon seit Jahren keiner geregelten Tätigkeit mehr nachgegangen, andere sogar noch nie, so dass die regelmäßige Teilnahme an der AT vor allem anfangs eine große persönliche Herausforderung bedeutet. Für Bewohner, die mit einer Arbeit überfordert sind, gibt es die Möglichkeit zunächst ein sogenanntes Arbeits-training zu durchlaufen. Hier können, beginnend mit einer Stunde, die Arbeitszeiten Schritt für Schritt gesteigert und durch die engeren Betreuungs- und Anleitungsmöglichkeiten die Integration in die reguläre AT angebahnt werden.

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	21 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

Die

Teilnahme an einer regelmäßigen Tätigkeit dient einerseits als stabilisierende Maßnahme. Gleichzeitig werden aber auch Werte der realen Arbeitswelt vermittelt und eingeübt (Pünktlichkeit, Sorgfalt, Durchhaltevermögen etc.), soziale Kompetenzen trainiert und das Selbstwertgefühl gesteigert. Eine regelmäßige Teilnahme vermittelt zudem ein weiteres Stück Normalität und Orientierung, indem der Tag/die Woche/das Jahr klar in Arbeit, Freizeit, Wochenende und Urlaub unterteilt ist.

Durch die Teilnahme erhält der Bewohner auch die Möglichkeit die eigenen Fähigkeiten wieder realistisch(er) einzuschätzen, Kontakt zu anderen aufzunehmen, Gruppenregeln zu erlernen und im Team zu arbeiten sowie eine realistische Perspektive zu entwickeln. Die individuell dosierbaren Arbeitsanforderungen dienen daher letztendlich auch der Vorbereitung auf ein Leben außerhalb einer beschützenden Einrichtung.

6.5. Angebote des Sozialdienstes

Beratung spielt im Einrichtungsalltag eine große Rolle. Sie findet in Einzel- und Gruppengesprächen statt. In Einzelgesprächen befasst sie sich meist gezielt mit einem

speziellen Problem. Je nach Situation findet hierbei auch eine enge Zusammenarbeit mit dem gesetzlichen Betreuer statt. In Gruppengesprächen werden der Erkrankung zugrundeliegende Problematiken betrachtet und lösungsorientierte Strategien gemeinsam gesucht (z. B. Strategien bei Suchtdruck).

6.5.1. Suchtgruppe


Die „Suchtgruppe“ im AWO Haus Auernheim etablierte sich auf Basis des strukturierten Trainingsprogrammes zur Alkohol-Rückfallprävention (abgekürzt: S.T.A.R.) von Christine Schindler und Joachim Körkel. Dieses wurde 2003 veröffentlicht und ist für Suchtfachkräfte konzipiert, die in ambulanten oder stationären Arbeitsfeldern beschäftigt sind. Das Trainingsprogramm ist explizit ebenfalls als rückfallpräventive Arbeit in soziotherapeutischen Einrichtungen vorgesehen.

Es liegt ein entsprechendes Konzept Suchtgruppe Fachdienst und Umgang mit dem Rückfall auf Grundlage des S.T.A.R. – Programmes nach Schindler/Körkel vor.

Die Teilnahme an der Gruppe ist ein Pflichtangebot für suchtmittelabhängige Bewohner, die sich im Ausgangsstufenplan erproben möchten und sich zudem nach „außen“ in eine stationäre oder ambulante alternative Wohnform orientieren möchten. Die Suchtgruppe ist auf 12 bis maximal 15 Teilnehmer ausgelegt, die sich wöchentlich treffen.

Die Gruppenleiter sind Sozialpädagogen und nehmen die Rolle eines „Moderators“ ein. Sie sehen sich nicht als Richter oder Kritiker. Sie haben Respekt vor den Bewohnern und vermitteln diesen auch innerhalb der Suchtgruppe. Während einer schwierigen Diskussion bzw. bei Missachtung der vereinbarten Absprachen greifen die Gruppenleiter schlichtend ein.

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	22 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

Innerhalb der Gruppe wird darauf geachtet, dass die Konstellation weitgehend homogen ist und eine angenehme Atmosphäre von Offenheit und Klärung angestrebt wird. Die Gefühle aller Teilnehmer erhalten Raum, es wird sowohl von den Gruppenleitern als auch den Teilnehmern darauf geachtet, dass individuelle Grenzen hinsichtlich unangenehmer Themen eingehalten und respektiert werden.

Das Gruppenangebot bietet den Vorteil, dass das Erleben einer Universalität von Leiden, falschen Entscheidungen und typischem Suchtmittel-Verlangen im Gruppensetting das Miteinander fördert und Möglichkeiten schafft, voneinander zu lernen, um infolge individuelle Strategien zu implementieren, welche wiederum für das weitere Leben von Bedeutung sein können.

Es kann natürlich vorkommen, dass sich manche Teilnehmer bei bestimmten Themen sehr unwohl fühlen und sich der Gruppe nicht mitteilen möchten. Diese Themen können jederzeit in zusätzlichen Einzelgesprächen aufgegriffen und bearbeitet werden.

Nach einer akuten Rückfallkrise bzw. nach jedem bekannten Alkohol-/Drogenkonsum erfolgt - neben der wöchentlichen Suchtgruppe - ein sogenanntes Rückfallgespräch

zwischen dem Bewohner und dem zuständigen Sozialpädagogen. Das Rückfallgespräch hat die Funktion die für den Rückfall auslösenden Faktoren zu ergründen, eine Zielüberprüfung unter Bezugnahme auf die Hilfe- und Therapieplanung vorzunehmen sowie weitere notwendige rückfallpräventive Maßnahmen und möglichen therapeutischen Konsequenzen im stationären Setting zu vereinbaren. Methodisch wird versucht mittels geschickter Gesprächsführung die Selbstwirksamkeit zu erhöhen und somit statt einer Äußerung von Enttäuschung oder Kritik eine Vermittlung positiver Wertschätzung zu implementieren. So soll der eigene Glaube an die persönlichen Bewältigungsfertigkeiten des betroffenen Bewohners gestärkt werden.


6.5.2. Gesprächsangebote

Es findet auf den Wohnbereichen vom jeweils zuständigen Sozialpädagogen einmal wöchentlich eine offene Sprechstunde statt. Die offene Sprechstunde gestaltet sich vorwiegend als aufsuchende Betreuungsarbeit. So können auch die Bewohner, die ihren Wohnbereich selten verlassen, erreicht werden. Sie werden direkt in ihren Zimmern aufgesucht oder im Wohnbereich angesprochen, ob Bedarf für Gespräche bestehen. Liegen keine bestimmten Themen, Sorgen oder Anliegen bei den Bewohnern an, fungiert die aufsuchende Betreuungsarbeit in jedem Fall immer als Motivationsarbeit und/oder Beziehungsarbeit.

Der Fachdienst bietet neben der offenen Sprechstunde auch verbindliche Gesprächsangebote, die zu bestimmten Anlässen durchgeführt werden und die Mitwirkung der Bewohner erfordern. Beispiele hierfür sind:

- Gespräche im Rahmen des Aufnahmeverfahrens (gem. Formular „Informationsgespräch BKH“)

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	23 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

- Gespräche im Rahmen des Eingewöhnungsprozesses (gem. Formular „Integrationsgespräch Eingliederung“)
- Gespräche im Rahmen von Therapieplanungen, vorläufigen Hilfeplänen, Entwicklungsberichten und Abschlussberichten
- Rückfallgespräche (gem. Formular „Rückfallgespräch“)
- Gespräche im Rahmen von Risikoeinschätzungen bezüglich des Ausgangsstufenmodells
- Zielgespräche zum Beispiel Beratung bezüglich einer realistischen Zukunftsplanung; Erstellung eines konkreten Maßnahmenplanes zur Erreichung bestimmter Ziele (z. B. Abstinenzproben) etc.

6.5.3. Wohnbereichsversammlungen

In enger Zusammenarbeit mit den Wohnbereichsleitungen finden regelmäßig Wohnbereichsversammlungen statt. Hier werden die Bewohner einerseits über Aktuelles auf ihrem Wohnbereich informiert, andererseits bietet dieses Forum auch die Möglichkeit Fragen/Wünsche/Beschwerden an den Wohnbereich und die Einrichtungsleitung zu stellen.

Die Wohnbereichsversammlungen werden protokolliert.

7. ÜBERSCHNEIDUNGEN UND ZUSAMMENWIRKEN DER BETREUUNG MIT ANDEREN BEREICHEN

7.1. Küche

Beim Erstellen des Speiseplanes wird auf Ausgewogenheit und Verträglichkeit der Speisen geachtet, Diätvorschriften werden beachtet und Vorlieben/Abneigungen und Wünsche der Bewohner werden berücksichtigt. Bei der Zubereitung der Mahlzeiten wird auf Sauberkeit und Hygiene geachtet und die hierfür vorgegebenen Vorschriften gewissenhaft eingehalten.


Die Mahlzeiten werden von den Bewohnern in den verschiedenen Speisesälen in den Wohnbereichen eingenommen. Die Essensausgabe erfolgt durch die Mitarbeiter der Wohnbereiche. Tischkultur hat beim Essen einen hohen Stellenwert. Kranken Bewohnern werden die Mahlzeiten von einem Mitarbeiter des Wohnbereiches auf sein Zimmer gebracht.

Es werden täglich Frühstück, Mittagessen, Kaffee und Kuchen bzw. Milchprodukte und Säfte und Abendessen gereicht. Tee und Tafelwasser werden immer vorgehalten.

Es besteht für die Bewohner die Möglichkeit, sich heiße Getränke oder Mahlzeiten in den Bewohnerküchen der Wohnbereiche selbst zuzubereiten oder an einer Kochgruppe teilzunehmen.

Ein- und Abdeckdienste werden in Zusammenarbeit und unter Einbeziehung einiger Heimbewohner (Hausdienste) geregelt.

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	24 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

7.2. Hauswirtschaft

Die allgemeinen hauswirtschaftlichen Reinigungsarbeiten werden vom hauswirtschaftlichen Personal nach Reinigungsplan durchgeführt. Fäkalienräume, Bäder und Instrumente werden nach dem Desinfektions- und Reinigungsplan gereinigt.

Verunreinigungen, die außerhalb dieser Dienstzeiten entstehen, werden vom Betreuungspersonal gesäubert.

Betten und Schränke werden von den Bewohnern mit Assistenz des Betreuungspersonals in Ordnung und sauber gehalten.

7.3. Wäscherei

Größtenteils wird die Kleidung und Wäsche der Bewohner in der hauseigenen Wäscherei gewaschen, teilweise waschen die Bewohner ihre Bekleidung selbst auf dem Wohnbereich im Rahmen des hauswirtschaftlichen Trainings (siehe auch Punkt 6.) Mit diesem erweiterten therapeutischen Konzept legen wir zunehmend Wert auf die Stärkung der vorhandenen

Fähigkeiten der Bewohner durch gezieltes Training zu mehr Selbständigkeit im hauswirtschaftlichen Bereich (z. B. Zimmerreinigung, Wäschepflege, Kochen).

Bettwäsche wird in einer externen AWO - eigenen Wäscherei gereinigt. Kleidung, die chemisch gereinigt werden muss, wird bei Bedarf in die Reinigung gebracht, die Kosten hierfür trägt der Bewohner.

Die Haus- und Bettwäsche wird vom Betreuungspersonal der Wohnbereiche in farblich unterschiedliche Wäschesäcke, die sich am „Wäschewagen“ in jeden Wohnbereich befinden, sortiert.

Stark verunreinigte Wäsche wird vorab von den Wohnbereichsmitarbeitern ausgespült und gesondert in die Wäscherei gebracht.


Bewohnerwäsche, die von Bewohnern getragen / benutzt wurde, die an einer Infektionskrankheit leiden (z. B. Hepatitis B und C) wird nach den geltenden Hygienevorschriften behandelt.

Bettwäsche von verstorbenen Bewohnern wird ebenfalls gesondert und gezeichnet in die Waschküche gebracht.

Die Mitarbeiterinnen der Wäscherei sortieren die saubere fertige Wäsche, im Wohnbereich 3 räumen sie diese in die Bewohnerschränke ein, im Wohnbereich 2 wird die Bekleidung von ihnen im Hauswirtschaftsraum in die jeweiligen Bewohnerfächer eingeräumt.

Kleine Näh- und Flickarbeiten werden nach Bedarf durchgeführt.

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	25 von 28

AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim	Konzept	
Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE		

7.4. Hygiene

Das Einhalten gesetzlicher Vorgaben im Bereich Hygiene wird durch unser hausinternes Hygienekonzept gewährleistet.

Für die Durchführung, Überprüfung, Weiterentwicklung und die Schulung der Mitarbeiter sind ausgebildete Hygienefachkräfte zuständig.

7.5. Hausmeister

Die Hausmeister sind für die gesamte Einrichtung und das Gelände zuständig. Sie tätigen die notwendigen Reparatur- und Renovierungsarbeiten und holen bei Bedarf die benötigten Handwerker ins Haus.

Sie sind für die Wartung und Instandhaltung sämtlicher technischer Geräte und Anlagen sowie aller Fahrzeuge zuständig.

8. QUALITÄTSSICHERUNG


Die Qualitätssicherung in unserer Einrichtung liegt in den Händen der Einrichtungsleitung und der Qualitätsbeauftragten. Es finden interne und externe Qualitätszirkel statt, diese Treffen werden protokolliert. Die internen Qualitätszirkel beschäftigen sich in erster Linie mit der (Weiter-) Entwicklung der verschiedenen Abteilungen und hiermit einhergehend mit der Erstellung beziehungsweise Aktualisierung von Prozessbeschreibungen sämtlicher Einrichtungsabläufe. Im QM-Handbuch, welches sich in jeder Abteilung befindet, werden all diese Prozesse hinterlegt und sind für jeden Mitarbeiter einsehbar. Das praktizierte Beschwerdemanagement dient der Rückmeldung darüber, wie zufrieden unsere Bewohner mit den Abläufen/ Prozessen sind.

In externen Qualitätszirkeln geht es ebenso um die (Weiter-) Entwicklung von Standards und Konzepten, die für den gesamten Kreisverband verpflichtend sind, sowie um die Umsetzung von Gesetzen und Verordnungen. Um den Informationsfluss zu gewährleisten, sind alle Mitarbeiter verpflichtet, ihre Teilnahme beziehungsweise bei Abwesenheit das Lesen der Protokolle, Standards etc. mit ihrem Handzeichen zu bestätigen.

9. BESPRECHUNGEN

In einem Besprechungsplan sind alle Besprechungen und Qualitätszirkel geregelt. Somit wird ein schneller Informationsfluss sichergestellt und Kompetenzen an den Schnittstellenbereichen geregelt. Im Rahmen der Qualitätssicherung wird jede Besprechung protokolliert,

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	26 von 28

<p align="center">AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim</p>	<p align="center">Konzept</p>	
<p>Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE</p>		

alle Mitarbeiter sind verpflichtet die Protokolle zu lesen und dies mit Handzeichen zu dokumentieren.

10. NACHSORGE

Analog des Bundesteilhabegesetzes legen wir den Fokus unserer Betreuungsarbeit stark auf die Ausrichtung an die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der Bewohner. Hiermit einhergehend rückt die Selbstbestimmung, aber auch die Mitwirkungspflicht der Bewohner in den Vordergrund. Das Vorliegen einer Mitwirkungsbereitschaft ist Voraussetzung für eine Änderung der beschützenden Unterbringungssituation in eine offene Wohnform.

Die beschützende Unterbringung bedeutet eine gezielte, zeitlich begrenzte Maßnahme. In dieser Zeit soll abgeklärt werden, welche Ressourcen unter kontrollierten Bedingungen (Suchtmittelfreiheit, gesicherte Medikamenteneinnahme, strukturierende Rahmenbedingungen) tatsächlich noch zur Verfügung stehen. Ziel dabei ist immer die Heranführung an mehr Selbständigkeit in der Alltagsbewältigung, um die Voraussetzungen für eine möglichst passgenaue, realistische offene Betreuungsform zu schaffen.

Dies wiederum bedeutet für uns als Einrichtung eine enge Zusammenarbeit mit Anbietern offener Wohnformen. Je nach Anforderung der Nachsorgeeinrichtung werden im Vorfeld


bestimmte Befähigungen und Fertigkeiten trainiert, zum Beispiel bestimmte hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel und Umgang mit Geld. Damit soll unter anderem der Übergang von einer beschützend-vollstationären Versorgung in eine offene Betreuungsform erleichtert werden.

11. SCHLUSSWORT

Durch das Betreuungskonzept versuchen wir Bewohnern und Mitarbeitern einen Handlungsrahmen zu geben, in dem beide Seiten leben und arbeiten können und in dem ein vertrauensvolles Miteinander möglich ist.

Benjamin Feldmeier
Einrichtungsleitung

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	27 von 28

AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V. Haus Auernheim	Konzept	
Gesamtkonzept Psychiatrischer Langzeitbereich AWO AUE		

*Zur Vereinfachung wurde im Text der besseren Lesbarkeit halber die männliche Form verwendet, die weibliche Form ist selbstverständlich immer entsprechend mitgemeint.

Verantwortung	Freigabe	Revision	Seite
Elke Körner	Benjamin Feldmeier (06.03.2025)	1.0	28 von 28