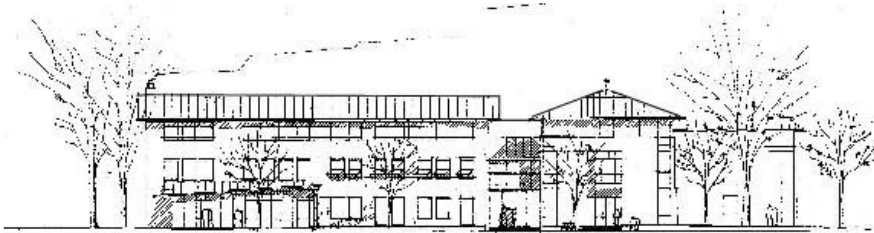


# S T E Traunreut



SOZIALTHERAPEUTISCHE EINRICHTUNGEN für psychisch kranke Menschen



S T E  
Kantstr. 26  
83301 Traunreut  
Fon: 08669/8582-0  
Fax: 08669/8582-50  
Email: [info@ste-trn.awo-obb.de](mailto:info@ste-trn.awo-obb.de)  
Web: [www.ste-traunreut.de](http://www.ste-traunreut.de)

## Rahmenkonzeption

## SozialTherapeutische Einrichtungen

Eine Einrichtung der AWO  
Bezirksverband Oberbayern e.V.  
Edelsbergstraße 10  
80686 München

## **Gliederung:**

- 1. „Psychisch krank“: was heißt das ?**
- 2. Leistungsangebote der Sozialtherapeutischen Einrichtungen**
- 3. Kosten- und Einrichtungsträger**
- 4. Betreuungsgrundsätze**
- 5. Rechte und Pflichten der KlientInnen**
- 6. Leitideen**
  - 6.1. die Haltung**
  - 6.2. die Beziehung**
  - 6.3. die Transparenz**
  - 6.4. die Qualität**
    - 6.4.1. Strukturqualität**
    - 6.4.2. Prozessqualität**
    - 6.4.3. Ergebnisqualität**
  - 6.5. Öffentlichkeits- und Gemeindeorientierung**

# Rahmenkonzeption der Sozialtherapeutischen Einrichtungen (STE)

## 1. „Psychisch krank“: was heißt das ?

„Psychisch krank“, so könnte man sagen, ist das Gegenteil von „psychisch gesund“. Gesund erscheint uns – nach einem ganzheitlichen Verständnis – der Mensch dann, wenn er mit sich selbst seelisch, körperlich und geistig im Einklang ist, tragfähige Beziehungen zu Mitmenschen aufbauen kann und im Leben einen Sinn erkennt.

Psychisch gesund in diesem Sinne ist natürlich niemand immer. Jeder Gesunde hat zumindest zeitweise Ängste und Beschwerden, die als Krankheitssymptome gewertet werden könnten, und jeder Kranke zeigt immer auch normale Verhaltensweisen. Psychische Krankheit und psychische Gesundheit sind also keine absoluten Größen, sondern können nur in einem Kontext begriffen werden.

Für uns bedeutet „psychisch krank“ zu sein, sich aus der Bahn geworfen zu fühlen, sich nicht mehr geborgen und integriert in dieser Welt zu erleben und einen Bruch im Sinnzusammenhang des Lebens zu spüren. Dabei kommt es oft zu Blockaden, Verhärtungen, zur Einengung von Wachstum und Erneuerung und zu einer seelischen Verarmung.

Damit verbunden ist in der Regel die Erfahrung, dass das Erleben und Verhalten (besonders das Denken, Fühlen, Wollen, Handeln und Wahrnehmen) auf intra- und interpersoneller Ebene nicht mehr so funktioniert wie gewohnt. In der Folge leidet die Beziehungsfähigkeit zum Mitmenschen, und eine allgemeine, tiefgreifende Verunsicherung entsteht: der ideale Nährboden für die Produktion einer Vielzahl von Symptomen, die häufig als Versuch zu werten sind, diesen Zustand der Anspannung, Unsicherheit, Einsamkeit und der erlebten Minderwertigkeit zu vertreiben. So gesehen machen die Symptome also Sinn.

Die Ursachen psychischer Erkrankungen sehen wir in einem Missverhältnis zwischen den psychosozial erworbenen Fertigkeiten zur Lebensgestaltung und den tatsächlichen Anforderungen, die das Leben stellt (wobei biologische Faktoren wie Vererbung oder Gehirnstoffwechsel berücksichtigt werden müssen). Der Grund für eine psychische Erkrankung kann also in defizitären Lebensbewältigungsmechanismen oder in krankmachenden Umwelтанforderungen liegen (z.B. übermäßiger Konkurrenzkampf, Dauerarbeitslosigkeit, harte Schicksalsschläge etc.).

Zwar verringert sich erfreulicherweise die reservierte und manchmal sogar ablehnende Haltung der Gesellschaft gegenüber psychisch kranken Mitmenschen zunehmend. Dennoch gibt es viel zu tun, um die noch bestehenden Halbwahrheiten, Mythen, Klischees und Vorurteile auf der Basis sachlich-objektiver Information zum Wohle der Betroffenen und deren Angehörigen zu korrigieren.

Leistungsangebote der Sozialtherapeutischen Einrichtungen  
Traunreut

**Ambulante  
Betreuungsangebote**

Betreutes  
Einzelwohnen

*20 Plätze*

Therapeutische  
Wohngruppen

*20 Plätze*

Tagesstätte

*25 Plätze*

Betreutes Wohnen  
in Familien

*7 Plätze*

**Stationäre  
Betreuungsangebote**

Langzeit-  
einrichtung

*20 Plätze*

Übergangs-  
einrichtung

*25 Plätze*

**Arbeitsangebote**

Integrationsfirma  
„Horizont“

*8 Arbeitsplätze  
6 Ausbildungsplätze*

Zuverdienstprojekt

*15 Plätze*

### **3. Kosten- und Einrichtungsträger**

Die Sozialtherapeutischen Einrichtungen Traunreut sind eine nach § 43a SGB XI anerkannte Einrichtung der Behindertenhilfe.

Im Allgemeinen übernimmt der überörtliche Sozialhilfeträger (Sozialverwaltung der Regierungsbezirke) die Kosten für die Betreuung.

Träger der Sozialtherapeutischen Einrichtungen ist die

#### **Arbeiterwohlfahrt**

**Bezirksverband Oberbayern e.V.**

**Edelsbergstraße 10**

**80686 München**

Die Arbeiterwohlfahrt ist einer von sechs Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege in Deutschland mit bundesweit 650.000 Mitgliedern, davon 32.000 allein in Oberbayern.

Seit über 80 Jahren ist die AWO als unabhängige, überparteiliche und überkonfessionelle Organisation in allen Bereichen der sozialen Arbeit tätig. Etwa 80.000 hauptamtliche MitarbeiterInnen leisten derzeit in mehr als 8.850 Einrichtungen professionelle soziale Arbeit. Die Grundwerte der AWO – Demokratie, Freiheit, Gerechtigkeit und Solidarität – prägen auch die Tätigkeit in den Sozialtherapeutischen Einrichtungen.

### **4. Betreuungsgrundsätze**

#### ***IM MITTELPUNKT: DER MENSCH***

Wir sind bemüht, unsere sozialtherapeutische Tätigkeit und die damit verbundenen organisatorischen Strukturen personenzentriert zu gestalten.

#### ***KLAR DEFINIERTES LEISTUNGSANGEBOT***

Wir informieren in einem differenzierten Katalog über unser Leistungsangebot

(sozialpädagogische, psychologisch-psychotherapeutische, lebenspraktische und arbeitsspezifische Leistungen).

### ***INDIVIDUELLE BEHANDLUNGS- UND REHABILITATIONSPLANUNG***

Wir entwickeln die Therapiepläne gemeinsam mit den KlientInnen und erstellen sie unter Berücksichtigung der individuellen Situation und des individuellen Hilfebedarfs. Dabei achten wir darauf, sowohl Über- als auch Unterforderung zu vermeiden.

### ***SOZIALE INTEGRATION STATT ISOLATION***

Unser sozialtherapeutisches Handeln ist geprägt von der Suche nach Brücken zur normalen Außenwelt. Dies äußert sich in unserem Therapieprogramm genau so wie in den freizeitpädagogischen Angeboten und spiegelt sich auch in der Architektur der Einrichtung wider.

### ***AMBULANT VOR STATIONÄR***

Wo immer ambulante Wohnformen (etwa Therapeutische Wohngemeinschaften, Betreutes Einzelwohnen u. ä.) sinnvoll erscheinen, streben wir sie an, um ein höheres Maß an Lebensqualität für die Betroffenen zu ermöglichen.

### ***VERHANDELN STATT BEHANDELN***

Wenn es gelingt, gemeinsam mit den KlientInnen ein verbindliches Betreuungsprogramm zu vereinbaren, dann kann dieser partnerschaftliche Prozess heilsam wirken, und wir kommen ein Stück weg von einem symptom-, problem- und objektfixierten Aktionismus hin zu einer Demokratisierung der therapeutischen Interaktion.

### ***TRENNUNG VON ARBEIT UND WOHNEN***

Gemäß dem Motto, innerhalb der Einrichtung soviel Normalität wie möglich zu leben, achten wir darauf, den Bereich Arbeit auszulagern, und setzen somit die Trennung von Wohn- und Arbeitssituation um.

## **RESSOURCENORIENTIERUNG UND –AKTIVIERUNG**

In Ergänzung zu einer zielorientierten therapeutischen Arbeit versuchen wir, den Bestand an gesunden Anteilen (Bewältigung, Stärken, Chancen etc.) zu entfalten und zu aktivieren.

## **GEMEINDENÄHE**

Zielsetzung moderner Psychiatrie muss die Integration psychisch kranker BürgerInnen innerhalb der Gemeinde sein. Um dies zu ermöglichen, bedarf es auch einer konkreten individuellen und kontinuierlichen Unterstützung, etwa in Form eines case-managements.

## **5. Rechte und Pflichten der BewohnerInnen**

Wir gehen davon aus, daß eine klare Benennung von Rechten und Pflichten das Zusammenleben und Zusammenarbeiten in den STE erleichtert.

Ein grundsätzliches Recht der KlientInnen liegt in der Garantie, daß wir ein hohes Maß an individuellem Entscheidungsspielraum gewähren, in dem die persönliche Sichtweise der KlientIn als Beitrag zu einer aktiven Mitgestaltung des Rehabilitationsprozesses geachtet wird.

Ziel einer solchermaßen ausgehandelten personenbezogenen Hilfsform ist es, psychische Auffälligkeiten und subjektiv erlebtes Leid zu reduzieren und eine befriedigende Teilhabe am sozialen Leben zu ermöglichen.

Bei der Umsetzung dieser Arbeit respektieren wir in besonderer Weise das Recht der KlientInnen auf Privatsphäre, Sicherheit und Transparenz und bemühen uns um eine wohlwollende und wertschätzende Atmosphäre.



Der Anspruch der KlientInnen auf umfassende Betreuungsleistungen ist durch gesetzliche und vertragliche Bestimmungen (z. B. Heimgesetz, Heimvertrag, Leistungskatalog) abgesichert.

Neben all diesen Rechten verpflichten sich die KlientInnen mit der Aufnahme in die STE

- zur Teilnahme an der Behandlung, Betreuung und am therapeutischen Programm
- zu einer regelmäßigen fachärztlichen Behandlung
- zur regelmäßigen Einnahme der Medikation
- zum Verzicht auf Gewalt bei der Lösung von Konflikten
- zum Verzicht auf Alkohol im stationären Bereich der STE und
- zum generellen Verzicht auf Drogen

## **6. Leitideen der STE**

Im Anfang steht das Wort  
... Am Ende zählt die Tat!

Die Aufgabe, einen verbindlichen ethischen Orientierungsrahmen auszuarbeiten, der für alle MitarbeiterInnen der STE gültig ist, erscheint uns aus mehreren Gründen notwendig:

In erster Linie dient uns das Bekenntnis zu normativen Leitideen maßgeblich zur **Ableitung konkreter sozialtherapeutischer Handlungsschritte.**

Darüber hinaus sehen wir in der Benennung verbindlicher Grundwerte eine notwendige Bedingung, um unser **Handeln auch reflektieren zu können.**

Schließlich bietet die Offenlegung grundlegender Zielvorstellungen die Basis für die Bildung einer nachhaltigen und gemeinsam getragenen, **innerbetrieblichen Identität.**

Und nicht zuletzt erfüllen wir mit der Ausarbeitung eines ethischen

Selbstverständnisses die Forderung nach **Transparenz und Klarheit** unseres Handelns. Die Leitideen dienen innerhalb der STE der kritischen Reflexion eigener Professionalität und sollen zu einem kritischen Austausch mit Dritten, vor allem mit der Fachöffentlichkeit, führen.

Nach unserer Überzeugung setzt adäquates soziales Handeln eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit aktuellen ethisch-normativen Prinzipien voraus. Der systemimmanenten Gefahr einer Erstarrung in schablonenhafter Alltagsroutine kann am besten entgegengewirkt werden, wenn die **Bereitschaft zum Dialog** mit andersdenkenden Menschen und alternativen philosophischen Menschenbildern erhalten bleibt.

Wir haben **5 zentrale Kategorien** ausgewählt, anhand derer wir unser Selbstverständnis beschreiben wollen:

**die Haltung,**

**die Beziehung,**

**die Transparenz,**

**die Qualität und**

**die Öffentlichkeits- und Gemeindeorientierung.**

Sie erhalten ihre spezifische Bedeutung durch die Struktur des Kontextes, in den sie eingebunden sind:

### **6.1. Die Haltung**

Haltungen entwickeln sich im Rahmen eines sozialen Lernprozesses, bei dem Persönlichkeitsfaktoren, Modelleinflüsse und Wissen eine bedeutsame Rolle spielen. Die Weiterentwicklung einer Haltung kann nur stattfinden in der Auseinandersetzung mit den eigenen Erfahrungen, im kollegialen Austausch und durch die Bereitschaft zur Aufnahme innovativer Aspekte. Darüber hinaus ist die Entwicklung von

Haltungen abhängig vom Grad der Information, von wissenschaftlichen Erkenntnissen und auch von der Veränderung gesellschaftlicher Verhältnisse.

Als wesentliches Kriterium einer gefestigten sozialtherapeutischen Grundhaltung erachten wir einen menschenwürdigen Umgang mit den KlientInnen mit dem Ziel der Förderung der Eigenverantwortlichkeit, der Aktivierung von Ressourcen und der Vermeidung von Über- und Unterforderung.

Ein verantwortungsbewußtes Respektieren der Grenzen eigener Wahrnehmungs- und Bewertungsfähigkeit, weitgehende Offenheit sich selbst und anderen gegenüber sowie die Reflexion der verwendeten Methoden erscheinen uns in diesem Zusammenhang unentbehrlich.

## **6.2. Die Beziehung**

Eine sozialtherapeutische Beziehung versteht sich als zielorientierte Interaktion zwischen professionellen HelferInnen und Hilfesuchenden. Im Idealfall ist sie durch Wertschätzung, Akzeptanz, Aufrichtigkeit und Bereitschaft zur Zusammenarbeit gekennzeichnet.

Wichtig auf seiten des Anbieters ist die Fähigkeit, seine Rollenidentität zu reflektieren (z.B. als PartnerIn beim Aushandeln eines Vertrages, als therapeutische HelferIn, als BegleiterIn in Krisen etc.) und sich bewußt zu machen, dass im Therapie- und Beratungsprozess Abhängigkeiten entstehen können.

Faktoren wie Engagement, Interesse oder Fachkompetenz, aber auch kulturelle Werthaltungen sind immer Bestandteile der Beziehung, deren Ausprägung sowohl in positive wie auch negative Richtung hinterfragt werden muss. Geduld und Sachlichkeit in der therapeutischen Beziehung und vor allem eine wertschätzende Distanz zur/zum Betreuten erscheinen in diesem Zusammenhang von zentraler Bedeutung.

Darüber hinaus ist es entscheidend, den übernommenen Auftrag zu definieren und ihn über den Verlauf der Beziehung hinweg zu überprüfen; wenn die Motivationslage der KlientIn nicht eindeutig ist, muss besonders sorgfältig geklärt werden, in welchem Auftrag die sozialtherapeutische Leistung erfolgt.

### **6.3. Die Transparenz**

Unser Anliegen, psychosoziales Handeln so transparent wie möglich zu machen, betrifft sowohl den einrichtungs**internen** Bereich als auch die Darstellung **nach außen**.

Somit versuchen wir, durch möglichst umfassende Kommunikation innerhalb der STE unsere Tätigkeit theoriegeleitet zu legitimieren, aufeinander abzustimmen und eine interdisziplinäre Konsonanz herzustellen.

Zudem geht es uns darum, über unsere Angebote und Leistungen umfassend zu informieren. Dabei gewinnen die KlientInnen und sonstige Interessierte einen Einblick in Qualität und Bandbreite unseres Behandlungsangebotes (Inhalt, Dauer, Kosten, Finanzierungsmöglichkeiten, Erfolgs- und Abbruchkriterien u.ä.). Institutionelle, persönliche und gesellschaftliche Interessen, welche die Zusammenarbeit regeln bzw. beeinflussen, werden zum Thema gemacht und finden sich in standardisierter Form in einem Heimvertrag wieder.

### **6.4. Die Qualität**

Wir verstehen Qualität **mehrdimensional** in dem Sinne, daß die Interessen, Vorstellungen und Pläne aller Beteiligten (STE, KlientInnen, Angehörige, BürgerInnen, Kostenträger, Institutionen usw.) mit einbezogen werden müssen.

Dies erhöht zwar die Wahrscheinlichkeit von Kontroversen, führt jedoch gerade dadurch zu transparenten Entscheidungen, die im übrigen durch eine Bindung an gesetzliche Vorgaben (Heimvertrag, Rahmenleistungsvereinbarungen u. a.) eine zusätzliche strukturelle Klarheit erhalten.

Als Verantwortliche für die zu erbringenden Dienstleistungen im Rahmen des individuellen Hilfebedarfs unserer KlientInnen ist es uns besonders wichtig, eine **kontinuierliche Qualitätssteigerung** unserer Arbeit zu erzielen.

Um Qualität auf hohem Niveau garantieren zu können, bedarf es einer fachlichen Qualifikation und einer tätigkeitsspezifischen Kompetenz der MitarbeiterInnen, die sich in interdisziplinärer Kooperation der Erstellung und Umsetzung personenzentrierter, **individueller Behandlungs- und Rehabilitationspläne** annehmen. Der individuelle Hilfebedarf wird dabei regelmäßig nach vereinbarten Zeiträumen überprüft und neu ermittelt.

Darüber hinaus erachten wir das persönliche Engagement für eine partnerschaftliche Teamatmosphäre zur Erreichung von **Arbeitszufriedenheit** und Psychohygiene bei den MitarbeiterInnen als genauso wichtig wie eine kontinuierliche Teilnahme an **Supervision** sowie die Möglichkeit zu **Fort- und Weiterbildung**, um „blinde Flecken“ konstruktiv bearbeiten zu können.

Neben diesen fachlichen und persönlichen Kriterien achten wir auf eine hohe

#### **6.4.1. Strukturqualität** der STE; dazu zählen im einzelnen:

- die qualifizierte Personalausstattung auf Grundlage der Entgeltvereinbarungen,
- bedarfsgerechte Arbeits- und Therapieangebote, welche den Fähigkeiten und Neigungen der psychisch kranken KlientInnen entsprechen,
- Arbeit in multiprofessionellen Teams, (um dem individuellen Hilfebedarf der KlientInnen gerecht zu werden),
- Trennung von Wohnhäusern und Werkstätten bzw. Therapieräumen,
- unterschiedliche, bedarfsgerechte stationäre und ambulante Leistungstypen und
- das Qualitätsmanagementhandbuch der Arbeiterwohlfahrt

#### **6.4.2. Prozeßqualität**

erfüllen wir durch die Verwendung anerkannter Methoden sowohl im Rahmen einer personenzentrierten Therapie- und Hilfeplanung auf Grundlage des Gesamtplanverfahrens für seelisch behinderte Menschen nach § 58 SGB XII als auch in der Verlaufs- und Leistungsdokumentation. Betreuungskontinuität wird durch ein Bezugspersonensystem (case-management) gewährleistet. Hinzu kommen das Bekenntnis zu einer innovationsoffenen, effizienz- und bedarfsorientierten Fortentwicklung der STE und nicht zuletzt die Achtung aktuell verbindlicher Datenschutzbestimmungen. Ein **Qualitätsmanagement-Handbuch** des Trägers definiert entsprechende Qualitätsstandards.

#### **6.4.3. Ergebnisqualität**

lässt sich messen sowohl an der Zufriedenheit unserer KlientInnen als auch am Grad der Zielerreichung und an der Wirtschaftlichkeit des Betriebes.

Regelmäßige Befragungen von KlientInnen- und MitarbeiterInnen dienen neben statistischen Auswertungen der Rehabilitationsverläufe (Rehabilitationserfolge, Abbruchquoten, Verweildauer, klinische Aufenthalte, Einzugsgebiet) einem kritischen Controlling und einer dynamischen Auseinandersetzung mit unseren Qualitätsstandards.

#### **6.5. Öffentlichkeits- und Gemeindeorientierung**

Öffentlichkeits- und Gemeindeorientierung sind zwei maßgebliche Perspektiven zeitgemäßen sozialtherapeutischen Handelns. Uns interessiert in diesem Zusammenhang vor allem, dass psychische Erkrankungen **zum Thema gemacht werden** und dass psychisch Erkrankten ein **Leben in der Gemeinde** ermöglicht wird.

Dies bedeutet zum einen, der diffusen, oft sensationsorientierten Medienberichterstattung über psychiatrische Themen etwas entgegenzusetzen und die Bevölkerung über Bedürfnisse, Chancen und Schwierigkeiten psychisch erkrankter

Mitmenschen zu informieren und **zum Dialog einzuladen**. Es ist uns also wichtig, Meinungen, Kontroversen, Vorurteile, Klischees oder Fakten in der Öffentlichkeit zu thematisieren, wobei wir uns auch als „Anwalt“ der psychisch Kranken verstehen.

Darüber hinaus wollen wir in Kooperation und Vernetzung mit anderen psychosozialen Institutionen (Ämter, Sozialpsychiatrische Dienste, niedergelassene PsychiaterInnen und PsychotherapeutInnen) dazu beitragen, dass psychisch erkrankte Mitmenschen nicht am Rande der Gesellschaft ertragen oder geduldet werden, sondern einen Platz **innerhalb der Gemeinde** erhalten. Deshalb versuchen wir, durch aktive Mitarbeit in „Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften“ und im „Gemeindepsychiatrischen Verbund“ eine regional abgestimmte Koordination personenbezogener Hilfsangebote und eine angemessene Integrationspolitik mit zu gestalten.

Aufgrund der zentralen Stadtlage und der verschiedenen Dienstleistungsangebote sowie durch die Öffnung der STE für alle Bevölkerungsschichten (Veranstaltungen, Ausstellungen, Konzerte, Fahrradladen, Cafe-Betrieb, Grünanlagenpflege, Wohnungsaufösungen etc.) sind wir **aktiv** am Gemeindegeschehen beteiligt.

Wir sind optimistisch, durch unser Engagement zu einer **breiteren Akzeptanz** psychisch Kranker in der Bevölkerung beizutragen und somit die Aufnahme psychisch erkrankter Mitmenschen in die Gemeinde zu erleichtern.