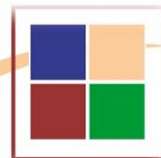


Integrative Konzeption für eine Facheinrichtung für Menschen
mit seelischen Behinderungen und Abhängigkeitserkrankungen



*Sozialtherapeutisches
Zentrum Neuhaus*



Am Wildenkiel 15 | 37603 Holzminden | Tel 05536-999 499-0 | Fax 05536-999499-99
Email: luksch.frank@rehse-gruppe.de | Web: rehse-gruppe.de

Der Träger

Der Träger der Einrichtung ist das Sozialwerk Holzminden GmbH & Co.KG
Unter der Hünenburg 1, 31812 Bad Pyrmont, Telefon: 05281/6050-0

Verband

Der Träger mit seinen Einrichtungen ist Mitglied im VDAB e.V., Niedersachsen.

Platzzahl

15 Plätze für „Wohnen für Chronisch mehrfach beeinträchtigt Abhängige (CMA)“,
Leistungstyp 3.1.1.3 nach Anlage 1 des Nds. LRV I

15 Plätze für „Heiminterne Tagesstruktur für Chronisch mehrfach beeinträchtigt Abhängige
(CMA)“, Leistungstyp 3.2.1.1 nach Anlage 1 des Nds. LRV I

15 Plätze für „Wohnen für Menschen mit seelischer Behinderung“
Leistungstyp 3.2.1.1 nach Anlage 1 des Nds. LRV

15 Plätze für „Heiminterne Tagesstruktur für Menschen mit seelischer Behinderung“,
Leistungstyp 3.1.3.3 nach Anlage 1 des Nds. LRV I

1. Aufgabe

Im „Sozialtherapeutischen Zentrum Neuhaus“ werden erwachsene, volljährige Menschen, die von einer seelischen Behinderung betroffen, oder von einer solchen Behinderung bedroht sind, aufgenommen. Wir bieten eine langfristige Betreuung von chronisch mehrfach geschädigten, abhängigkeitskranken Menschen und Menschen mit einer seelischen Behinderung. Sie ist ein Teil des Gesamtversorgungsnetzes für abhängigkeits- und seelisch kranke Menschen.

Der einzelne Hilfesuchende, mit seiner Individualität und seinen spezifischen Eigenschaften, steht im Mittelpunkt der Arbeit der Facheinrichtung. Ausgehend von seinen Möglichkeiten und seinem Hilfebedarf soll er befähigt werden, ein größtmöglich selbstständiges und selbst verantwortetes Leben in der sozialen Gemeinschaft und der Gesellschaft zu erlangen und zu führen. Wir führen eine geplante, aktivierende und rehabilitative Betreuung durch, in der die Bedürfnisse der behinderten Menschen erfüllt werden, Ressourcen genutzt und Potenziale gefördert werden können.

Die auch als Dauerwohnheim für chronisch mehrfach geschädigte, abhängige und seelisch behinderte Menschen konzipierte Einrichtung bieten einen Lebensraum, in dem die Menschen Geborgenheit und Sicherheit finden. Die soziokulturelle Entwicklung der Bewohner¹, ihre Einzigartigkeit und ihre krankheitsbedingten Störungen werden berücksichtigt, um ein Daheim, ein Zuhause schaffen zu können.

Dadurch besteht vor Ort die konkrete Gelegenheit zur Wiedereingliederung in die Gesellschaft. Es können die Angebote der Ortsgemeinschaft von den Bewohnern, mit Unterstützung oder auch selbstständig, wahrgenommen werden, da hierfür keine ausgeprägte Mobilität der Bewohner notwendig ist. Dies bietet die Chance der sozialen Komponente der Desintegration unserer Bewohner entgegen zu wirken. Zudem dient die dichte Infrastruktur des Ortes dem Neuerlernen von Selbstständigkeit und damit verbunden der Wiederentdeckung und dem Aufbau von Ressourcen.

Die aktivierende Hilfe und Unterstützung zur Erlangung von Selbständigkeit, Selbstverantwortung, Handlungskompetenzen und Mitwirkungsmöglichkeiten der Bewohner sind oberste Ziele. Da die Bewohner häufig unter massiven körperlichen, psychischen und sozialen Beeinträchtigungen leiden, steht zunächst die Sicherung von elementaren Bedürfnissen des Einzelnen im Vordergrund.

Wir unterstützen und begleiten die Bewohner bei der Auseinandersetzung mit der Realität gezielt um für weitere Entwicklungen gute Voraussetzungen zu schaffen. Über die Stärkung vorhandener Ressourcen unterstützen wir den Zugang zu einem positiveren Selbstbild. Dies bedeutet auch, dass diesen Bewohnern eine ihren Kompetenzen und Fähigkeiten entsprechende Selbständigkeit und Verantwortung zugestanden wird.

Es geht also nicht primär um die Betreuung eines „schwer Erkrankten“, sondern um die größtmöglich erreichbare Gesundheit von Menschen, deren vielfältiges Krankheitsbild in sich als ausgesprochen multimorbid bezeichnet werden muss.

Ein Wechsel in die Außenorientierung (in der Form des betreuten Einzelwohnens), ist bei gegebenen Voraussetzungen möglich, wird angestrebt und ist Teil der Zielsetzung.

¹ Um die Lesbarkeit zu verbessern wird in diesem Konzept die männliche Form gewählt. Selbstverständlich sind hier, in gleicher Wertigkeit, auch Frauen gemeint.

Die Wohngemeinschaft

In unserem Haus können volljährige Menschen mit seelischen Behinderungen aufgenommen werden, bei denen der Suchtkontext nicht im Vordergrund steht. Die seelische Behinderung der Teilnehmer äußert sich als Störung des Menschen, in der Persönlichkeit und des Leibes, sowie immer auch als Störung in und mit der sozialen Umwelt (psychisch-physisch-soziales Störungsmuster).

Seelische Behinderungen sind durch drei Voraussetzungen bestimmt:

- Es muss eine individuelle seelische Störung medizinisch diagnostiziert sein, die über eine einhergehende individuelle Einschränkung und zu sozialen Beeinträchtigungen verschiedenster Ausprägung, bei der betroffenen Person führt.

Des Weiteren werden erwachsene, rechtlich volljährige, primär alkoholranke Frauen, Männer und Paare, die durch ihre Suchterkrankung chronisch mehrfach beeinträchtigt, und damit von einer wesentlichen seelischen Behinderung betroffen oder von einer solchen Behinderung bedroht sind, aufgenommen. Die CMA-Betroffenen umfasst Menschen, die rehabilitativen Entwöhnungsbehandlungen oder arbeitstherapeutischen Maßnahmen nicht mehr oder nur in einem sehr geringen Maße gewachsen sind. Die Betroffenen sind oftmals zu einer selbständigen und eigenverantwortlichen Lebensführung nicht mehr oder noch nicht wieder in der Lage. Sie sind in mehrfacher Hinsicht chronisch beeinträchtigt und außerhalb einer beschützenden und stabilisierenden Umgebung oft zu einer längerfristigen Abstinenz nicht fähig. Für die Bewohner mit einer CMA-Problematik verstehen wir süchtiges Verhalten als einen von vielen möglichen, wenn auch ungeeigneten und fehlgeschlagenen Problemlösungsversuchen.

Der individuelle Hilfebedarf der betroffenen Person ergibt sich aus der seelischen Störung, der Einschränkung und der mit ihr einhergehenden sozialen Beeinträchtigung.

Suchtbedingte Behinderungen sind durch folgende Voraussetzungen bestimmt:

- Die Suchterkrankung und/oder seelische Störung sind medizinisch diagnostiziert. Mit ihr einhergehend sind individuelle Einschränkungen verbunden, die zu psychischen und/oder sozialen Beeinträchtigungen verschiedenster Ausprägung bei der betroffenen Person führen.

2. Aufnahme

Dieses Hilfeangebot gilt, im Rahmen der orts- und familiennahen Versorgung, für Menschen, die in dem Landkreis Holzwinden und den an ihn angrenzenden Landkreisen wohnhaft sind. Einzelfall bezogen sind davon jedoch Ausnahmen möglich. Das örtliche Wahlrecht des Hilfe-suchenden bleibt davon jedoch unberührt.

Wir nehmen auf:

- Menschen mit seelischen Behinderungen
- Suchtkranke Menschen mit suchtmittelabhängigen Folgeerkrankungen
- Menschen mit Doppeldiagnosen (Alkoholsucht und psychische Erkrankung)

Aufnahmevoraussetzungen:

- vorherige fachklinische Therapie mit medikamentöser Einstellung
- vorherige Entgiftungsbehandlung
- Vorstellungsgespräch und Vorlage des Aufnahmeantrages mit Sozial- und Arztbericht und einem aktuellen Befund, dass der Bewerber frei von ansteckenden Krankheiten ist.

- Bedingung für eine Aufnahme ist ein Anspruch auf Maßnahmen der Eingliederungshilfe nach den §§ 53 ff. SGB XII i. V. mit den §§ 33 und 55 SGB IX. Einige Bewohner/innen sind auch auf Grundlage des § 61 SGB XII in der Einrichtung wohnhaft.
- Vorlage einer Kostenzusage mit feststehendem Hilfebedarf bzw. einer Erklärung des Bewerbers als Selbstzahler.
- Arzt- und Sozialberichte sollen vor der Aufnahme beigelegt werden.
- Unter bestimmten Bedingungen werden auch Menschen aufgenommen die sich in einer substitutionsgestützten Therapie befinden.²

Die Aufnahme erfolgt in der Regel im Anschluss an einen Aufenthalt in einer Fachklinik oder einer anderen Lebenssituation, die die vorübergehende, befristete oder unbefristete, Betreuung und Förderung in der Einrichtung erforderlich macht.

Erstkontakt und Aufnahmegespräch:

Der Erstkontakt mit der Einrichtung wird in der Regel über die rechtliche Betreuung, durch den Sozialdienst einer Fachklinik, durch die betroffene Person selbst, deren Angehörige oder den sozialpsychiatrischen Dienst hergestellt. Das Aufnahmegespräch hat stets einen klärenden informierenden Charakter und dient der Erfassung des individuellen Hilfebedarfes. Aus dem Erstkontakt folgt ein Aufnahmegespräch mit der betroffenen Person, der oder den vermittelten Personen und dem hausinternen sozialen Dienst oder direkt mit der Heimleitung.

Der interessierte Bewohner sollte bereits ambulant oder stationär behandelt und entgiftet sein.

Heimvertrag:

Die Aufnahme setzt den Abschluss eines Heimvertrages mit dem/der Hilfesuchenden und/oder ggf. dessen rechtlicher Betreuung voraus, im Rahmen deren Vollmachten nach dem Betreuungsgesetz (BtG). Eine Aufnahme kann erfolgen, sobald die Aufnahmeformalitäten geklärt sind, eine schriftliche (evtl. auch mündliche) Kostenzusage vorliegt und ein Platz im Haus frei ist. Die bestehende Hausordnung ist für alle Bewohner verbindlich und Teil des Heimvertrages.

Aufenthaltsdauer:

Sollte die Zielsetzung kurz- und mittelfristig nicht erreichbar sein, ist auch ein längerfristiger oder dauerhafter Verbleib in der Einrichtung möglich. Auch in solchen Fällen ist eine weitest gehende Förderung der individuellen Kompetenzen das Ziel der Hilfe.

Sollte eine Schwerstpflegebedürftigkeit auftreten wird die Einrichtung gemeinsam mit dem Bewohnern, Betreuer oder Angehörigen eine geeignete Pflegeeinrichtung im Landkreis suchen.

Aufnahmeausschluss:

Nicht aufgenommen werden jedoch Personen, deren körperliche Mobilität so eingeschränkt ist, dass sie ihren Alltag nur unter ständiger Pflegeleistung realisieren bzw. organisieren können. Das Sozialtherapeutische Zentrum Neuhaus ist keine Pflegeeinrichtung oder eine Facheinrichtung für ausschließlich körperbehinderte Menschen im Sinne des SGB XI. Für Menschen mit stark ausgeprägten Körperbehinderungen und Rollstuhlfahrern ist, wegen der räumlichen Gegebenheiten, die Einrichtung nicht geeignet. Nicht aufgenommen werden akut sucht- oder drogenkranke Personen, sowie Personen von denen eine ausgesprochene Fremdgefährdung ausgeht. Ebenfalls werden Personen nicht aufgenommen, die akut psychotisch sind, sowie Personen bei denen ein klinischer Entzug im Vordergrund steht oder die einer geschlossenen Unterbringung bedürfen.

²Siehe hierzu auch unsere Konzeption „Substitutionsgestützte Therapie“

3. Leistungen zur Hilfe

Die Einrichtung bietet den Bewohnern sowohl ein stationäres als auch ein teilstationäres Hilfsangebot an. Ausgehend vom jeweils konkret vorhandenen Hilfebedarf des einzelnen Bewohners wird die erarbeitete Hilfeplanung im Rahmen einer sozialtherapeutischen Betreuung und Förderung von Fachkräften umgesetzt.

Methodische Hilfebedarfsplanung:

Aufgabe dieses Verfahrens ist es, durch ein fachlich fundiertes, standardisiertes Verfahren die Ermittlung des individuellen Hilfebedarfes und der zu erbringenden Leistungen unter Beteiligung des Antragstellers, dem Anbieter, dem örtlichen (Kreis/kreisfreie Stadt) und überörtlichen Träger der Sozialhilfe zu ermöglichen. Das Hilfeplanverfahren dient zur Feststellung des notwendigen und geeigneten Betreuungsangebotes mit den dazugehörigen Zielen und Maßnahmen.

Die methodische Hilfebedarfsplanung arbeitet:

- mit der sozialpsychiatrischen Diagnose nach dem ICD 10 / DSM IV,
- mit prognoserelevanten Kriterien der individuellen sozio-emotionalen seelischen Einschränkung,
- den lebensperspektivischen Faktoren,
- wie auch mit den kontextuellen Umgebungsbedingungen des einzelnen Hilfesuchenden.

Das Schlichthorstverfahren:

Dieses Verfahren dient der Zuordnung von Leistungsberechtigten in Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Hilfebedarf. Mit dieser Hilfe wird die Leistungsbedarfsgruppe (LBGR) des Bewohners bestimmt. Das Verfahren ist die Grundlage zur Formulierung der Förderpläne und dient der ständigen Qualitätskontrolle unserer Arbeit.

Förderpläne:

In regelmäßigen Abständen wird in Zusammenarbeit mit den Bewohnern ein Förderplan erstellt. Dieser Förderplan wird evaluiert um Ziele für das weitere Vorgehen zu formulieren. Neben Grobzielen (Allgemeinzielen) werden Feinziele festgelegt, die besondere Aufmerksamkeit verlangen. Der Förderplan ist ein Instrument, aus denen unsere Mitarbeiter die therapeutische Zielen und Maßnahmen ihrer Arbeit ableiten. Die Hilfeplanung und deren Dokumentation für den einzelnen Hilfeempfänger sind Maßnahmen im Rahmen der Qualitätssicherung. Die Hilfeplanung wird regelmäßig fortgeschrieben. Die Hilfeplanung beinhaltet die Mitwirkungsbereitschaft der betroffenen Person.

4. Formen der Hilfe

Hilfeleistung „Wohnen“



Die Hilfeleistung „Wohnen“ wird ganzjährig, für vierundzwanzig Stunden täglich, außer in Zeiten der „Heiminternen Tagesstruktur“ vorgehalten und richtet sich auf die Erlangung bzw. Wiedererlangung einer eigenständigen, umfassenden und selbstverantwortlichen Lebensführung.

Sie umfasst:

- Eine Unterkunft in einem Einzel- oder Doppelzimmer.
- Regelmäßige Verpflegung.
- Hauswirtschaftliche Versorgung nach den Bedürfnissen des Einzelfalls.
- Eine individuell abgestimmte sozialtherapeutische Förderung auf Grundlage von Abstinenz.
-

Die Zielsetzung der Förderung beinhaltet:

- Die Erlangung bzw. Wiedergewinnung von Fähigkeiten und Fertigkeiten zu eigener Lebensführung
- Die Erarbeitung von Fähigkeiten zur individuellen und erfüllenden Tagesstruktur.
- Die Erlangung von Eigenwahrnehmung im Umgang mit den behinderungsrelevanten Einschränkungen und sozialen Beeinträchtigungen.
- Die Stabilisierung der Selbsteinschätzung und Selbstwertigkeit
- Die Erweiterung und Stabilisierung sozialer und emotionaler Fähigkeiten.

Erhalt und Stabilisierung sozialer Kontakte durch Teilhabe an Gruppenaktivitäten und kulturellen Veranstaltungen.

Hilfeleistung „Gespräche“



Einzelkontakte

Ein prägendes Moment des betreuenden Alltags ist das Bezugssystem, nach dem jeder Bewohner eine feste Bezugsbetreuung durch einen Mitarbeiter erhält. Die Inhalte der regelmäßig stattfindenden Einzelkontakte richten sich nach den individuellen Bedürfnissen des Bewohners. Sie bieten die Möglichkeit eine Vertrauensbasis zwischen Bewohner und Bezugsperson zu schaffen. Außerdem unterstützt der Mitarbeiter den Bewohner bei seiner Alltagsbewältigung innerhalb der Einrichtung.

Bewohnerversammlung

In den regelmäßig stattfindenden Bewohnerversammlungen werden alle Themen, die für die Bewohner und Mitarbeiter relevant sind, besprochen. Neben organisatorischen Dingen ist dort Raum gegeben für Austausch und Rückmeldungen von Bewohnern und Mitarbeitern. Die Teilnahme an den Bewohnerversammlungen ist für alle Bewohner verpflichtend.

Die Gesprächsführung, sowie deren Protokollführung, wird von Mitgliedern der Bewohnervertretung übernommen. Auf Initiative der Bewohner und in Selbstorganisation, finden Bewohnerversammlungen ohne Mitarbeiter statt.

Themenzentrierte Gruppen

Das Angebot dieser Gruppen dient der gezielten Bearbeitung einzelner Themenbereiche. Im zeitlichen Abstand werden folgende Gruppen angeboten:

- Kommunikationstraining
- Training sozialer Kompetenzen
- Rückfallprophylaxe
- Suchtgruppe

Ziel dieser Kleingruppen ist es, die Bewohner zu unterstützen, ihre bisherigen Erfahrungen besser zu verstehen und realitätsnahe Verhaltensweisen zu erlernen. Die Bewohner erfahren in diesem Rahmen, andere Gruppenmitglieder zu tolerieren und sie in ihrer Individualität zu akzeptieren.

Hilfeleistung: „Heiminterne Tagesstruktur“



Die Hilfeleistung „Heiminterne Tagesstruktur“ ist ein teilstationäres Angebot und dient vorrangig der Erlangung bzw. Wiedererlangung einer kontinuierlichen Tagesstruktur. Einer Beschäftigung oder einer Arbeit in einem vorgegebenen Rahmen nachgehen zu können, ist primäres Ziel dieser Hilfe. Auf der Grundlage einer individuellen Förderplanung vermittelt die „Heiminterne Tagesstruktur“ planmäßig und zielgerichtet lebenspraktische, handwerkliche und gestalterische Fähigkeiten durch Gruppen- und Einzelarbeit. Die Einhaltung dieser Struktur in einem vorgegebenen Rahmen trägt zu Entwicklungsfortschritten auf psychosozialer Ebene bei.

Die heiminterne Tagesstruktur ist auf die die Leistung der Teilnehmer ausgerichtet um sowohl ansprechende Angebote zu gestalten, als auch eine Überforderung der jeweilige Teilnehmer zu vermeiden. Grundlage ist die Entwicklung und Erhaltung insbesondere arbeitsähnlicher, tätigkeitsbezogener, handwerklicher Fähigkeiten durch die entsprechenden begleitenden Arbeitsprojekte. In den Arbeitsbereichen werden Ausdauer, Konzentration sowie physische und psychische Belastbarkeit erprobt, geübt und verbessert. Durch die damit verbundene Übernahme von Verantwortung im jeweiligen Arbeitsbereich kann der Bewohner seinen Entwicklungsstand gemeinsam mit seinem Arbeitsanleiter und seiner Bezugsperson überprüfen.

Die „heiminterne Tagesstruktur“ ist binnendifferenziert. Das heißt, die Anleitung durch das Personal und die betreuende Zusammenarbeit mit dem Bewohner findet in den unterschiedlichsten räumlichen Bereichen des Sozialtherapeutischen Zentrums statt, so z.B. der Küche, Hauswirtschaft, der Außenanlagen mit Gartenflächen, im handwerklich kreativen Bereich und in unserer Holzwerkstatt. Dieses Hilfeangebot findet in der Regel an Werktagen, montags bis freitags, statt.

Die „Heiminterne Tagesstruktur“ richtet sich an Leistungsberechtigte, die die Leistung „Wohnen“ innerhalb der Facheinrichtung in Anspruch nehmen. Menschen, die nicht im Sozialtherapeutischen Zentrum wohnen, ist die Teilnahme an der „Heiminternen Tagesstruktur“ ebenfalls möglich. Zwei Plätze werden in Einzelfällen für externe Teilnehmer, die nicht in der Einrichtung wohnen, aber über einen entsprechenden Hilfebedarf verfügen, vorgehalten. Zur Teilnahme muss die Absprache zur Kostenübernahme für den entsprechenden individuellen Hilfebedarfes mit dem zutreffende Sozialhilfeträger schriftlich vorliegen.

Hilfeleistung „Medizinische Versorgung“

Die allgemeinärztliche, zahnärztliche und fachärztlich- psychiatrische Versorgung der Bewohner/innen wird unter Beachtung der freien Arztwahl durch die Einrichtung gewährleistet. Sie dient auch der Unterstützung der angebotenen sozialtherapeutischen Hilfsangebote. Die Vergabe, Lagerung und Dokumentation der ärztlich verordneten Medikation wird im Rahmen der persönlichen Betreuung der Bewohner/innen durch den Medizinischen Dienst der Einrichtung sichergestellt. Die Einrichtung garantiert die Arzneimittelsicherheit durch einen bestehenden Versorgungsvertrag gem. § 12a Apothekengesetz mit der örtlichen Apotheke.

5. Mitwirkung der Bewohner

Die Bewohnerinnen und Bewohner wirken im Rahmen der durch die Heimmitwirkungsverordnung vorgegebenen Art und im Rahmen der dort vorgegebenen Bereiche an der Gestaltung des Lebens in der Einrichtung mit. Die Bewohnervertretung ist ein Organ der Mitwirkung und Mitgestaltung des Heimalltages. Er stellt ein Bindeglied zwischen Bewohnerschaft und Einrichtungsleitung dar. In der Einrichtung werden die Interessen der Bewohnerschaft durch 3 Bewohner vertreten. Sie werden durch geheime Wahl gewählt.

Die Arbeit der Bewohnervertretung dient u.a. der Abstimmung von Bewohneranliegen mit der Einrichtungsleitung. Die Bewohnervertretung, als gewählte Interessenvertretung der Bewohnerschaft, ist Ansprechpartner der Mitbewohner und fungiert als Kommunikator bei auftretenden Problemen und/oder Anliegen der Bewohner/innen. Sie bietet regelmäßige Sprechstunden für die Bewohner an. Im Rahmen der regelmäßig stattfindenden Bewohnerversammlung haben die Bewohner/innen darüber hinaus die Möglichkeit, Themen von allgemeinem Interesse untereinander, mit der Heimleitung und den anwesenden Mitarbeitern zu besprechen. Im Rahmen dieser Zusammenkunft werden auch Vorschläge zur Freizeitgestaltung unterbreitet, Gruppenaktivitäten gemeinsam geplant und kann bei der Organisation von Ausflügen, Festen etc. beteiligen.

6. Personelle Ausstattung

Die personelle Ausstattung mit Fach- und Hilfspersonal ist an die Vorgaben der betreffenden Rahmenleistungsvereinbarung, des Heimgesetzes und an einem, in der Leistungsvereinbarung vereinbarten Personalschlüssel, gebunden. Das Fachpersonal ist grundsätzlich für die Betreuung von Menschen mit seelischen Behinderungen geeignet. Die Angestellten nehmen an den regelmäßigen Dienstbesprechungen und an den fachspezifischen monatliche Fort- und Weiterbildungen teil.

Berufsgruppen des Fachpersonales sind beispielhaft Sozialarbeiter, Arbeitstherapeuten, Heilerziehungspfleger, Heilpädagogen, Krankenpfleger, Erzieher und Personal mit Handwerklicher Ausbildung

Die Heimleitung organisiert und verantwortet den laufenden Dienstbetrieb durch Zeit-, Wochen- und Einsatzpläne, Dienstorganisation, Ablaufkontrollen und Dienstbesprechungen. Die Betreuungszeiten werden durch die Heimleitung und das Fach- und Hilfspersonal sichergestellt.

7. Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement ist nie Selbstzweck, sondern immer auf das Erreichen von Zielen ausgerichtet. Unsere Aufgabe dabei ist das individuell die für ihre Situation relevanten Ziele zu ermitteln und fest zu legen. Einige übergeordnete Ziele können genannt werden, die in jedem Fall durch unser Qualitätsmanagement erreicht werden sollten.

Dies sind insbesondere:

- den mit der Heimaufsicht abgestimmten Heimvertrag,
- die Konzeption und deren Fortschreibung.
- den Nachweis der ärztlichen Tätigkeit, mitsamt Apothekervertrag,
- die Personalausbildungsnachweise,
- die Fortbildungsbescheinigungen,
- die Angebotsplanung für den Bereich „Wohnen“,
- die Angebotsplanung für die heiminterne Tagesstruktur,
- das Führen einer Leistungsstatistik bzgl. der Verweildauer der Bewohner
- Aufzeichnungen über die Einbeziehung der Bewohnervertretung, im Rahmen der Heimmitwirkungsverordnung.

im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit

- die Teilnahme am Sozialpsychiatrischen Verbund im LK Holzminden und in den angrenzenden Landkreisen

Weitere Maßnahmen der Qualitätssicherung sind:

- die Begehungsergebnisse der Heimaufsicht,
- Interne Qualitätszirkel
- Einrichtungsübergreifende Qualitätszirkel
- Teilnahme an anderen Gremien (z. B: Heimleitertreffen, PSAG, AK Wohnen etc.)

8. Besondere Dienstleistungen

Die Einrichtung bietet den Bewohner/innen auf deren persönlichen Wunsch die Möglichkeit, z.B. zur Festigung eines abstinenten Lebens vorübergehend oder längerfristig bargeldlos zu leben. Zu diesem Zweck besteht die Möglichkeit, den Bargeldlosen Einkaufsservice der Einrichtung zu nutzen oder am hausinternen Kiosk bargeldlos einzukaufen. Der Kiosk bietet den Bewohner/innen Waren für kleinere Anschaffungen des täglichen Bedarfs wie Getränke, Süßwaren und Hygieneartikel an.

Bei der Aufnahme bietet das Haus den aufzunehmenden Personen einen kostenlosen Abholdienst, der im kleineren Umfang auch Gegenstände aus dem persönlichen Besitz des Hilfesuchenden vom vorherigen Aufenthaltsort in die Einrichtung transportiert. Ein hausinterner Fahrdienst nach Holzminden wird nach Bedarf der Bewohner angeboten. So soll der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben im städtischen Bereich weiterhin ermöglicht werden.

Sozialtherapeutisches Zentrum Neuhaus
Am Wildenkiel 15
37603 Holzminden / Neuhaus
Tel. 05536 / 999499-0
Fax 05536 / 999499-99
www.rehse-gruppe.de Mail: stz-neuhaus@rehse-gruppe.de

Sozialwerk Holzminden GmbH & Co.KG
Unter der Hünenburg 1
31812 Bad Pyrmont
Registergericht Hannover, HRA 203 053 Geschäftsführer: Marcus Rehse, Stefan Rehse

Komplementärin:
SEWO Verwaltungs-GmbH Bodenwerder
Registergericht Hildesheim, HRB 110 656 Geschäftsführer: Marcus Rehse, Stefan Rehse

