

WHL- QMS	Konzept Betreuung und Beratung	3.2.1-KO1
31.03.2016	3.2 Betreuung und Beratung - Kernprozesse	Seite 1/2- Ausgabe 9

Grundsätze

Abstinenz / Alkohol / Drogen / nicht verordnete Medikamente

Das Wohnheim Lindenfeld bietet den Bewohnern die Möglichkeit einer abstinenten Lebensweise. Wir verlangen deshalb von allen Bewohnern, dass sie im gesamten Areal und in den Räumen des Wohnheimes auf die Einnahme, den Besitz und den Handel von Alkohol, Drogen und rezeptpflichtigen, nicht ärztlich verordneten Medikamenten verzichten. Die Heimleitung behält sich vor, im Einzelfall von diesem Grundsatz abzuweichen.

Um akute Suchtkrisen oder Rückfallsituationen bei Bewohnern mit Suchtproblemen erkennen und auffangen zu können, behält sich die Heimleitung vor, jederzeit Atemluftkontrollen oder eine Abnahme von Urinproben anordnen zu können.

Medikamente

Die Bewohner geben bei ihrem Eintritt alle Medikamente der Betreuung ab. Diese werden zentral und verschlossen aufbewahrt und gemäss der ärztlichen Verordnung durch die Betreuung kontrolliert an die Bewohner abgegeben. Die Heimleitung behält sich vor, im Einzelfall von diesem Grundsatz abzuweichen. Für den Nachschub und die Weitergabe von ärztlich verordneten Medikationen ist die Betreuung verantwortlich.

Die aktuellen Medikationen basieren auf einer ärztlichen Verordnung.

Tagesstruktur

Die bei der Aufnahme festgelegten Abmachungen betreffend Tagesstruktur / Arbeit gelten während des Aufenthaltes und können laufend angepasst werden. Grundsätzlich verfügt der Bewohner über eine Arbeit oder eine Tagesstruktur. Besteht keine solche, muss der Bewohner bereit sein, aktiv an deren Errichtung mitzuhelfen.

Selbst- oder Fremdgefährdung

Die persönliche Integrität sowohl der Bewohner wie auch der MitarbeiterInnen muss gewährleistet sein. Personen, die im Wohnheim wohnen und arbeiten, sollen geschützt sein vor Übergriffen in psychischer wie in physischer Hinsicht.

Angebot / Ziele

Das Wohnheim Lindenfeld bietet individuelle Betreuungs- und Beratungsleistungen an. Die Kernleistungen konzentrieren sich in einer ersten Phase auf die gesundheitliche, psychische und soziale Stabilisierung. In einer zweiten Phase wird das Schwergewicht der Betreuung auf die Vorbereitung des Austrittes, bzw. des Übertrittes in ein angemessenes Lebensumfeld und eine geeignete Wohnform oder die Möglichkeit des dauerhaften Aufenthaltes im Wohnheim gelegt. Dazu gehört das Erreichen und Erhalten von grösstmöglicher Selbständigkeit sowie selbstverantwortlichem Handeln.

Arbeitsweise

Der Miteinbezug der Betroffenen – Bewohner, Mitarbeitende, externe Beteiligte – bei Entscheidungsfindungen führt zu selbstverantwortlichem Denken und Handeln. Dies wird bei uns über alle Ebenen praktiziert und wird so zur Voraussetzung für die Erreichung der gesteckten Ziele.

Damit alle unterstützenden Kräfte optimal koordiniert werden können, hat die Zusammenarbeit mit allen am Hilfsprozess beteiligten externen Personen und Institutionen eine zentrale Bedeutung.

WHL- QMS	Konzept Betreuung und Beratung	3.2.1-KO1
31.03.2016	3.2 Betreuung und Beratung - Kernprozesse	Seite 2/2- Ausgabe 9

Bewohner / Mitarbeitende der Betreuung

Die Mitarbeitenden der Betreuung arbeiten im 24-Stunden-Dienst mit Nachtpikett und sind während 365 Tagen pro Jahr im Wohnheim präsent.

Die Kompetenzen und Aufgaben des Diensthabenden sind in den *Verfahrensanweisungen der verschiedenen Arbeitsprogramme der Betreuung* festgehalten.

Bewohner / Bezugsperson

Während des Aufenthaltes wird jeder Bewohner durch eine Bezugsperson begleitet und beraten. Grundlage des Beratungsprozesses ist ein mit dem Bewohner individuell ausgearbeiteter „Förderplan“. Grundlage für die einzelnen Aufgabenbereiche ist das *Konzept Bezugspersonensystem*.

Weiterleitung von Informationen

Die Kontinuität der Betreuungsarbeit und die Weitergabe von Informationen werden durch verschiedene Gefässe gewährleistet.

Das tägliche Führen des schriftlichen „Journals“ dient zur Orientierung aller am Betreuungsdienst beteiligten Mitarbeiter. Bei der Dienstübernahme findet zudem eine kurze Übergabe zwischen den Diensthabenden statt.

Regelmässige Teamsitzungen gewährleisten die Transparenz und dienen zur Planung und zur Entscheidungsfindung der Bezugspersonen und der allgemeinen Betreuungsarbeit. Bei Arbeitsplatzabwesenheiten wie Ferien, Aus- und Weiterbildung, unfall- oder krankheitsbedingten Absenzen etc., die länger als zwei Wochen dauern, regelt die Bezugsperson in Absprache mit der Betreuungsleitung die Stellvertretung und verfasst einen kurzen, formfreien Übergabebericht.

Aufenthaltsdauer

Die Aufenthaltszeit ist individuell. Sie wird gemeinsam festgelegt und kann bei Bedarf angepasst werden. Grundsätzlich dient der Aufenthalt der Förderung von Stabilität und Selbständigkeit des Bewohners. Ziel des Aufenthaltes und unserer Arbeit ist die Wiedererlangung der sozialen Integrität mit nachfolgender Wiedereingliederung unserer Klienten in die Gesellschaft. Es besteht aber auch die Möglichkeit eines dauernden Aufenthaltes im Wohnheim in der Regel bis zum Pensionsalter.

Aufenthaltsplanung / Umsetzung / Evaluation

Die Aufenthaltsplanung wird durch die Bezugsperson durchgeführt und koordiniert. Die Umsetzung erfolgt durch die Erstellung eines „Förderplanes“, wie er in der VA „Förderplanung“ dargestellt und festgelegt ist. Vom Bewohner wird erwartet, dass er sich aktiv und kooperativ an der Aufenthaltsplanung beteiligt. Die Evaluation des Aufenthaltes ist Aufgabe der Bezugsperson und wird periodisch schriftlich festgehalten sowie im Team besprochen. Daraus muss ersichtlich werden, ob der weitere Aufenthalt im Wohnheim zweckmässig und sinnvoll ist. In der Regel mündet die Aufenthaltsplanung in die Planung des Austritts, ausser es erweist sich der Daueraufenthalt im Wohnheim als das zu erreichende Ziel.