



# Jahresbericht 2020



### Vollbetreutes Wohnen I seit 16.04.2018



Anerkannte Einrichtung nach den Förderrichtlinien des Fonds Soziales Wien, gefördert aus den Mitteln der Stadt Wien



Diese Einrichtung arbeitet mit Mitteln der Wiener Kinder- und Jugendhilfe



### Teilbetreutes Wohnen I seit 01.01.2021

# TANGO



Anerkannte Einrichtung nach den Förderrichtlinien des Fonds Soziales Wien, gefördert aus den Mitteln der Stadt Wien



## Medieninhaber und Herausgeber:

**Oasis Socialis gemeinnützige GmbH**

1090 Wien, Währinger Straße 67

### Datenauswertung & Redaktion:

Altenhofer Isabella, MA

Burtscher Martina, MA

Eder Alexander, BA

Haydn Wolfgang, MA (Chefredakteur)

Sitkovich Nicole, MSc

**Besitz und Rechte von Grafiken & Fotos:** Oasis Socialis gemeinnützige GmbH

Literaturangaben bzw. Literaturliste auf Anfrage

## Inhalt

|                                                                                       |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Inhalt</b> .....                                                                   | <b>3</b>  |
| <b>1. Angebot</b> .....                                                               | <b>9</b>  |
| 1.1. TRANSITION .....                                                                 | 9         |
| 1.2. TANGO.....                                                                       | 9         |
| <b>2. Rückblick 2020</b> .....                                                        | <b>11</b> |
| 2.1. Was hat uns bewegt? Welche Ziele konnten wir erreichen/welche nicht? .....       | 11        |
| 2.2. Unsere wichtigsten Projekte 2020 .....                                           | 13        |
| 2.3. Praxiseinblicke.....                                                             | 14        |
| 2.3.1. Einblick in die Betreuung .....                                                | 14        |
| 2.3.2. Einblick in die Gesundheits- und Krankenpflege .....                           | 15        |
| 2.3.3. Einblick in die Sozialarbeit.....                                              | 15        |
| 2.3.4. Einblick in die Ergotherapie .....                                             | 16        |
| 2.4. Effekte unseres Angebotes TRANSITION.....                                        | 18        |
| 2.4.1. Diskussion unseres Tools der Sozialen Diagnostik und der Ergebnismessung ..... | 20        |
| 2.5. Qualitätssicherung .....                                                         | 21        |
| 2.5.1. Zufriedenheitsmessungen.....                                                   | 23        |
| 2.6. Partizipation .....                                                              | 25        |
| 2.7. Gender Mainstreaming .....                                                       | 26        |
| <b>3. Ausblick 2021</b> .....                                                         | <b>27</b> |
| 3.1. Projekte TRANSITION .....                                                        | 27        |
| 3.2. Projekte TANGO .....                                                             | 28        |
| <b>4. Stammdaten</b> .....                                                            | <b>29</b> |

## Vorwort

### Let's tango!

Oase gemGmbH, Oasis Socialis KIJU gemGmbH und Oasis Socialis gemGmbH haben im Laufe der letzten 24 Jahren eine breite Angebotspalette für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene entwickelt, die diverse soziale Unterstützungen benötigen. Es sind dies vollstationäre, hochprofessionelle, sozialpädagogische, sozialtherapeutische und sozialpsychiatrische Betreuungsplätze, die im Auftrag und in Kooperation mit dem Fonds Soziales Wien, der Wiener Kinder- und Jugendhilfe und dem Psychosozialen Dienst der Stadt Wien errichtet wurden.

Seit 01.01.2021 gibt es eine logische und dringend notwendig gewordene Ergänzung im psychosozialen Unterstützungsbereich: Teilbetreutes Wohnen für erwachsene Menschen, TANGO genannt. Adressat\*innen sind überwiegend Personen, die mit psychiatrischen Problemlagen konfrontiert sind. Die Leistungen beziehen sich auf lebenspraktischer Assistenz, Unterstützung bei der Lebensgestaltung sowie auf gesellschaftliche und kulturelle Partizipation. Momentan sind 15 Plätze vom FSW gefördert; in den kommenden Jahren ist eine Ausweitung des Kontingents geplant.

Mit diesem Projekt wird ein weiterer Meilenstein in der Qualitätssteigerung der psychosozialen Versorgung in Wien gesetzt.



**Mag. Walter Eichmann**

Gründer, Visionär & Geschäftsführer Oasis Socialis gemeinnützige GmbH, Oasis Socialis KIJU gemeinnützige GmbH, Oase.S.S.E. gemeinnützige GmbH



## Vorwort

### Brücken bauen: Gedanken zur TRANSITION

Transitionspsychiatrie ist heutzutage und hierzulande in aller Munde, aber was bedeutet Transition, was hat mich vor Jahren dazu verführt, Mitgestalter des ersten sozialpsychiatrischen Wohnangebotes TRANSITION zu werden, zeitlich noch deutlich bevor in dieser Stadt über Transitionspsychiatrie laut nachgedacht wurde?

In erster Linie hatte sich ein Bild in mir verfestigt, welches einen breiten Fluss zeigt, auf beiden Seiten des Wassers liegen Länder, dazwischen eben eine Brücke, welche diese Länder verbinden soll. Die Brücke ist noch nicht fertig gebaut, teilweise ist gar nur ein schwer begehbarer Steg vorhanden, dieser ist gelegentlich sogar schwankend und brüchig. Wir können jedoch nur über diese Brücke von einem Land zum anderen gelangen. Mit Momenten, in denen es sehr leicht vorangeht, weil die Überquerenden sehr selbstständig sind. Und es gibt Momente, die leicht erscheinen, weil der Übergang glücklicherweise einfach ist, weil viel Hilfe zur Verfügung steht.

In der Transitionspsychiatrie ist die Brücke jedoch regelhaft unwegsam, denn auf beiden Seiten stehen zwei verschiedene Länder, deren Menschen des einen Landes wiederholt versuchen die Brückenbegeher\*innen mit Nachdruck auf die andere Seite zu schieben, während die Bewohner\*innen der anderen Seite dies zu verhindern suchen. Zumindest scheinen sie oftmals sicherstellen zu wollen, dass sich die Überquerenden in dem neuen Land nicht zu heimisch finden.

Während dieses psychischen Prozesses des Überquerens, eben der oben genannten Transition braucht es also für manche Menschen eine Hilfe von außen, damit der Gang über die Brücke unbeschadet gelingen kann. Das sozialpsychiatrische Wohnangebot TRANSITION bildet diese Hilfe an. Sie stellt die begleitende Institution dar, die sie mit beiden Ländern vertraut macht, ohne einem dieser Länder den Vorzug zu geben. Die multiprofessionellen Teammitglieder der TRANSITION sind deshalb selbst Brückenbewohner\*innen und Brückenbauer\*innen zugleich, d.h. sie wissen, dass die beschriebene Brücke erst entsteht während sie begangen und bewohnt wird.

Dieses Brückenbild gilt für mich als eine größere Metapher als es die Transitionspsychiatrie für sich alleine in Anspruch nehmen könnte, geht es doch um den heute ubiquitär notwendig gewordenen Brückenbau: von der stationären Psychiatrie zur gemeindenahen sozialpsychiatrischen Wohngemeinschaft, von der sozialpsychiatrischen Wohngemeinschaft zur sozialtherapeutischen Wohngemeinschaft, von dort weiter zur sozialpädagogisch und sozialpsychiatrisch betreuten

Wohnungen, überall werden Brücken gebraucht. Und eigentlich ist es die Brücke zwischen Sozialer Arbeit und Psychiatrie, die hier gebaut wird.

Die Oasis Socialis gemGmbH sowie die Oasis Socialis KIJU gemGmbH stehen heute als Synonym für dieses Bild von kompetenten Brückenbauer\*innen und Brückenbewohner\*innen: in den tagesklinisch assoziierten sozialpsychiatrischen Wohngruppen für Jugendliche (TURN-WG's), den sozialpsychiatrischen Wohngemeinschaften für Jugendliche (TWIST-WG's), der TRANSITION als Wohnort für 16-25-Jährige bis hin in dem gerade neu gegründeten teilbetreuten und sozialpsychiatrisch begleiteten Wohnprojekt TANGO für Erwachsene wird die Grundhaltung aller dieser Projekte sichtbar gelebt: Es werden in der Lebenswelt verankerte und bedürfnisorientierte Interventionen statt der Lebenswelt dislozierte und defizitfokussierte Interventionen forciert. Es wird versucht, weitest gehende Autonomie zu erhalten und dabei jedoch so viel Unterstützung wie notwendig anzubieten und damit ein „Return to Autonomy“ zu fördern. Es wird demnach eine weitgehend sozialtherapeutische Assistenz innerhalb der gelebten Alltagsrealität angeboten. Und es wurden Orte geschaffen, wo keine Stigmatisierung psychischer Störungen stattfindet, wo Verhaltensauffälligkeiten abgeklärt werden bevor diese ohne fachliche Kenntnis pathologisiert und dadurch stigmatisiert werden, es werden Räume angeboten, in denen alle Emotionen Platz haben können, vor allem aber die Freude lebendig gelebt und belebt wird, wo jeder und jede vorurteilsfrei wahrgenommen werden kann.

**Prim. Dr. Patrick Frottier**

Konsiliarpsychiater & Visionär Oasis Socialis gemeinnützige GmbH, Oasis Socialis KIJU gemeinnützige GmbH





## Vorwort

### Das Jahr 2020

(oder wie die Beatles wohl titeln würden: **The long and winding road**)

Als unser Geschäftsführer Walter Eichmann und ich im letzten Sommer die erlebnispädagogischen Wochen der TRANSITION in den Wildalpen besuchten, wählten wir die Route über den Hochschwab. Der Grund, warum wir uns für die kurvenreichere und schwerer zu befahrene Route entschieden, scheint mir ähnlich jenem zu sein, der die Oasis Socialis gemeinnützige GmbH als Organisation, das ganze Team und mich auch ganz persönlich antreibt: weil uns das Wie genauso beschäftigt wie das Was! Das Betreten neuer, unbekannter Wege verlangt uns Vieles ab, aber wenn dies in gleichem Maße mit Leidenschaft und Konzentration erfolgt, dann ist nicht nur die Aussicht viel spektakulärer, sondern auch die Anekdoten, die man Interessierten erzählen kann, sind viel ergiebiger. Oder arbeitsbezogen: Wir wollen bestehende (Versorgungs-)Probleme von Menschen mit psychischen Erkrankungen thematisieren und innovativ adressieren, den Outcome unserer Angebote stets weiter erhöhen und Impact auf die (Fach-)Gesellschaft erzeugen.

2018 bis Ende 2019 war die Aufgabe, unsere Idee für den Übergang von der jugend- zur erwachsenenzentrierten Versorgung im Rahmen einer Projektförderung (durch den Fonds Soziales Wien in Kooperation mit der Wiener Kinder- und Jugendhilfe) auch in der Praxis professionell „auf den Boden zu bringen“, erste Erkenntnisse zu kommunizieren und am Ende durch eine erfolgreiche Anerkennung durch die Gremien des Fonds Soziales Wiens nachhaltig zu verankern. 2020 war unser erstes Jahr in der sogenannten Subjektförderung. Damit gehen unter anderem neue Anforderungen an das Qualitätsmanagement einher. Der Auftrag, ein strukturiertes, anonymes Feedback von Bewohner\*innen und Mitarbeiter\*innen einzuholen, führte etwa zu Entwicklung, Durchführung und Auswertung zweier Fragebögen. Und die Forderung nach einem Leistungsbericht führte zum Entschluss, gleich einen (umfangreicheren) Jahresbericht zu publizieren. Das Ergebnis halten Sie in Händen und soll unseren Stakeholder\*innen und allen Interessierten einen Einblick in unsere Arbeit ermöglichen. Inklusive erster Erkenntnisse unserer Effektmessung, die auch gleich erste Schwächen unseres Datenerhebungsdesigns aufzeigten und zur Gründung einer neuen Arbeitsgruppe („AG Forschung“) führte. Frei nach dem Motto: innovativ, mutig und selbstkritisch voran.

Dieser Leitspruch gilt auch für unsere jüngste Erweiterung, TANGO. Der Start erfolgte im letzten Herbst und seit dem 01.01.2021 betreut ein tolles, neues Team – dem ich an dieser Stelle nochmals alles Gute wünsche - insgesamt 15 Klient\*innen ambulant. Vier von ihnen lebten davor in der TRANSITION. Und

ich darf erzählen, dass es ein wirklich tolles Gefühl ist, wenn man von ehemaligen Bewohner\*innen in deren eigene Wohnung auf einen Kaffee eingeladen wird und erlebt, dass Alltag und Selbstfürsorge nach 2,5 Jahren TRANSITION gut gelingen und ein großes Stück mehr Autonomie erreicht wurde.

2020 war ein ereignisreiches Jahr und ich hoffe, dass Ihnen die Einblicke und Ausblicke auf den nächsten knapp 30 Seiten zumindest einen guten Überblick über unsere Tätigkeit verschaffen, und das eine oder andere Kapitel tiefgreifendere Eindrücke ermöglicht.

Ich möchte mich an dieser Stelle noch bei einigen Stakeholdern und wichtigen Menschen ganz besonders bedanken:

- Herzlichen Dank an die Stadt Wien, den Fonds Soziales Wien und die Wiener Kinder- und Jugendhilfe, dass wir gemeinsam die Innovation in dieser tollen Stadt vorantreiben - mit Extradank an Hr. Harald Motsch, Fr. Ingrid Pöschmann und Hr. Roland Dietz!
- Vielen Dank an unsere Schwesternorganisationen Oase.S.S.E. gemeinnützige GmbH und Oasis Socialis KIJU gemeinnützige GmbH, im Speziellen an das Verwaltungsteam und die PL-Crew für guten Rat und Unterstützung!
- Ein großes Dankeschön an alle (ehemaligen, aktuellen, ganz neuen) Mitarbeiter\*innen der Oasis Socialis gemeinnützige GmbH für euer unglaubliches Engagement und Walter und Patrick für eure Inspiration!
- Mille grazie an Isa, Tini, Niki und Alex für euren großartigen Einsatz rund um und für diesen Jahresbericht sowie Maria, Sarah und Jakob für eure wunderbaren Praxiseinblicke!
- Und herzlichen Dank an meine Frau Birgit, die mir auch noch am Sonntag Feedback zu einem Text gibt oder mit mir das Forschungsdesign unserer Erhebungen kritisch reflektiert!



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Haydn'.

**Wolfgang Haydn, MA**

Einrichtungsleitung TRANSITION, Projektmanagement Oasis Socialis gemeinnützige GmbH



## 1. ANGEBOT

### 1.1. TRANSITION

Das Erreichen des 18. Lebensjahres stellt sowohl für die Jugendwohlfahrt, die Soziale Arbeit als auch für die Psychiatrie eine formale Grenze dar, durch welche einerseits die Zuständigkeit der Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Erwachsenenpsychiatrie transferiert wird, andererseits, zumindest im Regelfall, für die 18-jährigen die Versorgungssicherheit durch die Kinder- und Jugendhilfe ein Ende findet.

Unser vollbetreutes Angebot TRANSITION ist für Menschen zwischen dem 16. und 26. Lebensjahr konzipiert, die an einer psychischen Erkrankung leiden, vor dem Einzug größtenteils in einer Wohngemeinschaft der Wiener Kinder- und Jugendhilfe gelebt haben und von besonders von einem neu organisierten Übergang profitieren. Wir sind ein österreichweit einzigartiges Pilotprojekt, das wesentliche Erkenntnisse der Transitionsforschung mit Erfahrungswerten aus der sozialpsychiatrischen Betreuung und Begleitung psychisch kranker Jugendlicher in Wien verknüpft. Unser Ziel ist es, den Übergang in das Erwachsenenleben individuell und professionell zu begleiten. Am 16.04.2018 startete diese einzigartige Kooperation mit dem Fonds Soziales Wien und der Wiener Kinder- und Jugendhilfe als Projekt. Seit dem 01.01.2020 sind wir eine anerkannte Einrichtung des Fonds Soziales Wien. Die Wiener Kinder- und Jugendhilfe finanziert nun den Platz in der TRANSITION bis zum 18. Geburtstag und ab der Volljährigkeit übernimmt der Fonds Soziales Wien sehr unbürokratisch.

Unsere zwölf Bewohner\*innen profitieren von einer multiprofessionellen (Voll-)betreuung, der Möglichkeit einer auf Training und Therapie ausgerichtete Tagesbetreuung vor Ort, einer konsiliarpsychiatrischen Begleitung und einem engagierten Support-Team (vom Facilitymanagement bis zur Personalverrechnung). Die Klient\*innen leben in kleinen Wohnungen mit eigener Kleinküche und einem Bad. Da wir uns als nächsten Schritt nach einer Wohngemeinschaft verstehen, haben wir auch kein gemeinsames Wohnzimmer, sondern unser internes „Café Transition“, wo von A wie Angehörigencafés, über J wie Jobvorbereitungsscoachings bis S wie Sport vieles angeboten wird, beziehungsweise nach der Pandemie wieder angeboten werden kann.

Unsere Arbeit zeichnet sich außerdem dadurch aus, dass wir theorie- und methodenpluralistisch vorgehen. Besonders geprägt sind wir durch den sozialpsychiatrischen Ansatz, welche besonders den Recoveryansatz und individuelle, bedürfnisangepasste Hilfen in ihr Zentrum stellt, der Idee des pädagogisch-therapeutischen Milieus sowie eine klinische Ausrichtung an der Schnittstelle Soziales/Gesundheit.

### 1.2. TANGO

TANGO wurde am 01.01.2021 eröffnet. Magdalena Eichmann leitet unser brandneues teilbetreutes Angebot für Menschen mit primär psychischen Erkrankungen. Das Ziel von TANGO ist, die nunmehr 15 Klient\*innen bedarfsorientiert in deren eigenen Wohnungen außerhalb einer Institution zu begleiten und zu unterstützen. Dies bedeutet für Sie als Leser\*innen dass genau in einem Jahr, genau an dieser Stelle, im Jahresbericht 2021, eine erste detailliertere Beschreibung von TANGO an sich und spannende Praxiseinblicke zu finden sein werden.

Warum erwähnen wir TANGO trotzdem bereits in diesem Jahresbericht? Weil für vier Klient\*innen bereits im Herbst 2020 der Umzug von der TRANSITION zu TANGO via Sonderverträge stattgefunden und somit ein neuer Lebensabschnitt gestartet hat. Die organisatorische Anbindung an die TRANSITION machte dies möglich, tolle, neue Teammitglieder inklusive!

TANGO, der nächste Schritt, wenn es die TRANSITION nicht mehr braucht! Einen Einblick, was dies besonders für die Sozialarbeit bedeutet hat, bekommen Sie in Kapitel 2.3.



## 2. RÜCKBLICK 2020

### 2.1. Was hat uns bewegt? Welche Ziele konnten wir erreichen/welche nicht?

2020 war für uns ein Jahr wie jedes andere: voller neuer Aufgaben, Hindernisse und Herausforderungen! Neben der Covid-19 Krise war 2020 für uns jenes Jahr, in dem wir uns erstmals als subjektgefördertes, anerkanntes Fonds Soziales Wien-Angebot beweisen und neuen Vorgaben, wie zum Beispiel das Verfassen eines Leistungsberichtes, den wir gleich in diesen Jahresbericht weiterentwickelt haben, gerecht zu werden.

Auf organisatorischer Ebene war sicherlich die Integration der pandemiebedingten Informationen und Vorschriften in unseren Alltag am bedeutendsten. Wir arbeiten mittlerweile nach der 5. Neufassung unseres internen Pandemiekonzeptes.

Ähnlich intensiv waren die Konzeption, das Softopening via Sonderverträge und die sehr anspruchsvollen Einreichungsprozesse für die Anerkennung von TANGO, sowie die Weiteranerkennung der TRANSITION. Die Auswirkungen dieser Aufgaben waren auf allen Ebenen spürbar. Von der Leitung verlangte es viel Zeit, Konzentration und Austausch ab. Für das Team der TRANSITION bedeutete es einerseits die professionelle und stresssensible Begleitung vieler Übergangsprozesse und andererseits die Unterstützung der neuen Teilbetreuung durch das Abdecken der Rufbereitschaften, Mitbetreuung der Ausgezogenen und Einschulung der neuen Kolleg\*innen. Für unsere Bewohner\*innen bedeutete dies natürlich viel Bewegung im System. Wir denken, gerade durch unsere Foki auf Stressreduktion und Traumasensibilität, diese aufregenden Wochen und Monate gut begleitet zu haben.

Anzahl der Aus- und Einzüge 2020

**4**

**Wohin ging es?**

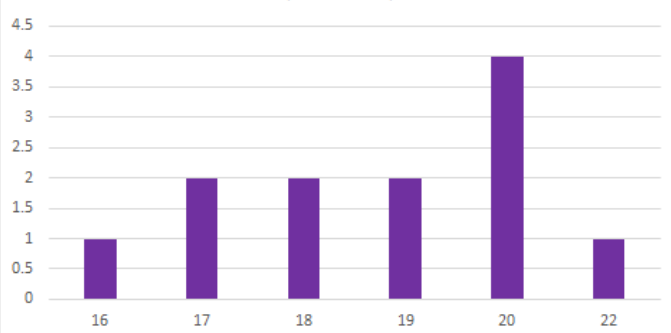
4x Teilbetreutes Wohnen in einer eigenen Wohnung

Durchschnittliche Wohndauer der 2020 Ausgezogenen

**30,25 Monate**

2020 war für uns alle viel in Bewegung. Es sind vier Klient\*innen aus- und ebenso viele eingezogen. Und auch auf Teamebene hatten wir die bisher höchste Fluktuation zu verzeichnen. Mit Ende 2020 lebten drei minderjährige und neun volljährige Bewohner\*innen in der TRANSITION. Auf Mitarbeiter\*innenebene veränderten sich vier Gründungsmitglieder beruflich und eine Kollegin begab sich in den Mutterschutz. Unser Mitarbeiter\*innenstand hat sich ob des Start unseres Teilbetreuten Wohnens bereits Ende 2020 weiter erhöht.

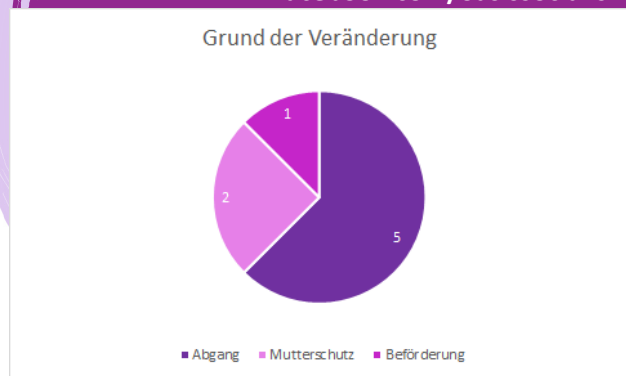
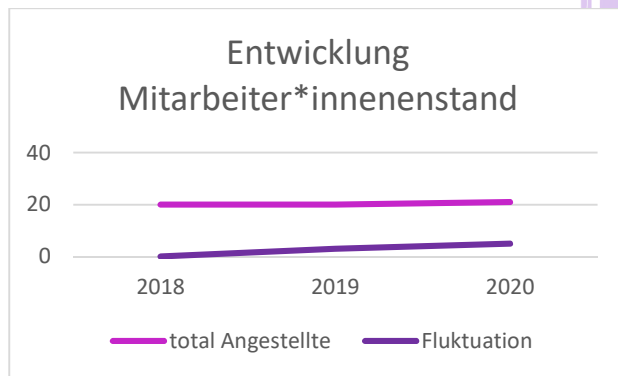
aktuelles Alter der Bewohner\*innen  
(Stand 18.3.21)



Durchschnittseintritts-  
alter 2020

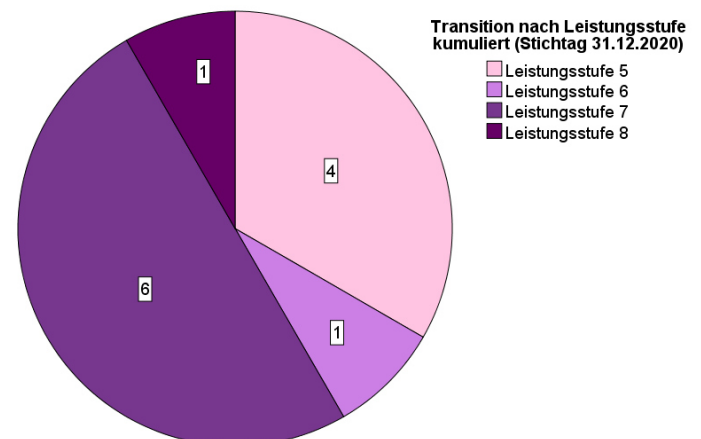
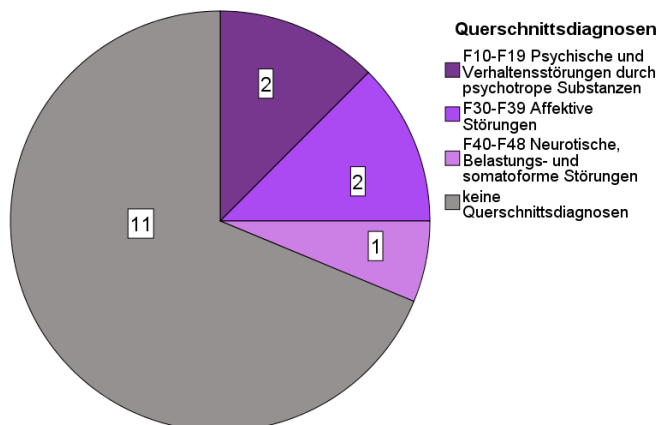
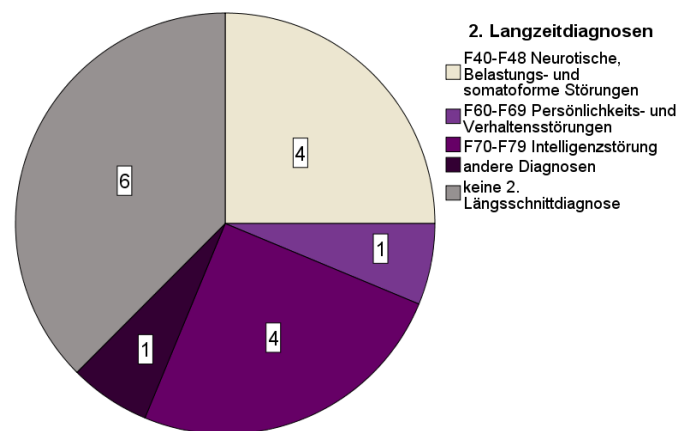
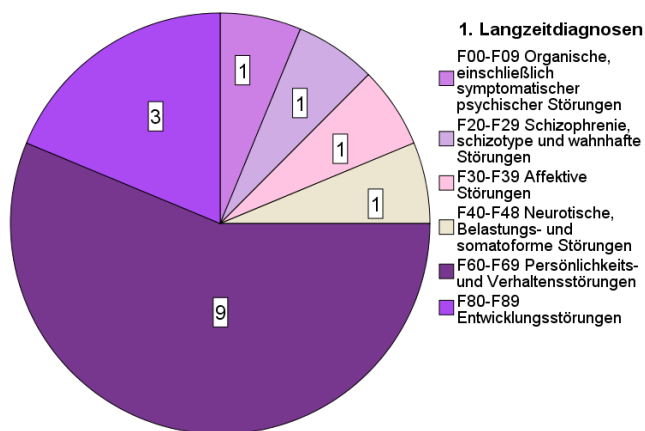
**17 Jahre**

**164 Tage**



Zu unserer Zielgruppe gehören in erster Linie Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Uns ist wichtig an dieser Stelle zwei Informationen voranzustellen: Wir wissen, dass Diagnosen stark stigmatisierend wirken können. Da wir uns jedoch auch als Organisation verstehen, die gerade für unserer Bewohner\*innen evidenzbasierte Konzepte entwickelt und zum Wohle Menschen mit psychischer Erkrankung am fachwissenschaftlichen Diskurs mitwirken möchte, wollen wir klarstellen, dass wir gerade auch im Umgang mit den Daten unserer Bewohner\*innen besonders sensibel sind und strikt auf deren Anonymität achten.

Ob der Umzüge erfassten wir 2020 die Daten von 16 Personen. Die häufigste Diagnosefamilie ist jene der sogenannten Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, gefolgt von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Erkrankungen und drittens Entwicklungsstörungen. Im Querschnitt hatten vor allem das Leiden an Suchterkrankungen sowie affektiven Störungen.





## 2.2. Unsere wichtigsten Projekte 2020

Das Alltagsleben der Oasis Socialis gemGmbH TRANSITION war auch 2020 und trotz der Pandemie von vielen Unternehmungen und besonders vom „Softopening“ von TANGO geprägt. Durch die außergewöhnliche Situation entstanden teilweise neue Vorhaben, während manch bestehende Projekte nicht komplett durchgeführt werden konnten. Wir realisierten im vergangenen Jahr unter anderem folgende Vorhaben:

- Start der TRANSITION als anerkannte, subjektgeförderte Einrichtung
  - Konzeption & Einreichung zur Anerkennung TANGO
  - Einreichung zur Weiteranerkennung TRANSITION
  - Evaluierung und Nachschärfung diverser Handlungsanleitungen (Bezugsbetreuer\*innen-System, Teammeetingstruktur, Einschulung neuer Mitarbeiter\*innen, Auszugs- und Einzugsablauf und vieles mehr)
  - Laufende Integration der COVID-19 bedingten Vorgaben
  - Auszüge von vier Bewohner\*innen
  - Einzüge von vier Bewohner\*innen
  - Detailkonzeption und Durchführung: Zufriedenheitsmessung Bewohner\*innen
  - Detailkonzeption und Durchführung: Zufriedenheitsmessung Mitarbeiter\*innen
  - Öffentlichkeitsarbeit (Highlight: Ö1-Radiobeitrag)
  - Durchführung von Urlaubsaktionen und diversen Einzelaktionen
  - Nutzung unseres Fortbildungsraums als Sportraum/Bewegungsraum
  - Umgestaltung „Café Transition“
  - Beitritt zu Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen und Sozialwirtschaft Österreich
  - Recruiting für TANGO
- und vieles mehr



### 2.3. Praxiseinblicke

Dieses Kapitel soll Ihnen einen metaphorischen Blick durch das Schlüsselloch unserer Eingangstüren ermöglichen. Es folgen unterschiedliche Perspektiven eines multiprofessionellen Teams.

#### 2.3.1. Einblick in die Betreuung I von Maria Schmid, MA

Der Dienstantritt beginnt mit der morgendlichen Dienstübergabe, in der Vorkommnisse und allgemeine Informationen des Vortages an die neuen Diensthabenden weitergegeben werden. Nachdem diesbezüglich alle Bewohner\*innen durchbesprochen und die anstehenden „To-Do's“ übergeben sind, strukturieren die Diensthabenden den Tag, organisieren Termine, teilen Aufgaben auf und besprechen, was für den bevorstehenden Tag geplant ist. Es gilt dabei, nach eigenem Ermessen die Terminpunkte aufzuteilen und abzusprechen, wer was erledigen kann. Dabei hat der\*die Nachtdiensthabende meist eine strukturierende Position inne und es gilt von Seiten der beiden Tagdienste darauf zu achten, den Nachtdienst etwas zu entlasten, da diese\*r 25 Stunden in der TRANSITION verbringt. Während des letzten Jahres gab es ob der Pandemie wie überall etliche Einschränkungen, zusätzliche Maßnahmen und strengere Hausregeln. Neben diversen Aushängen mit aktuellen Maßnahmen und Regeln ist es Aufgabe der Diensthabenden, die Bewohner\*innen zusätzlich darauf aufmerksam zu machen und zu erinnern. Veränderungen werden je nach Ampelschaltung mit Ampelfarben im Gang und einer Erklärung der dazugehörigen Maßnahmen verdeutlicht. Es müssen von den Diensthabenden neben den täglichen Listen wie Stand-, Geld- und Medikamentenlisten zusätzliche Listen über Hausdesinfektion, Testung und Besucher\*innen geführt werden. Besucher\*innen müssen Masken tragen und beim Anmelden Name, Telefonnummer und Adresse im Dienstzimmer hinterlassen, um im Fall einer positiv-Testung im Haus informiert zu werden. Da externe Angebote im letzten Jahr sehr eingeschränkt waren, wurde neben einem sogenannten „Langeweilebudget“ für jede\*n Bewohner\*in, ein Bewegungsraum eingerichtet, um zu hausinterner Bewegung motivieren zu können. Da die Tagesstrukturen und Ausbildungen größtenteils auf Online-Unterricht umgestellt wurden, war bei dem\*der Ein oder Anderen eine Adaptierunterstützung notwendig. Individuell gesetzte Ziele und Interventionen der einzelnen Bewohner\*innen müssen jeden Tag beachtet und Unterstützung dafür angeboten werden. An die jeweiligen Wasch- und Haushaltstage werden die Bewohner\*innen von den Diensthabenden erinnert und bei der Umsetzung unterstützt. Durchgeführtes wird in einer Liste als erledigt markiert. Es ist zudem Aufgabe des Nachtdienstes, dafür zu sorgen, nicht Umgesetztes auf den nächsten Tag zu verschieben und weiterzugeben. Je nach Geldregelung wird von den Betreuer\*innen das tägliche Budget an die Bewohner\*innen ausgegeben, im Finanzsystem eingetragen und Rechnungen eingebucht, an deren Rückgabe die Bewohner\*innen ebenfalls erinnert werden. Zudem wird zu den jeweiligen Einnahmezeiten an die Medikation der betroffenen Bewohner\*innen erinnert. Abends findet zwischen allen Diensthabenden, nachdem das Tagesgeschehen dokumentiert wurde, eine Abendreflexion statt, in der alles besprochen werden kann. Der Nachtdienst schickt die Tagdienste nach Hause, wenn er\*sie ein gutes Gefühl hat, allein zu sein. Er\*sie bespricht außerdem noch mit den einzelnen Bewohner\*innen eventuelle Weckzeiten oder Termine am nächsten Tag. Mit 22:00 Uhr beginnt die Nachtruhe im Haus und bis 06:00 Uhr morgens ist der Nachtdienst nur in Notfällen zu wecken. Nach der morgendlichen Weck-, Dokumentier-, und Kaffeeroutine kommen die neuen Diensthabenden und beginnen ihren Arbeitstag mit der Dienstübergabe.



### 2.3.2. Einblick in die Gesundheits- und Krankenpflege | DGKP Jakob Prandstätter

Ich arbeite als psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpfleger in der noch jungen TRANSITION, einer sozialpsychiatrischen Wohneinrichtung für junge Menschen mit psychischen Erkrankungen. Ich möchte in diesem kurzen Bericht auf die Herausforderungen in meinem Arbeitsbereich im Jahr 2020, dem ersten Jahr der Coronavirus-Pandemie, eingehen.

In unserer Einrichtung wohnen Menschen, die der sogenannten Hochrisikogruppe angehören. Hier gehörte es zu meinen Aufgaben, eine individuelle Risikobewertung durch Konsultation diverser Ärzt\*innen, dem Studium aktueller Schriften und Studien, sowie meiner Expertise aus der Ausbildung zu erstellen und mit der gewonnenen Einschätzung meine Begleitung individuell anzupassen und vor allem auch Leitung und Team über nötige Maßnahmen zu informieren. Dies war durchaus herausfordernd. Sowohl für die betroffenen Personen sowie dem Betreuungspersonal. Es benötigt sehr viel Aufmerksamkeit und - wie bereits erwähnt - eine gute Vernetzung mit den behandelnden Ärzt\*innen, die in diesem Jahr aber nicht immer so leicht zu erreichen waren.

Eine weitere Herausforderung stellte das regelmäßige Testen von Bewohner\*innen und Mitarbeiter\*innen dar. Durch die gesetzlichen Vorgaben, regelmäßige Screenings zu ermöglichen, war es meine Funktion, zweimal in der Woche für die Durchführung von Corona- Schnelltests zu Verfügung zu stehen und diese auch zu dokumentieren.

Als Krankenpfleger bin ich als Schnittstelle zwischen Medizin, Leitung, Mitarbeiter\*innen und Bewohner\*innen gefragt. Die Aufgabe bestand und besteht darin, Informationen über die aktuelle Lage der Pandemie einzuholen, diese in verständlicher Sprache unseren Bewohner\*innen näher zu bringen und auch immer wieder der „Mahnende“ zu sein, da beispielsweise die Teilnahme an den Tests für unsere Bewohner\*innen freiwillig sind. Erschwerend kommt hinzu, dass die neue Situation bei einigen Bewohner\*innen große Angst auslöste und die Kunst für meine Zunft im letzten Jahr wohl generell war, Pandemiemanagement und Psychoedukation zu verbinden.

### 2.3.3. Einblick in die Sozialarbeit | Isabella Altenhofer, MA und Martina Burtscher, MA

Die Sozialarbeit ist seit Anbeginn der TRANSITION ein nicht wegzudenkender Teil und auch im Jahr 2020 hat sie einen wichtigen Stellenwert eingenommen. Mit der Gestaltung eines eigenen Büros und der Festlegung spezieller Dienstzeiten für sozialarbeiterische Belangen wurde für die Mitarbeiter\*innen und Bewohner\*innen eine klare Struktur geschaffen, um relevante Themen zu besprechen und zu bearbeiten. Die Sozialarbeit in der TRANSITION versucht möglichst niederschwellig Angebote für die Bewohner\*innen zu setzen, um wichtige Angelegenheiten (Anträge, Vernetzung und dergleichen) gemeinsam zu bearbeiten. Es gibt eine Open-Door-Policy, Bewohner\*innen können die Sozialarbeiter\*innen in den Dienstzeiten aufsuchen und wichtige Anliegen besprechen. Gleichzeitig wird versucht, die Bewohner\*innen regelmäßig zu kontaktieren und ihre sozialarbeiterischen Anliegen zu eruieren. Eine wichtige Aufgabe der Sozialarbeit beinhaltet ein umfangreiches Case Management. Die Sozialarbeiter\*innen nehmen in der TRANSITION mehrere Rollen ein: die der Berater\*innen, der Anwält\*innen, der Koordinator\*innen und der Vermittler\*innen. Das Case Management in der TRANSITION nimmt sich zum Ziel, die Bewohner\*innen am Weg zum selbstbestimmten Leben zu unterstützen, Hilfen zu koordinieren, individuelle, familiäre und sozialräumliche Ressourcen zu integrieren und unsere Bewohner\*innen speziell beim anspruchsvollen Übergang vom Jugendalter ins Erwachsenenleben zu begleiten.

Zu den vordergründigen Aufgaben des Jahres 2020 zählten vor Allem die Unterstützung bei behördlichen Anliegen und diversen Antragstellungen (Antrag auf Pflegegeld, Rezeptgebührenbefreiung, Mobilpass, Melde- und Passservice, usw.), Vernetzung mit externen Stellen (Fonds Soziales Wien, Wiener Kinder- und Jugendhilfe, Vertretungsnetz Wien, Schuldner\*innenberatung, PVA, ÖGK usw.), Vernetzung mit Angehörigen und dem Sozialen Netzwerk der Bewohner\*innen (Angehörigengespräche usw.), Verlängerung von FSW-Förderungen für Vollbetreutes Wohnen/Tagesstruktur/Berufsqualifizierung, Erhöhung der FSW-Leistungstufen bei Bedarf, Unterstützung bei der Bezahlung von FSW-Kostenbeiträgen, Abklärung von finanziellen Anliegen, Anregungen auf gerichtliche Erwachsenenschutzvertretung, Erstellung der Sozialen Diagnostik (Selbst- und Fremdbewertung) und viele weitere Aufgaben.

Hinsichtlich der COVID-19-Pandemie gab es auch für die Sozialarbeit einige Herausforderungen. Speziell im ersten Lockdown kam es zu vielen Terminabsagen oder Terminverschiebungen, was viele laufende Prozesse unterbrochen hat und zu großen zeitlichen Verzögerungen führte. Der Umstieg in Online- und Telefonmodus stellte für die meisten Bewohner\*innen eine große Herausforderung dar. Die fehlenden persönlichen Kontakte erschwerten die Motivation relevante Stellen aufzusuchen und Anträge/Anliegen zu bearbeiten. Auch die Vernetzungsarbeit mit externen Stellen und die Angehörigenarbeit, welche sich durch regelmäßige Angehörigengruppen und Angehörigencafés auszeichnet, musste im Jahr 2020 beschränkt werden.

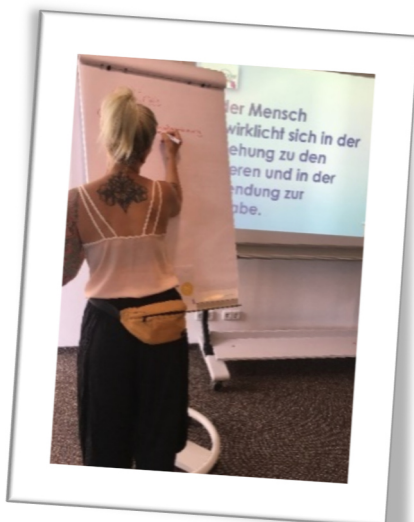
Trotz alledem gab es im Jahr 2020 in der Sozialarbeit auch viele Erfolge zu feiern. Im Herbst 2020 wurden die ersten Umzüge ins Teilbetreute Wohnen der Oasis Socialis gemGmbH erfolgreich durchgeführt. Vier Bewohner\*innen der TRANSITION haben den Schritt gewagt in eine eigene Wiener Gemeindewohnung zu ziehen. Dieser Schritt benötigte viel Unterstützung durch die Sozialarbeit. Sowohl die Beantragung der Wohnungen (und alle dafür notwendigen Schritte) als auch die materielle Grundsicherung wurde von der Sozialarbeit maßgeblich organisiert. Damit ein fließender Übergang gestaltet werden konnte, gab es außerdem in den ersten Monaten regelmäßigen, engen Austausch mit dem Betreuungspersonal der Teilbetreuung. Da sich die Büroräumlichkeiten bis zum Ende 2020 geteilt wurden, konnte auch der Übergang und die Übergabe lückenlos stattfinden. Relevant für diese Zeit war auch die Durchführung der Abschlussdiagnostik unseres Sozialen Diagnostik-Tools, um unsere Konzeption der Ergebnismessung realisieren zu können. Der Start der diese Ergebnisse auswertenden „Arbeitsgruppe Forschung“ wird die erste neue Herausforderung 2021 sein.

#### **2.3.4. Einblick in die Ergotherapie | Sarah Brandl, BSc**

Mein Start als Ergotherapeutin im November 2020 in der Oasis Socialis gemGmbH TRANSITION hat sehr turbulent begonnen. Jede Woche wurde neue Bestimmungen, Einschränkungen, Verbote von der Regierung bestimmt, die sich stark auf den Alltag sowie die Psyche der Menschen auswirkten. Dieser Neustart in ein für mich noch sehr unbekanntes Setting, war anfangs eine Herausforderung. Die Erreichbarkeit der Bewohner\*innen wurde durch die Freiwilligkeit, die bewusste Niederschwelligkeit der Angebote und die Rückzugstendenzen ob der Pandemie erschwert. In Kontakt zu treten, um eine tragfähige Beziehung aufzubauen war daher gerade zu Beginn eine große Herausforderung. Die Bewohner\*innen kennenzulernen und das Vertrauen aufzubauen hat eine große Priorität im ergotherapeutischen Prozess, in dessen Zentrum die Erweiterung der Handlungsfähigkeit der Bewohner\*innen im Alltag im Vordergrund steht. Das kann bedeuten, gemeinsam ein Kalenderbuch einkaufen zu gehen, um gemeinsam an einem strukturierten Wochenplan zu arbeiten bis hin zum

gemeinsamen Basketballspielen in einer Gruppe, um die sozialen Interaktionsfertigkeiten zu trainieren. Da jede\*r Bewohner\*in einzigartig und individuell ist, sind es auch die Ziele, an denen in der Ergotherapie gearbeitet wird: Für A. ist das Ziel beispielsweise, durch das Restaurieren eines alten Möbelstücks, Konzentration und Ausdauer zu verbessern, um in der Arbeit wieder besser mitzukommen. Ergotherapie begleitet, unterstützt, motiviert und befähigt unsere Bewohner\*innen in ihrem Alltag mit dem obersten Ziel, die Selbstständigkeit soweit zu verbessern, dass der Alltag ohne Unterstützung gelingt.

Als einzige Ergotherapeutin in einem sehr herausfordernden Setting zu arbeiten, war nicht immer leicht, da der regelmäßige fachlich-ergotherapeutische Austausch fehlte. Viele fachliche Fragen schwirrten mir am Anfang im Kopf herum. Umso wichtiger war, beziehungsweise ist es nach wie vor für mich in einem Team zu arbeiten, in welchem ein gutes Arbeitsklima und ein enger Schulterschluss sehr hohe Priorität haben. Dies fand ich in der TRANSITION. Die regelmäßigen Reflexionen halfen mir, meiner Frustration über abgelehnte Angebote oder nicht wahrgenommene Ergotherapie-Termine mehr Raum zu geben und lehrt mich, in Zukunft besser damit umzugehen. Die Nutzung diverser externer Weiterbildungsmöglichkeiten sowie die Vernetzung mit der ehemaligen Ergotherapeutin der TRANSITION und der Kollegin von Oasis Socialis KIJU TWIST waren die nächsten Schritte, um noch besser ankommen zu können. Was für ein aufregender Start!



## 2.4. Effekte unseres Angebotes TRANSITION

Zur Einschätzung der psychosozialen Funktionsfähigkeit sowie Alltagsfertigkeiten wurde das selbst entwickelte und Oasis Socialis-weit genutzte Tool der Sozialen Diagnostik erstellt. Diese ist unterteilt in Aktivitäten des täglichen Lebens, Produktivität, Selbstkompetenz und Identität, Freizeit sowie Kranken- und Gesundheitsverhalten.

Antwortmöglichkeiten sind von 1 („ich brauche keine Unterstützung“), 2 („ich brauche ein bisschen Unterstützung“), 3 („ich brauche oft Unterstützung“) bis 4 („das schaffe ich nicht ohne Unterstützung“) sowie „X“ („derzeit nicht relevant“) möglich. Es wird sowohl eine dialogische Selbst- als auch Fremdeinschätzung durch das Betreuungsteam vorgenommen.

Anlass für eine erstmalige Auswertung der Sozialen Diagnostik waren unter anderem die Auszüge von vier Bewohner\*innen, sowie der in diesem Jahr verstärkte Anspruch die Ziel- und Interventionsplanung noch näher an den individuellen Bedürfnissen unserer Bewohner\*innen zu orientieren. Dazu formierte sich eine Arbeitsgruppe innerhalb des Teams, welche sowohl die Systematisierung, die Datenbearbeitung und die Erstellung der Ergebnisse innehatte. Die Reliabilitäten der Skalen wurden geprüft und befanden sich zwischen 0,771 und 0,974. Die nachfolgenden Tabellen zeigen die Werte der Fremdeinschätzung.

Tabelle 1 zeigt Differenzwerte<sup>1</sup> zwischen dem 2. Erhebungszeitpunkt (EZP) und dem 3. EZP. Positive Werte deuten auf eine Verbesserung der Werte hin.

| Bewohner*in             | 1     | 2    | 3     | 4    |
|-------------------------|-------|------|-------|------|
| Differenz (EZP3 – EZP2) | -0,31 | 1,21 | -0,25 | 1,41 |

Tabelle 1. Differenz zwischen EZP2 und EZP3

Personen 2 und 4 zeigen eine eindeutige positive Entwicklung hinsichtlich Aktivitäten des täglichen Lebens, Produktivität, Selbstkompetenz und Identität, Freizeit, Kranken- und Gesundheitsverhalten. Personen 1 und 3 zeigen leicht negative Werte. Die negativen Werte können durch Kritik am Tool der Sozialen Diagnostik erklärt werden, die weiter unten diskutiert wird. Generell spricht die Tatsache des Auszugs – der in allen Fällen gemeinsam und unter Einverständnis aller beteiligten Personen beschlossen wurde – dafür, dass sich alle vier Bewohner\*innen so weit entwickelt haben, dass sie für das Teilbetreute Wohnen bereit waren.

In Tabellen 2 und 3 sind beispielhaft genauere Aufschlüsselungen der Werte von Personen 2 und 4 anhand der Kategorien der sozialen Diagnostik zu sehen.

| Person 2                         | 2. Erhebung | Erhebung Auszug | Differenzwerte |
|----------------------------------|-------------|-----------------|----------------|
| Aktivitäten des täglichen Lebens | 2,75        | 1,50            | <u>1,25</u>    |
| Selbstkompetenz & Identität      | 2,98        | 1,72            | <u>1,26</u>    |
| Produktivität                    | 2,50        | 1,25            | <u>1,25</u>    |

<sup>1</sup> Die Differenz zwischen 2. und 3. Erhebungszeitpunkt wurde gewählt, weil teilweise nach dem Einzug zeitlich zu kurzfristig die soziale Diagnostik durchgeführt wurde, und beispielsweise Überanpassungen seitens der Bewohner\*innen während der Eingewöhnungsphase die Daten beeinflusst haben könnten.



|                                                       |      |      |             |
|-------------------------------------------------------|------|------|-------------|
| <b>Freizeit</b>                                       | 2,00 | 1,50 | <u>0,50</u> |
| <b>Krankheitsbewältigung und Gesundheitsverhalten</b> | 3,50 | 1,75 | <u>1,75</u> |
| <b>Gesamt aller Bereiche</b>                          | 2,75 | 1,54 | <u>1,21</u> |

Tabelle 2. Genaue Aufschlüsselung der Werte von Person 1

Bei Person 2 ist zu erkennen, dass sie in fast allen Bereichen über einen Punkt besser eingeschätzt wurde, als zuvor. Zum Zeitpunkt des Auszugs liegt der eingeschätzte Unterstützungsbedarf zwischen „ein bisschen“ und „gar nicht“. Die größte Verbesserung fand im Bereich Krankheitsbewältigung und Gesundheitsverhalten statt, was bedeutet, dass die Akzeptanz und der Umgang mit der eigenen Erkrankung verbessert wurden und adäquate Therapieformen angenommen werden.

| <b>Person 4</b>                                       | <b>2. Erhebung</b> | <b>Erhebung Auszug</b> | <b>Differenzwerte</b> |
|-------------------------------------------------------|--------------------|------------------------|-----------------------|
| <b>Aktivitäten des täglichen Lebens</b>               | 2,52               | 1,35                   | <u>1,17</u>           |
| <b>Selbstkompetenz &amp; Identität</b>                | 2,95               | 1,95                   | <u>1,00</u>           |
| <b>Produktivität</b>                                  | 2,81               | 2,19                   | <u>0,63</u>           |
| <b>Freizeit</b>                                       | 4,00               | 1,50                   | <u>2,50</u>           |
| <b>Krankheitsbewältigung und Gesundheitsverhalten</b> | 3,25               | 1,50                   | <u>1,75</u>           |
| <b>Gesamt aller Bereiche</b>                          | 3,11               | 1,70                   | <u>1,41</u>           |

Tabelle 3. Genaue Aufschlüsselung der Werte von Person 4

Auch Person 4 zeigt in allen Teilbereichen bessere Werte zum EZP des Auszugs. Die größte positive Veränderung fand in der Kategorie Freizeit statt. Das bedeutet, dass zum Zeitpunkt des Auszugs Person 4 teilweise ohne oder mit ein bisschen Unterstützung, Interessen benennen und Beschäftigungsmöglichkeiten umsetzen konnte. Außerdem ist eine starke Entwicklung bei der Krankheitsbewältigung und Gesundheitsverhalten zu erkennen. Der äußerst gute Wert im Bereich Aktivitäten des täglichen Lebens lässt darauf schließen, dass Person 4 so eingeschätzt wurde, dass sie beispielsweise bei Körperpflege, Nahrungszubereitung und im Umgang mit Geld „keine“ bis „ein bisschen“ Unterstützung braucht.

Um auch den aktuellen Stand der Bewohner\*innen abzuzeichnen, sind in Tabelle 4 die aktuellen Mittelwerte aller Bewohner\*innen zu sehen.

| <b>Bereich</b>                          | <b>Mittelwert<br/>(Standardabweichung)</b> |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------|
| <b>Aktivitäten des täglichen Lebens</b> | 2,10 (0,70)                                |
| <b>Selbstkompetenz &amp; Identität</b>  | 2,47 (0,50)                                |
| <b>Produktivität</b>                    | 2,81 (0,56)                                |



|                                                       |             |
|-------------------------------------------------------|-------------|
| <b>Freizeit</b>                                       | 2,65 (0,67) |
| <b>Krankheitsbewältigung und Gesundheitsverhalten</b> | 3,26 (0,61) |
| <b>Gesamtdurchschnitt alle Bereiche</b>               | 2,66 (0,45) |

Tabelle 4. Aktuelle Mittelwerte aller Bewohner\*innen

Tabelle 4 zeigt, dass die Bewohner\*innen aktuell in den meisten Bereichen „ein bisschen“ bis „oft“ Unterstützung brauchen. Mehr Unterstützung wird bei Krankheitsbewältigung und Gesundheitsverhalten benötigt.

#### 2.4.1. Diskussion unseres Tools der Sozialen Diagnostik und der Ergebnismessung

Aufgrund der Tatsache, dass einige Differenzwerte nicht übereinstimmen mit dem eigentlichen Eindruck des multiprofessionellen Teams sei an dieser Stelle Raum für Kritik und zukünftige Entwicklungen des Erhebungstools erlaubt.

Fremdeinschätzungen wurden bei verschiedenen Erhebungszeitpunkten von verschiedenen Betreuer\*innen durchgeführt, wodurch es an Objektivität mangelt. Diese gilt es im kommenden Jahr zu etablieren. Auch gab es keine Referenzwerte, die eine Orientierung zwischen den Erhebungen erlauben. Es kann also sein, dass die Erwartungen des Betreuungsteams an den\*die Bewohner\*in gestiegen sind und obwohl eine tatsächliche Besserung im Verhalten und Erleben der Person stattgefunden hat, wurde der Wert niedriger eingeschätzt. Auch hier ist das Ziel für die kommenden Erhebungen eine Lösung zu finden.

Auch unsere Konzeption der Ergebnismessung als solche ist diskussionswürdig. Warum messen wir die Effekte der TRANSITION über die bereits beschriebenen Parameter? Es gäbe auch andere Anknüpfungspunkte, wie zum Beispiel (eher outputorientierte) Daten etwa über stationäre Aufenthalte, Therapiestunden oder zur Emotionsregulation. Zum einen da wir detailliertere Rückmeldungen zu einzelnen Teilbereichen erhalten wollen, um spezifischer weiterentwickeln zu können, zum zweiten da sich eine Masterarbeit gerade mit einigen dieser Daten beschäftigt und drittens da wir eben gerade die Erkenntnisse dieser ersten Auswertungsphase dazu brauchen, um unser Ergebnismessungskonzept erstmals breit zu evaluieren.



## 2.5. Qualitätssicherung

Die Oasis Socialis gemGmbH richtet sein System des Qualitätsmanagements am Donabedian-Modell aus. Wir wollen an dieser Stelle einerseits die wichtigsten qualitätssichernden Foren und Schwerpunkte der TRANSITION vorstellen und andererseits einige spezifische Schwerpunkte und Informationen vom letzten Jahr skizzieren:

### **Abendreflexion**

Um die persönliche Abgrenzung und emotionale Stabilität der Mitarbeiter\*innen zu stärken wird täglich eine Abendreflexion der Diensthabenden abgehalten. Hier liegt der Fokus darauf, wie wir von unserer Tätigkeit bewegt werden.

### **Bezugsbetreuer\*innensystem**

2020 wurde das Bezugsbetreuer\*innensystem neu konzipiert. Vom System Haupt- und Co-Betreuung pro Bewohner\*in wurde auf ein Bezugsbetreuer\*innenteam, bestehend aus zwei Personen, die gleichermaßen für 3 Bewohner\*innen da sind, umgestellt. So wird der Situation, Verlust einer Bezugsperson bei Urlaub, Krankenstand und Personalwechsel, vorgebeugt.

### **Bezugsbetreuungsteammeeting**

Individuelle Ziele und Interventionen werden mindestens dreimal pro Jahr im Rahmen von Bezugsbetreuungsteams gemeinsam mit den Bewohner\*innen erarbeitet. Dabei wird dialogisch die Umsetzung der letzten Ziele und Interventionen besprochen und aktuelle Ereignisse und Wünsche in die individuellen Zielsetzungen integriert.

### **Telefonisches Sicherheitsnetz**

Die TRANSITION ist 24 Stunden pro Tag und sieben Tage pro Woche besetzt. Um möglichen komplexen Konfliktsituationen in der Nacht gut begegnen zu können, bedarf es hin und wieder emotionaler und/oder fachlicher Unterstützung. Dazu ist im Notfall immer eine Person als telefonisches Sicherheitsnetz für die Diensthabenden erreichbar, im Normalfall die Einrichtungsleitung.

### **Dokumentation**

Auch unsere digitale Dokumentation der täglichen Ereignisse sichert die Qualität der Arbeit. Diese dient der Nachvollziehbarkeit der wichtigsten Ereignisse und wird in folgende Kategorien gegliedert: „Vorfälle & Meldewesen“, „angeordnete Beobachtungen“, „Netzwerk (privat)“, „Case Management“, „Gruppengeschehen“, „Selbstkompetenz & Identität“, „Krankheitsbewältigung & Gesundheitsgeschehen“, „Produktivität“, „Ergotherapie“, „Aktivitäten täglichen Lebens“ und „Freizeit“.

### **Fallsupervisionen**

Im Regelfall finden zweimal pro Monat psychiatrische Fallsupervisionen statt. Diese erlauben uns Verhalten, Erleben und Denken der Bewohner\*innen besser zu verstehen und eine krankheitsspezifische Kommunikation zu erarbeiten.

### **Fortbildungen und Schwerpunkte**

Vom Betreuungsteam der Oasis Socialis gemGmbH TRANSITION wurden im Jahr 2020 trotz COVID-19 Fortbildungen im Ausmaß von 429 Stunden besucht. Ein Schwerpunkt lag dabei auf der zweitägigen Fortbildung „Neurodeeskalation“, an der zehn Betreuer\*innen teilnahmen. Weitere Fortbildungsthemen waren Traumapädagogik sowie Gesprächsführung und Aktivierung.

### **Klausurtag**

Die jährliche Klausur fand dieses Jahr im September im Dialog Hotel im 23. Bezirk unter der Moderation eines Supervisors statt. Der diesjährige Schwerpunkt lag auf der Weiterentwicklung der Handlungsabläufe in den Bereichen Dienstübergabe, Bezugsbetreuungsteammeetings, Abendreflexionsstruktur, Mitarbeiter\*inneneinschulung, Praktikant\*inneneinschulung und vieles mehr sowie einigen Teambuildingseinheiten. Bei der Klausur waren sowohl scheidende als auch neu eingestellte Mitarbeiter\*innen anwesend, um einen professionellen Übergang im Team zu ermöglichen.

### **Mitarbeiter\*innengespräch**

Zweimal jährlich finden Mitarbeiter\*innengespräche statt, im letzten Jahr allerdings virtuell. Diese Gespräche sollen einen direkten und offenen Austausch zwischen den Mitarbeiter\*innen und der Leitung ermöglichen. Der Abschluss jedes Gesprächs ist das gemeinsame Formulieren smarter persönlich/fachlich/organisatorischer Entwicklungsziele.

### **Soziale Diagnostik und Krisenplan**

Die individuelle Erhebung der psychosozialen Funktionsfähigkeiten und Alltagsfertigkeiten anhand unseres eigenen Tools der Sozialen Diagnostik ergänzt die Bezugsbetreuungsteammeetings und den laufenden Austausch mit dem Ziel, dialogisch eine gemeinsame Arbeitsbasis von Bewohner\*innen und Betreuungsteam zu schaffen. Zudem erarbeiten wir mit allen Bewohner\*innen unmittelbar nach dem Einzug in die TRANSITION und in der Folge in regelmäßigen Abständen einen eigenen Krisenplan, als eine Hilfestellung für eine individuelle Vorgehensweise in bestimmten Krisensituationen. Erste Erfahrungen lassen vermuten, dass im Laufe der Zeit bei uns die Selbstbeobachtung immer präziser und der individuelle Krisenbewältigungsmethodenkoffer immer variantenreicher wird.

### **Teamsitzungen**

Unsere Teammeetings finden zumindest 14-tägig, bei großer Themenvielfalt beziehungsweise hoher Komplexität der Fragestellungen auch wöchentlich, teilweise als Miniklausur, statt. Seit Ende des

Jahres werden nebst Allfälligem bei jeder Teamsitzung alle Interventionen (Beispiel: „Bewohnerin X wird täglich beim Abwasch unterstützt“) für die Bewohner\*innen besprochen und die Häufigkeit der Durchführung erfasst.

## Teamsupervisionen

Neben den Abendreflexionen sind die monatliche Teamsupervisionen unser Hauptsetting, um darüber zu sprechen, was uns als Team beziehungsweise einzelne Professionist\*in bewegt und welche Konflikte oder Erfolgsmomente bemerkenswert sind.

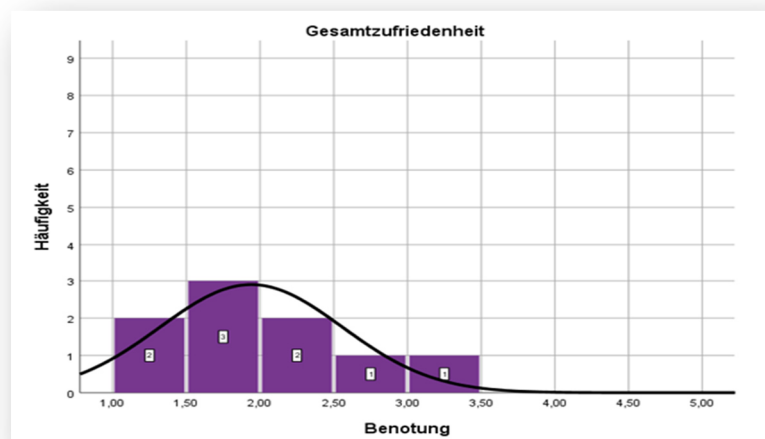
### 2.5.1. Zufriedenheitsmessungen

Die Zufriedenheit unserer Bewohner\*innen möglichst umfassend zu gewährleisten ist generell stark in unserem Konzept verankert. Dieses Bestreben spiegelt sich neben unserer Haltung im Alltag und im Umgang miteinander auch durch einige formelle Interventionen wider. Einige davon werden Sie unter dem Reiter „Partizipation“ kennenlernen, im Folgenden finden Sie Beschreibung der konkreten Zufriedenheitsermittlung:

Die Bewohner\*innenzufriedenheit wurde in der TRANSITION 2020 erstmals mittels anonymem Fragebogen erhoben. Dieser Fragebogen gliedert sich in verschiedene Teilbereiche: Räumlichkeiten, Allgemeine Struktur, Angebote, Transparenz, Wohlbefinden, Konfrontation. Zu den genannten Bereichen wurden jeweils Aussagen formuliert, welche es dann von Seiten der Bewohner\*innen zwischen 1 („sehr zufrieden“/„trifft völlig zu“) und 5 („sehr unzufrieden“/„trifft gar nicht zu“) zu bewerten galt. Hier ein Überblick der Ergebnisse:

| Teilbereich | Räumlichkeiten | Allgemeine Struktur | Angebote | Transparenz | Wohlbefinden | Konfrontation | Gesamt-zufriedenheit |
|-------------|----------------|---------------------|----------|-------------|--------------|---------------|----------------------|
| Mittelwert  | 1,88           | 1,99                | 2,06     | 1,85        | 2,27         | 1,60          | 1,94                 |

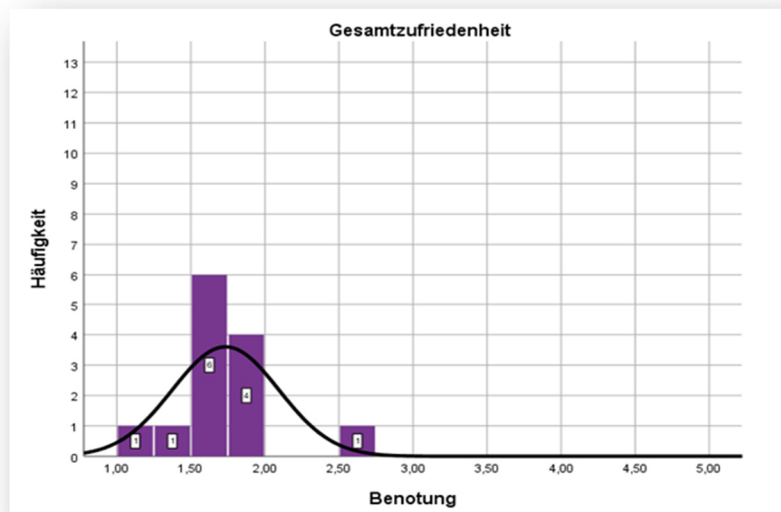
An der Befragung nahmen insgesamt neun Bewohner\*innen teil, was einer Rücklaufquote von 75% entspricht. Um einen Eindruck der Verteilung zu bekommen möchten wir noch die Gesamtzufriedenheit grafisch darstellen:



Auch die Mitarbeiter\*innenzufriedenheit wurde – ebenso erstmalig – mittels anonymen Fragebogen eruiert und gliedert sich in folgende Teilbereiche: Kommunikation, Struktur, Prozesse und Abläufe, berufliche Perspektive – „Ich in der Transition“ und Ergebnisse. Um die Reliabilität zu gewährleisten wurde letzterer im Zuge der Auswertung nochmals in „Ergebnisse inhaltlich“ und „Rahmenbedingungen zu Ergebnissen“ geteilt. Zu diesen Fokuspunkten wurden verschiedene Aussagen formuliert, die es von Seiten der Mitarbeiter\*innen zwischen 1 („sehr zufrieden“/„trifft völlig zu“) und 5 („sehr unzufrieden“/„trifft überhaupt nicht zu“) zu bewerten galt. Ein Überblick der Ergebnisse sieht wie folgt aus:

| Teilbereich       | Kommunikation | Struktur | Prozesse/<br>Abläufe | Berufliche<br>Perspektive | Ergebnisse<br>inhaltlich | Rahmenbedingungen zu<br>Ergebnissen | Gesamt-<br>zufriedenheit |
|-------------------|---------------|----------|----------------------|---------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| <b>Mittelwert</b> | 2,05          | 1,67     | 1,30                 | 1,24                      | 2,13                     | 1,86                                | 1,73                     |

Bei der Befragung nahmen 13 Mitarbeiter\*innen, mit einer Rücklaufquote von 100%, teil. Um die Gesamtzufriedenheit nachvollziehbarer zu machen, hier eine grafische Aufbereitung zur Veranschaulichung:





## 2.6. Partizipation

Wir bieten unseren Bewohner\*innen die Chance, auf institutioneller Ebene mitzuentcheiden. Nicht nur im Sinne von Empowerment und Recovery als prägende theoretische Konzepte, sondern auch um den vier Grundbedürfnissen nach Grawe (Bedürfnis nach Bindung und Zugehörigkeit, Lustgewinnung und Unlustvermeidung, Orientierung und Kontrolle, Selbstwerterhöhung und Selbstwertschutz) im vollen Umfang gerecht werden zu können.

Das Einbeziehen unserer Bewohner\*innen in diverse Entscheidungsprozesse ist Teil unserer täglichen Arbeit. Durch die Möglichkeit der freiwilligen Teilnahme an regelmäßigen Bewohner\*innenteammeetings und Bezugsbetreuungsteams bietet die Oasis Socialis gemGmbH TRANSITION einen Austausch, in dem Wünsche, Anregungen und Kritik ihren Platz finden. Der Zugang zu einer überarbeiteten „Leichter Lesen“ Version unseres Konzepts liegt für unsere Bewohner\*innen in einem unserer Gemeinschaftsräume auf.

Um auch eine anonymisierte Rückmeldungsmöglichkeit im Sinne der Zufriedenheit/Veränderungswünsche bieten zu können, stellen wir den Bewohner\*innen einmal pro Jahr einen Zufriedenheitsfragebogen zur Verfügung. Die Bedürfnisse der Bewohner\*innen können so besser ermittelt und unsere professionelle Arbeit darauf abgestimmt werden. Hierbei beachten wir stets, dass wichtige Bereiche/Bedürfnisse, welche für die Bewohner\*innen relevant sind nicht außer Acht gelassen werden. Wir gewähren ausreichendes Mitspracherecht und berücksichtigen eine für die Bewohner\*innen verständliche Sprache im Austausch.

Unsere Bewohner\*innen beteiligen sich besonders auch bei der Planung von Urlaubsaktionen und Einzelaktionen, Caféhausprojekten, der Gestaltung der Räume und weiteren kreativen Angeboten sowie dem Gartenprojekt.

Generell vermitteln wir, sowohl die Betreuer\*innen als auch die pädagogische Leitung, dass unsere Türen für Bewohner\*innen mit ihren Anregungen und Wünschen stets offenstehen und Ideen für weitere Projekte in denen wir Partizipation leben können Gehör bekommen. Oder wie es auf Seite 22 in unserem Konzept steht: „Wichtig für uns ist es [...] durch dialogische Assistenz in einem möglichst herrschaftsfreien Diskurs zur Selbst-Bemächtigung zu begleiten.“



## 2.7. Gender Mainstreaming

In der Oasis Socialis gemGmbH TRANSITION wird eine geschlechtersensible Sexualpädagogik gelebt und gelehrt. Die Arbeitsweise und der Umgang mit Sexualität im Betreuungsalltag wurde in einem eigenen Sexualpädagogischen Konzept für die TRANSITION festgehalten. Dieses Konzept umfasst acht Leitsätze, welche in der Arbeit mit unseren Bewohner\*innen umgesetzt werden. Diese Leitsätze inkludieren unter anderem die Unterstützung durch das Betreuungspersonal zur Entwicklung der individuellen Potentiale der Bewohner\*innen ohne geschlechtsspezifische Einschränkungen, die Förderung des Abbaus von Geschlechterhierarchien und Rollentypisierungen und die Fokussierung der Gleichberechtigung.

Die Auseinandersetzung mit Sexualität, Geschlecht und diversen Genderrollen prägen den Alltag der TRANSITION. In der Interaktion mit den Bewohner\*innen und unter den Teammitgliedern wird eine klare, inklusive, nichtdiskriminierende Sprache gelebt. Diese wird durch theoretisches Know-How, welches in Teammeetings, Klausuren und im internen Austausch regelmäßig reflektiert wird, geprägt. Gleichzeitig wird in diesen Austauschforen regelmäßig unsere Haltung und unsere individuellen Rollen, welche oftmals mit einer Vorbildwirkung einhergehen, im Betreuungsalltag reflektiert.

Um sich in diesem Bereich mehr Fachwissen anzueignen, absolvierte eine Mitarbeiterin der TRANSITION im Juli 2020 die Ausbildung zur Praxisorientierten Sexualpädagogin am Institut für Sexualpädagogik in Wien. Dieses weitere Fachwissen kann zur Klärung von Fragen und Anliegen von Bewohner\*innen und Mitarbeiter\*innen beitragen. Bei Bedarf besteht außerdem die Möglichkeit für sexualpädagogische Fallsupervision durch externe Fachkräfte.

Im kommenden Jahr wird es, wenn es die COVID-19-Situation wieder zulässt, ein sexualpädagogisches Schwerpunktmonat geben, in dem verschiedene Angebote gesetzt werden, sowohl im Einzel- als auch Gruppensetting.



### 3. AUSBLICK 2021

Am Ende unseres ersten Jahresberichtes wollen wir unsere neuen Vorhaben entlang unserer Qualitätsmanagementstruktur präsentieren. Wir lassen an dieser Stelle die Pandemiebekämpfung – die ohnehin ein einziges Großprojekt ist – weg. Am 28. März 2021, jener Tag, an dem diese Zeilen geschrieben werden, haben bereits alle Bewohner\*innen und Mitarbeiter\*innen, die es wollten, die erste Teilimpfung erhalten. Die zweite Impfung findet Anfang April statt.

#### 3.1. Projekte TRANSITION

Wir beschreiten auch heuer wieder im Detail neue Wege und versuchen durch kritische Selbstreflexion und innovative Ideen unser Angebot weiter zu verbessern.

##### Strukturebene

- Vorbereitung auf die kollektivvertraglichen Veränderungen 2022
- Revitalisierung unseres Gartenprojektes

##### Prozessebene

- Start eines partizipativ gestalteten Prozesses zur Schaffung einer Standard Operating Procedure (SOP) zum Thema „Partizipation“, mit dem Höhepunkt eines gemeinsamen Klausurtages von Bewohner\*innen und Mitarbeiter\*innen im Herbst/Winter 2021
- Evaluierung unserer Richtlinien „Umgang mit Gewalt“ mit den beiden Foki Standardisierung der Festhaltgriffe und stärkere Integration der Neurodeeskalation
- Evaluierung diverser SOPs (Transitionsprozess, Einschulung, Soziale Diagnostik)
- Start des Projektes „Alumnicafé“ nach der Pandemie
- Wiederaufnahme der Themenmonate im Café nach der Pandemie
- Wiederaufnahme der Angehörigenrunden nach der Pandemie
- Durchführung des 6-monatigen Pilotprojektes „Pontem“ (Ziel: Bessere Akzeptanz von Psychotherapie)
- Gründung der AG Forschung und Umstrukturierung dieser AG nach Finalisierung des Jahresberichts als AG Qualität & Forschung
- Mitwirken am fachlichen Diskurs (Beispielsweise: Präsentation bei der OGSA 2021, Organisation des zweiten Fachnachmittages der offenen Türe nach der Pandemie etc.)
- Durchführung von mehrtätigen erlebnispädagogischen Aktionen

### **Ergebnisebene**

- Mitwirken an der Evaluierung des Ergebnismessungsprozesses (OS & OS KIJU)
- Durchführung unserer Sozialen Diagnostik laut Konzept
- Mitwirken am Jahresbericht 2021

## **3.2. Projekte TANGO**

TANGO hat als neues Angebot natürlich eine Kernaufgabe, nämlich möglichst effizient vom Forming zum Performing zu kommen. Wir erlauben uns, Ihnen einen Einblick darin zu geben, was diese Kernaufgabe und weitere Vorhaben für uns 2021 bedeuten:

### **Strukturebene**

- Einrichtung des offiziellen Stützpunktes nach Projektförderungszusage
- Adaptierung des interimsmäßigen Stützpunktes
- Umzug vom interimsmäßigen Stützpunkt
- Eröffnung des offiziellen Stützpunktes in 1090 Wien
- Vorbereitung der Platzkontingenterweiterung ab 01.01.2022
- Vorbereitung auf die kollektivvertraglichen Veränderungen 2022

### **Prozessebene**

- Einschulung in unser Konzept inkl. Teilkonzepte
- Teambuilding
- Evaluierung einzelner Elemente unsers Konzeptes inkl. Teilkonzepte
- Evaluierung beziehungsweise Neukonzeption von SOPs
- Start des neuen outputdatengenerierenden Moduls in unserem Dokumentationsprogramm
- Einstieg in die AG Qualität & Forschung
- Gestaltung des Stützpunktes
- Beiträge zur Öffentlichkeitsarbeit gestalten
- Durchführung der Bewohner\*innen- und Mitarbeiter\*innenbefragung

### **Ergebnisebene**

- Durchführung des 1. Durchganges unserer Sozialen Diagnostik
- Mitwirken an der Evaluierung des Ergebnismessungsprozesses (OS & OS KIJU)
- Mitwirken am Jahresbericht 2021

## 4. STAMMDATEN

### Kontakt Daten

#### **Oasis Socialis gemeinnützige GmbH**

**Adresse:** Währinger Straße 67; 1090 Wien

**Firmenbuchnummer:** FN 476085 a

**UID-Nummer:** ATU72648325

**Geschäftsführung:** Mag. Walter Eichmann

**Email:** [office@oasis-socialis.at](mailto:office@oasis-socialis.at)

#### **Oasis Socialis' Angebot TRANSITION (Vollbetreutes Wohnen)**

**Adresse:** Columbusgasse; 1100 Wien

**Leitung:** Wolfgang Haydn, MA

**Email:** [wolfgang.haydn@oasis-socialis.at](mailto:wolfgang.haydn@oasis-socialis.at)

#### **Oasis Socialis' Angebot TANGO (Teilbetreutes Wohnen)**

**Adresse:** Währinger Straße; 1090 Wien

**Leitung:** Magdalena Eichmann, MSc

**Email:** [magdalena.eichmann@oasis-socialis.at](mailto:magdalena.eichmann@oasis-socialis.at)

#### **Ansprechperson für Interessierte & Presse** (Literaturangaben bzw. Literaturliste auf Anfrage)

**Wolfgang Haydn, MA**

**Email:** [wolfgang.haydn@oasis-socialis.at](mailto:wolfgang.haydn@oasis-socialis.at)

**Homepage:** [www.oasis-socialis.at](http://www.oasis-socialis.at)

**Facebook:** [www.facebook.com/oasissocialis](https://www.facebook.com/oasissocialis)