

www.oasis-socialis.at

www.facebook.com/oasissocialis



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



Jahresbericht 2021



Sozialpädagogik
Sozialtherapie
Empowerment



Kinder- und
Jugendhilfe



Vollbetreutes Wohnen I seit 16.04.2018

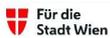
Teilbetreutes Wohnen I seit 01.01.2021



TANGO



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



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

Eichmann Magdalena, MSc

Eder Alexander, BA

Haydn Wolfgang, MA (Chefredakteur)

Sitkovich Nicole, MSc

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

Literaturliste auf Anfrage & auf unserer Homepage zum Download

INHALT

DER BLICK ZURÜCK – 2021 IN DER TRANSITION	9
TANGO – ZIELE UND ZIELGRUPPE UNSERES TEILBETREUTEN ANGEBOTES	11
PRAXISEINBLICKE	13
Einzug in die TRANSITION aus Sicht der Sozialarbeit.....	13
Konzentrationschwierigkeiten - eine ergotherapeutische Perspektive.....	14
Einblicke in die AG Partizipation	15
Urlabsaktionen 2021 in Wildalpen-Sankt Sebastian/Mariazell und in Kroatien	16
Wildalpen-Sankt Sebastian/Mariazell.....	16
Kroatien.....	17
Teambuilding & Klausur 2021 in der TRANSITION.....	18
TRANSITION: ZAHLEN, DATEN UND EFFEKT	19
Ergebnisdarstellung / Effektmessung	20
Zufriedenheitsmessung	21
Mitarbeiter*innen-Zufriedenheit	21
Bewohner*innen-Zufriedenheit	24
Die TRANSITION in Daten	25
TANGO – STRUKTUR & Arbeitsschwerpunkte 2021	27
Zielerreichung & Wirksamkeit	27
Projekte 2021.....	27
Qualitätssicherung.....	29
Partizipation.....	30
Gender Mainstreaming.....	30
AUSBLICK 2022	31
KONTAKTDATEN	32

VORWORT

Sozialpädagogik. Sozialtherapie. Sozialpsychiatrie. Empowerment.

Ein Überblick.

Unsere Schwesterorganisationen **Oase gemeinnützige GmbH**, **Oasis Socialis KIJU gemeinnützige GmbH** und **Oasis Socialis gemeinnützige GmbH** betreuen zurzeit 136 Kinder, Jugendliche und Erwachsene in stationären und ambulanten Settings. Die Betreuungsangebote sind vielfältig und an den Bedürfnissen der Auftraggeber*innen – das sind einerseits die zuweisenden Institutionen wie Kinder- und Jugendhilfe Wien, Psychosoziale Dienst Wien und Fonds Soziales Wien und andererseits die Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf – orientiert.

Vor 25 Jahren hat alles begonnen.

Die MA 11 der Stadt Wien war wegen der gerade stattfindenden „Heimreform 2000“ geneigt, Kooperationen mit neuen privaten Trägern einzugehen. So sehr die Auflösung der Großheime zu begrüßen war, ergaben sich durch die konsequente Unterbringung der Kinder und Jugendlichen in Wohngemeinschaften, hauptsächlich in neuen Gemeindebauten, neue Probleme.

Mit sogenannten „schwierigen Minderjährigen“ war der Alltag in den sensiblen Betreuungszonen mit den üblichen Personalressourcen kaum zu bewältigen. Oase gem. GmbH entwickelt seitdem konsequent differenzierte sozialpädagogische und sozialtherapeutische Angebote (68 Wohngemeinschaftsplätze).

Ein zweites Jubiläum kann heuer auch gefeiert werden.

Vor 10 Jahren begann Oasis Socialis gem. GmbH Betreuungsformen für Jugendliche und Erwachsene zu entwickeln, die einen sozialpsychiatrischen Betreuungsbedarf haben.

Damit ist eine echte Innovation an der Schnittstelle Wiener Kinder- und Jugendhilfe und der Kinder- und Jugendpsychiatrie gelungen. Jahrzehntlang konnte man nämlich den Eindruck gewinnen, dass diese beiden Institutionen wenig kooperierten, sondern sich vielmehr skeptisch gegenüberstanden und sich mitunter mit Schuldzuweisungen begegneten bei den herausfordernden Betreuungsaufgaben von „Systemsprenger*innen“.

Wir haben selbstverständlich nicht alle Probleme gelöst aber vieles erreicht.

TWIST bietet in 2 Wohngemeinschaften 12 Plätze für sozialpsychiatrischen Betreuungsbedarf an und stellt damit für jene Jugendlichen ein Betreuungssetting zur Verfügung, die der stationären Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht (mehr) bedürfen, für die aber die üblichen Angebote der Kinder- und Jugendhilfe mangels Expertise (noch) nicht ausreichen.

TURN betreut in 3 Kleingruppen (je 4 Plätze) in enger Kooperation mit dem Kinder- und Jugendambulatorium des Psychosozialen Dienstes der Stadt Wien „Extended SoulSpace“ junge Menschen, die sehr „psychiatrienah“ sind. Durch die enge Verschränkung der pädagogischen Arbeit mit den therapeutischen Angeboten vor Ort sollen stationäre Psychiatrieaufenthalte und daraus möglicherweise resultierende Hospitalisierungsphänomene vermieden werden.

TRANSITION garantiert in der Altersgruppe 16 – 25 Jahre für 12 Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen in der schwierigen Zeit der Adoleszenz eine kontinuierliche Betreuungsform, in der die sonst übliche Zäsur mit der Erreichung des 18. Lebensjahres aufgehoben ist. Die große Nachfrage zeigt, dass das Platzangebot dringend ausgebaut werden sollte.

TANGO schließlich bietet seit heuer 32 Plätze für Erwachsene mit psychiatrischen Diagnosen im „Teilbetreuten Wohnen“ an. Auch diese sozialpsychiatrisch intervenierende und unterstützende Einrichtung wird stark nachgefragt und entsprechend ausgebaut.

Resümee: Alle Teilbereiche der Oase gem. GmbH und der Oasis Socialis gem. GmbH arbeiten auf Grundlage des gleichen humanistischen Menschenbildes und erweitern ihre sozialpsychiatrischen Kenntnisse in laufenden Fortbildungen und Fallsupervisionen.

Alle Teilbereiche kommunizieren miteinander, um für die aktuellen Fragestellungen der betreuten Klientel den möglichst optimalen Unterstützungsbedarf bereitstellen zu können.

Hoffnung gibt es nur im Handeln. Wir bleiben innovativ. Ein Versprechen.



Mag. Walter Eichmann

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

VORWORT

Das Ende der (Selbst-) Ausbeutung

In der Rückschau meiner 35-jährigen Tätigkeit als Arzt und Psychiater und in Betrachtung der heutigen Situation meines beruflichen Umfeldes fällt mir eine bemerkenswerte Entwicklung auf. Als Assistenzarzt in Ausbildung war ich oftmals im Nachtdienst ganz alleine tätig, ohne dass ein Facharzt an der Abteilung anwesend war, nur mit einer Rufbereitschaft als eher fiktive Möglichkeit, die je nach Oberarzt eher nicht oder sicher nicht in Anspruch genommen werden wollte. Und es gab jene Monate mit 12, 13 und einmal 15 Nachdiensten zu je 27 Stunden, da es zu wenige Ärzt*innen in Urlaubszeiten gab und an Wochenenden begann der Dienst am Freitag um 08:00 Uhr und endete am Montag um 09:00 Uhr. Die Bereitschaft zur Selbstaussbeutung war einerseits der Tatsache geschuldet, dass wir es anders nicht kannten und lag andererseits an einem wohl wenig reflektierten und hoch angeregten Abenteuergeist, welcher auch im Zeitgeist verankert war, wie von der damaligen Filmindustrie in Serien wie Emergency-Room idealisiert dargestellt wurde. Und die Krankenhausbetreiber*innen hatten gegen die damalige Form der (Selbst-) Ausbeutung wohl aus nachvollziehbaren Gründen keinen Einwand.

Die Zeiten haben sich geändert: Arbeitszeitgesetze schützen uns heute vor dieser Ausbeutung, Begriffe wie Work-Life-Balance bekräftigen diese Regelungen als neue Denkweise, bei der der Beruf als Lebensinhalt keine Gültigkeit mehr besitzen darf.

Allerdings hat diese Lebenseinstellung nicht in jedem beruflichen Umfeld, insbesondere in der Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen, Berücksichtigung gefunden: während im sozialpsychiatrischen Alltag außerhalb der stationären Psychiatrie die Multiprofessionalität auf Augenhöhe aller Beteiligten immer häufiger gelebt wird, ist dieser Zugang in der sehr hierarchischen stationären Psychiatrie bisher nicht einmal angedacht worden. Die Konsequenzen sind augenscheinlich und werden in absehbarer Zukunft ohne entsprechende Weichenstellungen in einer unauflösbaren Sackgasse enden: Immer weniger Ärzt*innen sind heute bereit in einer Vollanstellung im stationären Bereich tätig zu sein, immer mehr übernimmt „Life“ das Übergewicht über „Work“, als wären diese beiden ein Gegensatzpaar, bei dem das Gleichgewicht mehr und mehr zu Ungunsten des Berufes verloren geht. Kurzgefasst: Zuerst waren es zu wenige Ärzt*innen, die zu viel gearbeitet haben. Dann waren es viele Ärzt*innen, die viel gearbeitet haben, dadurch konnten dann schließlich viele Ärzt*innen weniger arbeiten: bis es bald soweit ist, dass es zu wenige Ärzt*innen sind, die dann die notwendige Arbeit nicht mehr bewältigen können.

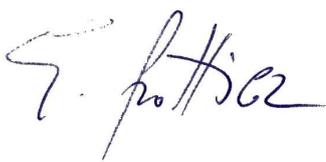
Auch in der Sozialpädagogik hat es in diesen Jahren eine rasante Entwicklung gegeben, die Auflösung von großen Heimen zugunsten von Wohngemeinschaften, statt der Betreuung von bis zu 100 Kindern an einem Standort mit ganz wenigen Sozialpädagogen hat sich der Personalschlüssel deutlich zugunsten der Kinder verschoben. Die Professionalisierung des Berufsstandes ist parallel zu dieser Veränderung stetig forciert worden, das Verständnis für sozialpsychiatrisches Denken mehr und mehr

Teil des eigenen Berufes geworden. Psychisch belastete Menschen konnten dadurch immer besser auch außerhalb der stationären Psychiatrie betreut werden, die Bedeutung der Psychiater*innen wurde zugunsten anderer Helfer*innensysteme reduziert - eine Entwicklung, welche auch eine Machtverschiebung von Innen nach Außen bewirkte: Wer ist heute wirklich bereit sich mit psychisch kranken Menschen rund um die Uhr zu beschäftigen?

Der Konflikt zwischen Innen und Außen, zwischen stationärer Psychiatrie und Sozialpädagogik war schon seit Jahren abzusehen und führte wiederholt zu Irritationen, Konflikten, Unverständnis und Angst vor Kompetenz- und Einflussverlust.

Oasis Socialis gem. GmbH ist das Gegenmodell zu diesem Szenario: von Anfang an konzentrierten sich die Begründer und Mitarbeiter*innen dieser Einrichtung auf die Erkenntnis, dass die Bedürfnisse der zu versorgenden Klient*innen die Arbeit, die Größe und die Vielfältigkeit des dazu notwendigen Teams bestimmte. Von Anfang an wurden die unterschiedlichen Perspektiven von Innen und Außen, von Psychiatrie und Pädagogik einem wesentlicheren Ziel untergeordnet: durch die Bestimmung von Bedürfnissen und möglichen Fähigkeiten der Klient*innen sollten hypothesengeleitet ein Weg geebnet werden, der für die Klient*innen die weitestgehende Autonomie möglich machen könnte und würde.

TRANSITION und TANGO sind Paradebeispiele für diesen anderen Weg, welcher durch Solidarität, durch die Verschränkung von sozialpädagogischem Handeln und sozialpsychiatrischem Wissen, durch gegenseitige Unterstützung, durch Aufhebung der beruflichen Grenzen bei gleichzeitigem Respekt vor der Kompetenz des Anderen und durch die Begeisterung für die gemeinsame Arbeit geprägt ist. Diese Haltung soll auch eine Schutzmauer gegen Ausbeutung und gegen Selbstausbeutung, sowohl die der Klient*innen, als auch die der Mitarbeiter*innen sein: Sich zu wehren gegen jede Form der Ausbeutung ist die Devise. Die Zukunft der Einrichtungen von Oasis Socialis gem. GmbH, von TANGO und TRANSITION wird sich an dieser Haltung immer wieder beweisen müssen. Und auch wenn ich keinen Zweifel habe, dass dies gelingen wird, sei es hier als nicht zu vergessende Aufforderung angemerkt: Die (Selbst-) Ausbeutung ist überall zu beenden!



Prim. Dr. Patrick - Maxime Frottier

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

Oasis Socialis KIJU gemeinnützige GmbH & Oasis Socialis gemeinnützige GmbH laden herzlich ein

2. SOZIALPSYCHIATRISCHER FACHNACHMITTAG DER OFFENEN TÜR *HYBRID EDITION*



6. Mai 2022 | Start 15h

Impulsvorträge & Einblicke auch online unter
www.oasis-socialis.at/Fachnachmittag
www.facebook.com/oasissocialis



Stadt
Wien

Kinder- und
Jugendhilfe



Gefördert vom
Fonds Soziales Wien,
aus Mitteln der Stadt Wien

Für die
Stadt Wien



DER BLICK ZURÜCK – 2021 IN DER TR

Für mich ist es schlicht unmöglich, in Zeiten wie diesen, die richtigen Worte zu finden. Es herrscht Krieg und der Nebel des Relativismus zieht um Willi Brandts berühmte Worte „Der Frieden ist nicht alles, aber alles ist ohne den Frieden nichts“ herauf. Ich stelle mir vor, dass die von unserem Gründer Walter Eichmann in das Zentrum unserer Arbeit gestellte Weisheit Sartres „Hoffnung gibt es nur im Handeln“ die Relevanz unseres Tuns trotzdem - oder gerade deshalb - ausreichend begründet, und der Blick zurück wert ist, geteilt zu werden.

Das letzte Jahr war, wie bereits das Jahr davor, geprägt von der Covid-19-Pandemie und verlief – analog der sogenannten Infektionswellen – mal unter sehr strengem Reglement und vor allem im Sommer unter erleichterten Bedingungen, bzw. ohne nennenswerte Einschränkungen für unsere Bewohner*innen. Gerade diese Wechselhaftigkeit stellte eine bemerkenswerte Belastung für das Team und vor allem unsere Bewohner*innen dar. Glücklicherweise hatten wir 2021 jedoch kaum tatsächliche Infektionen, ob umfangreicher Schutzmaßnahmen und einer erfreulich hohen Impfbereitschaft. In der warmen Zeit konnten wir sogar gemeinsame Urlaubsaktionen durchführen und im In- wie im Ausland das Virus für zumindest kurze Zeit gedanklich hinter uns lassen, wie Klaus Mellitzer und Martina Bartak ab Seite 16 berichten. Ich möchte die Gelegenheit auch nicht ungenutzt lassen und mich für die hochprofessionelle Zusammenarbeit mit dem Fonds Soziales Wien, dem Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen, dem IVS Wien, sowie den Magistratsabteilungen 15 und 70 der Stadt Wien im Pandemiemanagement bedanken.

Auf Organisationsebene lag unser Fokus im Abschluss der Evaluierung und Weiterentwicklung unseres Systems der Qualitätssicherung, dem Start der Überarbeitung unserer Konzepte für den Umgang mit Gewalt, sowie der Vorbereitung der mittlerweile auf Hochtouren laufende AG Partizipation. Wie Maria Schmid und Veronika Schwarz ab Seite 15 genauer skizzieren, erarbeiten wir gemeinsam mit Bewohner*innen ein neues Partizipations- und Beschwerdemanagementkonzept. Eine besondere Herausforderung bei der Überarbeitung unserer Qualitätssicherung war die angestrebte Anschlussfähigkeit für die Abläufe unserer Schwesterorganisationen. Wie unser Qualität im Jahreskreis nun aussieht, beschreibt Kollege Alexander Eder ab Seite 19.

Aktuell sind wir nach einem stabilen Jahr mit nur zwei Auszügen, in einer Phase mehrerer geplanter Auszüge. Erst vor zwei Stunden bekam ich das Foto einer sehr stolzen Bewohnerin, die mit ihrem Vater vor kurzem eine Küche angeschafft und mit Unterstützung unseres Haustechnikers in der neuen Gemeindewohnung aufbaut und nach Jahren in vollbetreuten Angeboten den Schritt hin zu mehr Selbstständigkeit mit teilbetreuter Unterstützung wagt. Und darum geht es in der TRANSITION – dass es uns möglichst schnell nicht mehr braucht und mehr Autonomie möglich ist.

Gemeinsam mit unseren Schwesterorganisationen TANGO, TWIST, TURN und die ihr 25-jähriges Bestehen feiernde Oase, möchten wir Fachdiskurs und Vernetzung am 6. Mai 2022 beleben und unseren 2. Fachnachmittag der offenen Türe abhalten. Die Planungen sind weit gediehen, es ist ein Stream von den Vorträgen geplant, über die wir Sie ab 4. April 2022 auf www.oasis-socialis.at/Fachnachmittag genauer informieren. Einen Ausblick auf weitere diesjährige Projekte finden sich außerdem auf Seite 31.

Es bleibt mir, mich von Herzen beim Team dieses Jahresberichts, bei Walter und Patrick und dem ganzen TRANSITIONS-Team, bei Magdalena und ihrem TANGO-Team sowie allen Kolleg*innen unseres „Oase-Kosmos“, bei unseren Partner*innen Fonds Soziales Wien, Wiener Kinder- und Jugendhilfe, Dachverband der Wiener Sozialeinrichtungen, IVS-Wien und den vielen weiteren Kooperationspartner*innen zu bedanken und Ihnen viel Vergnügen mit unserem Jahresbericht zu wünschen.

#westandwithukraine



Wolfgang Haydn, MA MA

Einrichtungsleitung TRANSITION

TANGO – ZIELE UND ZIELGRUPPE UNSERES

Magdalena Eichmann und das TANGO-Team

Unser Angebot TANGO richtet sich primär an Erwachsene ab dem 18. Lebensjahr mit einer psychischen Erkrankung und/oder einer leichten bis mittelgradigen Intelligenzminderung (F70 & F71 nach ICD-10), die eine vorhandene und gültige Bewilligung des FSW für Teilbetreutes Wohnen haben.

Im Falle einer Sinnes- bzw. Körperbehinderung als zusätzliche Diagnose, ist eine Einzelfallentscheidung angezeigt, bei der vor allem die Personalstruktur in Betracht zu ziehen ist.

Zu den Ausschlusskriterien zählen eine chronisch somatische Erkrankung als Hauptdiagnose, eine schwere Sinnes- und körperliche Behinderungen als Hauptdiagnose, sowie die folgenden F-Diagnosen (nach ICD):

- F 10-19 (psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen) als einzige Diagnosen oder Hauptdiagnosen (kein adäquates Setting für diese Störungen)
- F 60.2 (Dissoziale Persönlichkeitsstörung) als Diagnose (kein adäquates Setting für forensiknahes Klientel)
- F 91 und F 92 (Störung des Sozialverhaltens bzw. Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen) als einzige Diagnose oder Hauptdiagnose oder in Kombination mit einer mittelgradigen Intelligenzminderung (kein adäquates Setting für forensiknahes Klientel).

Zudem erhalten die Klient*innen vom Fonds Soziales Wien (FSW) ein in 8 Leistungsstufen abgebildetes Maß an Betreuungsleistungen finanziert. Hier gelten drei Kernregeln:

1. Je höher die Stufe, desto öfter stehen unsere Mitarbeiter*innen zur Verfügung
2. Je höher die Stufe, desto länger stehen unsere Mitarbeiter*innen zur Verfügung
3. Ab der 5. Stufe wird eine Rufbereitschaft zwischen 22 Uhr und 06 Uhr eingerichtet

Demnach bietet TANGO schwerpunktmäßig Erwachsenen mit psychischen Beeinträchtigungen und sozialpsychiatrischen Betreuungsbedarf eine psychosoziale Unterstützung in den eigenen vier Wänden an. Dies bedeutet, dass sämtliche Alltagsausgaben von den Klient*innen selbst getragen werden, die Betreuer*innen aber zu 100% vom Fonds Soziales Wien finanziert, unterstützend zur Seite stehen und bedarfsorientiert und individuell begleiten.

Ogleich sie vornehmlich ambulant unterstützt werden, stellt der neue Stützpunkt im 9. Bezirk Angebote in einem geschützten Rahmen außerhalb der eigenen Wohnung an und dient dem Team als eine „Homebase“ für Administration und Qualitätssicherung.

Das Hauptanliegen zeigt sich darin, Personen mit primär psychischer Erkrankung und/oder Intelligenzminderung ein individuelles, partizipativ gestaltetes, evidenzbasiertes Unterstützungskonzept auf Basis einer humanistischen Grundhaltung und sozialpsychiatrischer Expertise zu erarbeiten und durch multiprofessionelle Teilbetreuung Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und Wohlbefinden zu fördern.

Es sollen gesellschaftliche Strukturen geschaffen werden, in denen sich Menschen mit Beeinträchtigungen einbringen und auf die ihnen eigene Art wertvolle Leistung erbringen können. Unsere Klient*innen können mit der passenden Unterstützung der Oasis Socialis gem. GmbH Teil (Fokus auf Mitbestimmung, Mitgestaltung, gesellschaftliche Teilhabe, Auswahlmöglichkeit) ein selbständiges, eigenverantwortliches und glückliches Leben führen.

Im Sinne des Empowerment-Gedankens steht die Ressourcenorientierung im Vordergrund, das heißt, der Blick wird prinzipiell auf ihre Fähigkeiten und Stärken gerichtet und weniger auf ihre Mängel und Defizite. Zudem besteht ein Fokus auf die radikale Subjektzentrierung, das heißt, im Mittelpunkt stehen prinzipiell die individuellen Bedürfnisse („need

adapted treatment“) und die prosozialen Zielsetzungen.

Unter „Teilbetreutes Wohnen“ wird das selbstständige Leben in der eigenen Wohnung oder in einer Wohngemeinschaft verstanden. Dies kann auch nur eine Art Zwischenschritt in ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben ohne Betreuung sein.

Im Vordergrund der Arbeit steht die Förderung der Selbstständigkeit und Unterstützung der Selbstbestimmung der Klient*innen. Zu den Aufgabenbereichen gehören unter anderem die umfassende Begleitung, Beratung und Betreuung von Menschen mit Behinderungen und psychiatrischen Diagnosen, die Durchführung der verbundenen administrativen Tätigkeiten sowie die verpflichtende Teilnahme an Organisations- und Supervisionssitzungen.

Die Klient*innen erhalten eine individuelle Betreuung in diversen Lebensbereiche wie Wohnen (Unterstützung bei der Wohnungsfindung oder beim Wohnungswechsel, Einrichtung und Instandhaltung der Wohnung sowie bei der Haushaltsführung), Verpflegung (Begleitung und Unterstützung bei Einkäufen und Kochen), Betreuung im Alltag (Beratung,

Begleitung, Hilfestellung bei Themen wie der Gesundheit und Körperpflege, Haushalt, Mobilität und Orientierung, Freizeitgestaltung, soziale Kontakte, Krisen, Finanzen, Bildung und Arbeit, Tagesstruktur, Arbeitswege, Arztbesuche etc.).

Des Weiteren wird ein Bezugsbetreuungssystem angeboten. Das Betreuungspersonal steht Klient*innen unter der Woche sowie auch (teilweise) an Wochenenden zur Verfügung. Nachts gibt es eine Rufbereitschaft. Im Notfall besteht die Möglichkeit zum persönlichen Kontakt mit dem/der Betreuer*in. Die Beratung und Betreuung können im Stützpunkt (Kommunikationszentrum mit Öffnungszeiten) und/oder an einem anderen vereinbarten Ort stattfinden.

Die Termine finden zeitlich flexibel und nach Absprache entweder direkt in der Wohnung, am Betreuungsstützpunkt oder außerhalb statt.

Das Team besteht aus Expert*innen aus diversen Professionen wie Sozialpädagogik, Psychologie, Sozialarbeit, Behindertenbetreuung und Psychotherapie. Im Jahr 2021 wurden 17 Klient*innen unterstützt.

PRAXISEINBLICKE

Einzug in die TRANSITION aus Sicht der Sozialarbeit

Martina Burtscher und Isabella Altenhofer

Wenn neue Klient*innen in die TRANSITION einziehen, beginnt ein neuer Lebensabschnitt, welcher anfänglich nicht nur sozialpädagogisch, sondern auch in sozialarbeiterischen Anliegen einer guten Begleitung bedarf. In erster Linie ist es wichtig, dass sich Klient*innen in ihrem neuen Lebensbereich wohlfühlen und diesen zu ihrem persönlichen sicheren Ort werden lassen können. Gleichzeitig gilt es eine professionelle Klient*innen – Betreuer*innen-Beziehung zu etablieren, um Vertrauen zu schaffen und um einen gemeinsamen Prozess beginnen zu können. Dies wird vorausgesetzt, um in weiterer Folge sozialarbeiterische Angelegenheiten mit den neuen Klient*innen bearbeiten zu können. Hierbei fallen unterschiedliche Aufgaben an:

Eine Vernetzung mit Vorgänger*innen-Einrichtungen und/oder Angehörigen findet bereits Wochen vor dem tatsächlichen Einzug in die TRANSITION statt. In diesem Austausch werden aktuelle und wichtige Informationen über das Leben der zukünftigen Bewohner*innen anhand von älteren Befunden, Fallverlaufsberichten und Erzählungen besprochen. Es ist besonders wichtig zu überprüfen, inwiefern die Klient*innen bereits sozial abgesichert/grundversorgt sind d.h. welche finanziellen Unterstützungen gibt es bereits, liegt eine aufrechte Krankenversicherung vor oder gibt es aktuell Anträge bei diversen Stellen, welche noch in Bearbeitung sind.

Am Tag des Einzugs wird sichergestellt, dass alle wichtigen Dokumente der neuen Klient*innen übergeben werden. Wir halten schriftlich fest, welche Unterlagen übergeben werden, lassen eine Übergabebestätigung unterschreiben und händigen eine Kopie an die neuen Bewohner*innen aus. Außerdem ist es wichtig, die Meldeadresse zu aktualisieren. Dies passiert in der Regel und im besten Fall gemeinsam mit den Klient*innen, mit dem

Hintergrund, jene Schritte für ein zukünftiges selbstständiges Leben bereits zu üben.

In den folgenden Wochen nach Einzug vernetzen wir uns mit relevanten Stellen wie der Wiener Kinder- und Jugendhilfe, dem Arbeitsmarktservice, der Schule, dem Arbeitsplatz wenn vorhanden, stellen uns als die aktuellen Sozialarbeiter*innen vor und holen wichtige Informationen ein. Im Rahmen eines Zielvereinbarungsgesprächs werden gemeinsam mit den zuständigen Sozialarbeiter*innen der Wiener Kinder- und Jugendhilfe, der Klient*innen und Angehörigen, kurzfristige, mittelfristige und längerfristige Ziele in der Zusammenarbeit mit uns als Einrichtung besprochen.



Außerdem beginnen wir mit der Sozialen Diagnostik. Wir erstellen in den ersten vier Wochen nach Einzug gemeinsam einen Krisenplan, damit individuelle Frühwarnzeichen und Auslöser von etwaigen Krisen veranschaulicht und gemeinsam Ideen zur Prävention entworfen werden können. Nach ca. drei Monaten beginnen wir mittels unserem Erhebungsbogens (Erhebung der psychosozialen Funktionsfähigkeit und der Alltagsfähigkeiten (EPSFA)) Ziele und Interventionen zu formulieren, welche in regelmäßigen Bezugsbetreuer*innen-Meetings dialogisch besprochen werden. Als Sozialarbeiter*innen stehen wir den Bewohner*innen von Dienstag bis Donnerstag und je nach Bedarf auch außertourlich mit unserer fachlichen Expertise zur Verfügung.

Konzentrationschwierigkeiten - eine ergotherapeutische Perspektive

Sarah Brandl

Wenn man einen Bottom-Up-Ansatz in der Therapie verfolgt (Blickwinkel auf Funktionseinschränkungen) so erkennt man, dass mehr als die Hälfte der Bewohner*innen in der TRANSITION gemeinsam unter einem Symptom leiden: Konzentrationsprobleme.

Doch was genau ist denn eigentlich die Konzentration bzw. die Aufmerksamkeit?

Konzentrationsfähigkeit hängt sehr stark mit der Aufmerksamkeit zusammen. Posner und Boies (1971) entwickelten 1971 ein Modell der Aufmerksamkeit. In diesem Modell wird unterschieden zwischen der Daueraufmerksamkeit, der selektiven Aufmerksamkeit und der geteilten Aufmerksamkeit/parallelen Informationsverarbeitung. Störungen in den Komponenten der Aufmerksamkeit werden als entwicklungsgefährdend und handlungsbeeinträchtigend gesehen (vgl. Becker & Steding-Albrecht 2006: 381). Die Handlungsperformanz von den Betroffenen ist daher im Alltag eingeschränkt und somit ein ergotherapeutischer Handlungsbedarf notwendig. Probleme in der Konzentration bzw. in der Aufmerksamkeit können verschiedene Ursachen haben – sei es neurologisch, entwicklungsverzögert oder auch psychischer Natur. In der Ergotherapie bedarf es daher einer genauen Befundung: Vor allem bei Kindern mit ADHS und ADS ist das Symptom der Unaufmerksamkeit stark vertreten. Auch Kinder mit Entwicklungsverzögerungen/-störungen, die in ihren Basissinnen (taktil, vestibulär, propriozeptiv) eingeschränkt sind, erfahren Konzentrationschwierigkeiten in ihrem Alltag. Kinder und Jugendliche mit verschiedenen psychiatrischen Diagnosen (PTBS, Affektive Störungen wie Depression, Schizophrenie, etc.) leiden ebenso häufig an Konzentration,- und Aufmerksamkeitsproblemen (vgl. Becker & Steding-Albrecht 2006: 380). In der Ergotherapie wird dieses Problem in Alltagshandlungen sowie in Gesprächen in Alltagssituation beobachtet:

Unaufmerksame Kinder/Jugendliche ...

- haben Probleme mit einer gestellten Aufgabe anzufangen (Initiieren von Teilschritten)

- müssen Aufgaben mehrmals lesen, anschauen oder anhören um den Sinn dahinter zu erfassen
- haben Probleme ausreichen lange dabei zu bleiben
- werden sehr schnell in Handlungen von anderen Reizen abgelenkt
- können häufig nicht zwei Informationen gleichzeitig verarbeiten (vgl. Becker & Steding-Albrecht 2006)

Ich arbeite in der TRANSITION bei vermuteten Konzentrationsproblemen üblicherweise mit dem Befundungsbogen der individuellen Handlungsfähigkeit nach Blaser (vgl. Kubny-Lüke 2003) sowie mit freier Beobachtung in Alltagshandlungen. Bei Klientin Sandra (Name geändert) habe ich auf Basis meiner Diagnostik in Kombination mit unserem Organisationserhebungstool einen Bedarf für 10 Einheiten empfohlen. Die Aufmerksamkeitsspanne war zu Beginn deutlich herabgesetzt und sie zeigte sich stark abgelenkt von diversen Reizen.



Die Therapie wurde im Einzelsetting abgehalten folgende Regeln für die Einheiten definiert:

- Störfaktoren im Vorfeld aus dem Umfeld schaffen
- Zuerst das Handy abschalten oder auf stumm schalten und aus dem Sichtfeld legen
- Ordnung festlegen und herstellen auf dem Schreibtisch + auf der Werkbank
- alle nicht relevanten Reize vor der Aufgabenstellung entfernen
- ein Nicht-Stören- Schild auf die Tür hängen

Die Therapie umfasste ebenfalls das Anwenden von Ablaufkarten sowie Signalkarten (vgl. Döpfner et al. 1998; Lauth & Schlottke 1997), um die Teilschritte besser zu visualisieren. Das Setzen von akustischen, visuellen, taktilen Prompts war notwendig in der Therapie, um sie wieder auf die gestellte Aufgabe zu lenken, wenn sie ihren Fokus verloren hatte.

Zu Beginn wurde notiert, wie oft die Bewohnerin ihre Aufmerksamkeit verlor, indem sie aufsaß oder zu reden begann. Es konnte festgestellt werden, dass dies im Laufe der Einheiten weniger wurde. Vor den Arbeiten am Tisch wurde an den Basissinnen gearbeitet. Die Bewohnerin profitierte von der Anwendung von

propriozeptiven Reizen (in Anlehnung an die sensorische Integrationstherapie nach Jean Ayres (vgl. Nacke 2005)). Die Fokussierung gelang durch das Einsetzen einer Gewichtsdecke zu Beginn der Therapie. Konzepte aus „Wie läuft eigentlich mein Motor“ nach Williams und Shellenberger (2001) wurde in modifizierter Form bei ihr angewendet. Achtsamkeitsübungen wurden in kurzen Sequenzen eingeführt, wenn die Bewohnerin große Probleme in der Zentrierung aufzeigte. Sandra (Name geändert) sprach gut auf die Maßnahmen an und kam gerne in die Ergotherapie. Sie gab an, dass sich ihre Konzentration in gewissen Handlungen verbessert habe.

Einblicke in die AG Partizipation

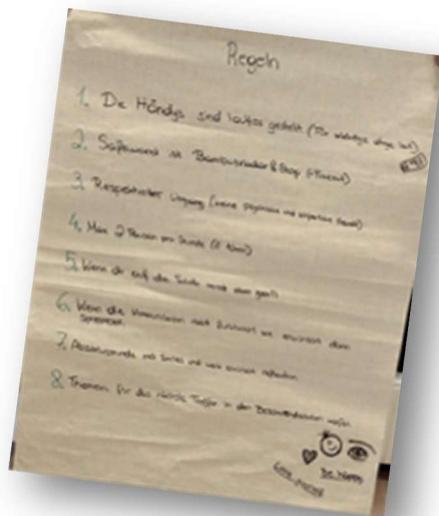
Maria Schmid und Veronika Schwarz

2021 wurde die Arbeitsgruppe Partizipation in der TRANSITION ins Leben gerufen, mit dem angestrebten Ergebnis, gemeinsam ein Partizipationskonzept zu erstellen.

Partizipation lässt sich synonym als Teilhabe, Mitbestimmung und Einbeziehung beschreiben und ist ein wichtiger Bestandteil in allen Lebensbereichen (vgl. Schnurr 2018: 633). Besonders im inklusiven Bildungs- und Lebensbereich spielt Partizipation eine zentrale Rolle, da sie häufig vernachlässigt wird und für, anstatt mit oder von den betroffenen Personen Entscheidungen getroffen werden. Der Blick auf dieses Defizit rückt immer mehr in den Forschungs- und Interessensmittelpunkt, da Betroffene als Expert*innen ihrer Lebenswelten unvergleichliche und wichtige Positionen einnehmen und ihre Erfahrungen und Stimmen unverzichtbar sind (vgl. Bergold & Thomas 2010; von Unger 2014; Graßhoff 2018). Es handelt sich aber hierbei nicht um bloßes Teilnehmen an Situationen, sondern um bewusstes und aktives Mitwirken an Entscheidungen, die das eigene Leben betreffen (vgl. Moser 2010: 71).



Ein zentraler Aspekt besteht darin, einen sicheren Raum und geschützten Rahmen zu schaffen, in dem auf freiwilliger Basis alle Beteiligten eine Stimme bekommen, um ihre Gedanken äußern, Erfahrungen austauschen und miteinander in Interaktion treten zu können (vgl. Leßman & Buchner 2018: 282). Dies stellt einen empowernden Prozess dar, das heißt, dass die Beteiligten dabei unterstützt werden, sich ihrer Stärken und Ressourcen bewusst zu werden, die eigene Meinung auszudrücken, selbstbestimmt für sich einzustehen und weiterführend ein Bewusstsein für die gesellschaftliche Teilhabe auch außerhalb des geschützten Rahmens zu erlangen (vgl. Unger 2014: 1f.; Theunissen 2009: 27).



Ziel unserer Arbeitsgruppe Partizipation ist es, sowohl in Zusammenarbeit mit den Bewohner*innen ein Teilhabe-Konzept für die TRANSITION zu erstellen, als auch die Inhalte dieses Konzeptes partizipativ zu überarbeiten. Es soll also in Zukunft in der TRANSITION maximale und bewusste Teilhabe gewährleistet sein. Hierfür haben sich zunächst interessierte Betreuer*innen zusammengefunden, um sich inhaltlich zu besprechen, Grundlagen und allgemeine Vorstellungen zu diskutieren und das erste Treffen mit den Bewohner*innen vorzubereiten. Als wichtig wurde hervorgehoben, den gesamten Prozess transparent und für alle verständlich zu gestalten, falls gewünscht zu anonymisieren und einen wertschätzenden Umgang im Prozess zu wahren. Zudem wurde vorab besprochen, dass es sich bei dem gesamten Vorhaben um einen sehr flexiblen Prozess handelt, welcher zwar grundsätzlich geplant wird, sich im Verlauf aber immer wieder

ändern und in neue Richtungen führen kann. Für das Treffen wurden alle Bewohner*innen persönlich, durch Aushang und mit einem Video eingeladen, in welchem Informationen über Partizipation und unser Vorhaben mitgeteilt wird, sowie worum es im ersten Treffen gehen könnte. Als Aufwandsentschädigung gab es Getränke, Brote und Kuchen und es wurde zunächst besprochen, worum es geht. Es wurden Umgangsformen und die Struktur der Treffen gemeinsam festgelegt und aufgeschrieben.

Beim zweiten Treffen wurde darüber gesprochen, in welchen Bereichen bereits Teilhabe in der TRANSITION möglich ist und wie weitere Bewohner*innen der Einladung folgen könnten, ebenfalls mitzudiskutieren. Hierfür verfasste eine Beteiligte einen Brief an das gesamte Haus, in dem sie den Hintergrund und aufgestellte Regeln erklärte.



In den vergangenen Treffen konnte bereits angeregt über Anliegen diskutiert werden, auch in Zukunft wünschen wir uns eine aktive Teilnahme und sind gespannt auf die Entstehung des neuen Konzepts, welches wir im nächsten Jahresbericht präsentieren wollen.

Urlabsaktionen 2021 in Wildalpen-Sankt Sebastian/Mariazell und in Kroatien

Klaus Mellitzer und Martina Bartak

Wildalpen-Sankt Sebastian/Mariazell

Die TRANSITION fuhr inzwischen schon zum dritten Mal, also fast schon traditionell, zum Campen nach Wildalpen und im Anschluss ins JuFa-Hotel nach Sankt Sebastian. Der Campingplatz liegt idyllisch am Ufer der Salza und bietet einiges an Freizeit-Möglichkeiten direkt vor Ort und in unmittelbarer Umgebung. Den zweiten Teil der Urlaubsaktion ließen wir dann im JuFa-Hotel in Sankt Sebastian bei Mariazell ausklingen.

Campen-Wildalpen

Wir beziehen gemeinsam mit den jungen Erwachsenen den uns zugewiesenen Platz und errichten zusammen eine kleine Zeltstadt in der Nähe unserer Feuerstelle. Die Infrastruktur des Campingplatzes bietet neben den üblichen Campingoptionen diverse Sportmöglichkeiten, angefangen von Tischtennis, Klettern, Wandern, Höhlentouren bis hin zu mehreren Wassersportvarianten (Kajak, Rafting, Canyoning). Die

Aktivitäten werden je nach Interesse und Wetter geplant und genutzt. Die einzige Vorgabe von unserer Seite war: Freiwilligkeit ist Pflicht, jeder kann, aber keiner muss.



Im Zuge der Urlaubsaktion werden unter anderem eine Fackelwanderung unternommen, die Kraus-Höhle erforscht, der Erlaufsee beschwommen, die Gemeindealpe bewandert und mit Mountinkarts abgefahren. Das Wetter spielt glücklicherweise mit und wir haben während der ganzen Campingzeit Sonnenschein und Badewetter, was der Laune und Beteiligung natürlich guttut. Sämtliche Aktivitäten werden auf die Bedürfnisse angepasst und so ist es uns allen möglich die angebotenen Freizeitaktivitäten wahrzunehmen. Das Highlight ist, wie jedes Jahr die Abfahrt mit dem Mountinkart nach der erfolgreichen Wanderung auf die Gemeindealpe. Die ereignisreichen Tage lassen wir vor einem allabendlichen Lagerfeuer und gemeinsamen Grillen, mit allem was dazu gehört, ausklingen.

JuFa Sankt Sebastian

Nach fünf Tagen campen bauen wir unsere Zelte wieder ab und verlagern uns nach Sankt Sebastian ins schöne Mariazellerland. Eine weitere Bewohnerin stößt zur Gruppe. Neben den hoteleigenen Angeboten (Schwimmbad, Kegelbahn, Tischtennis usw.), gibt es in näherer Umgebung diverse Ausflugsziele. Wir erkunden während unseres Aufenthaltes gemeinsam Mariazell, entspannen im Hotel und unternehmen einen Ausflug samt Plateauwanderung auf die Bürgeralpe. Dort gibt es einen Erlebnispark mit diversen Motorik-Elementen, eine Aussichtswarte mit einem 360 Grad Fernblick bei Kaiserwetter sowie eine Waldachterbahn. Nach dem täglichen, gemeinsamen Abendessen werden noch diverse Gesellschaftsspiele

gespielt, die hausinternen Angebote genutzt oder einfach nur gefaulenzt.



Nach einer guten Woche ist der gemeinsame Camping-Hotel-Mix-Urlaub dann auch schon vorbei. Wir freuen uns schon auf eine Neuauflage im Jahr 2022 und hoffen auf eine ähnliche hohe Beteiligung wie im Jahr 2021.

Kroatien

Wir sitzen alle in einem Boot

Seit zwei Jahren fährt die TRANSITION mit vier bis fünf Bewohner*innen, zwei Betreuer*innen und einem Skipper zum Segeln nach Kroatien. Eine Woche verbringt die Crew zusammen auf einem Segelboot, versorgt sich selbst und erlernt dabei die Grundkenntnisse des Segelns. Der Skipper hat die Verantwortung auf dem Boot, da er aber nicht alles alleine machen kann, wird er von allen Anwesenden unterstützt. Am Anfang des Trips teilt er mit Absprache den Bewohner*innen notwendige Aufgaben zu. Beispielsweise beim An- und Ablegen, beim Ankern und in der Marina sind mehrere Arbeitsschritte notwendig, die den Bewohner*innen zunächst erklärt und irgendwann selbstständig durchgeführt werden können.

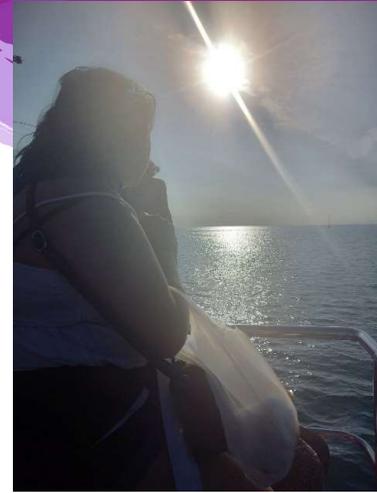
Das Segeln und die damit verbundenen Aufgaben sollen die Bewohner*innen dabei unterstützen, bisher unbekannte Kompetenzen, das Selbstwertgefühl und soziale Fähigkeiten zu fördern und zu stabilisieren. Phasen der Anstrengung, des Hochgefühls, der Spannung sowie des Erlebens von Ruhe, Nichtstun, Müdigkeit und Enttäuschung sind Teil der Segelerfahrung und haben sich als großen Lerneffekt erwiesen. Abends wurde sich zusammengesetzt und das tagsüber erlebte reflektiert und in Bezug zum Alltag betrachtet.

Herausforderungen wie Wind, Wetter, fremde Kultur und Sprache, das gemeinsame Leben von Jugendlichen und Betreuer*innen auf engem Raum unter gleichen Bedingungen, schafft neue Möglichkeiten der Beziehungsdefinition und erlernt neue Ressourcen für die Auseinandersetzung mit Konflikten. Unter diesen Bedingungen ist es möglich, regressive Tendenzen zuzulassen und sie möglichst ruhig in den Alltag zu integrieren und vorbei gehen zu lassen.

Die Erfordernisse und Tätigkeiten beim Segeln sind klar verständlich, die Bewältigung ist überprüfbar, anwendbar und schafft positive Bestätigung, reduziert die Anlässe für Machtkämpfe und Konflikte.

Der Tagesablauf begann mit dem gemeinsamen Aufstehen und Frühstück. Lebensmittel wurden vor der Abreise zusammen besorgt. Dann wurde der Tag geplant, Wünsche wurden besprochen und mit dem Skipper koordiniert und navigiert. Nach dem gemeinsamen Segeln wurde der restliche Tag in der

Sonne, im Meer und am Boot mit Spielen genossen. Abends wurde angelegt, sich in der Marina frisch gemacht, für den nächsten Tag eingekauft und Essen gegangenen. Der Tag endete nach gemeinsamem Zusammensitzen mit Kerzen und Getränken am Boot.



„Das Beste, wenn man in der Früh aufsteht, der Sprung ins angenehme Meer!“ –Bewohner*in A.

Teambuilding & Klausur 2021 in der TRANSITION

Wolfgang Haydn

Ein wichtiges Element unseres Qualitätssicherungssystems ist unser jährliches, zweitägiges Teambuilding mit Klausurelementen. Im Oktober 2021 besuchten wir mit Erlebnispädagoge und Psychologe Mag. Gernot Scheucher Reichenau an der Rax.



Wir starteten mit einem Klausurteil und überarbeiteten unsere Tagesbetreuungsangebote. Wir planen, mit Ausklingen der Covid-19-Pandemie, unser hausinternes Café TRANSITION wieder verstärkt für (Groß-)Gruppenaktivitäten zu öffnen, wieder Events, wie etwa unsere Angehörigenrunde, im Haus zu organisieren und vermehrt gemeinsam zu essen und Zeit zu verbringen. Denn obwohl die TRANSITION

konzeptionell darauf ausgelegt ist, von einer sicheren Basis aus, intensiv Selbstständigkeit und Autonomie zu fördern, halten wir für die erste Zeit nach Abklingen der aktuellen Covid19-Welle einen Fokus für ein stärkeres Miteinander, für ein Zusammenrücken nach dieser Phase der Individualisierung für essentiell.

Der Übergang aus eine Phase der Unsicherheit und des Abstandes, zurück in die unzähligen privaten wie beruflichen Beziehungs- und Anspruchszusammenhänge, war neben dem weiteren Zusammenwachsen des Teams mit den zwei 2021 neu hinzugekommenen Kolleg*innen auch das Hauptthema im Teambuildingprozess. Wir lernten einander besser kennen und uns stärker zu vertrauen, reflektierten über die Grenzerfahrung Pandemie, meisterten gemeinsam den Brückenbau über glühende Lava und überstanden eine wahrlich frühmorgendliche Wanderung an die Schwarza. Es waren intensive Tage. Es waren fordernde Tage. Es waren Tage des Zusammenwachsens.

TRANSITION: ZAHLEN, DATEN UND EFFEKTE

Konzeption & Auswertung AG Qualität & Forschung – Texte von Nicole Sitkovich und Alexander Eder

Im Rahmen eines groß angelegten Evaluierungsprozesses unserer klient*innenzentrierten Qualitätssicherungsmaßnahmen durch die AG Forschung & Qualität kam es zur Überarbeitung unseres Qualitätssicherungssystems an sich, sowie zur umfangreichen Weiterentwicklung bestehender und Einführung neuer Tools. Die Überarbeitung der Aggressionsliste in Zusammenarbeit mit der Oasis Socialis KIJU gem GmbH und dem PSD-Wien Extended SoulSpace ist aktuell noch in Bearbeitung und kurz vor dem Abschluss. Die Konzeption einer Nachbefragung (geplant 1 Jahr nach Auszug) steht für heuer auf der To-Do-Liste der Arbeitsgruppe.

Wesentliche Inhalte, welche in weiteren Kapiteln noch genauer beschrieben und ausgewertet werden, sind beispielsweise die beiden Zufriedenheitsmessungen, sowohl von Bewohner*innen als auch von Mitarbeiter*innen, sowie die Erhebung der psychosozialen Funktionsfähigkeit und der Alltagsfertigkeiten (EPSFA).

Wie aufmerksamen Leser*innen aus dem Vorjahr vielleicht auffallen wird, wurden bei den Zufriedenheitsmessungen kleine Änderungen vorgenommen, diese beinhalteten unter anderem die Erweiterung der Skalen oder die punktuelle Umformulierung einzelner Items zur besseren Verständlichkeit der ausfüllenden Personen.

Einer wesentlich umfassenderen Überarbeitung wurde die Erhebung der psychosozialen Funktionsfähigkeit und der Alltagsfertigkeiten (EPSFA) unterzogen. In einem fast einjährigen Prozess, welcher AG Forschung & Qualität Meetings, Austausch mit Professionist*innen aus anderen Angeboten des Trägers oder das Einholen von Expert*innen-Meinungen aus zum Beispiel PSD Wien oder Kinder- und Jugendhilfe Wien, enthielt, wurden sowohl Inhalt, Umfang wie auch Rahmenbedingungen der Erhebung verändert und angepasst. Fokus lag hier auf der bestmöglichen Balance zwischen Anwendbarkeit in der Praxis und wissenschaftlichen Anforderungen.

Sehen Sie diesen kurzen Einblick auch als einen Teaser für unseren Jahresbericht 2022, in welchem wir eine ausführliche Beschreibung unseres neu entwickelten Erhebungstools anbieten werden.

Die anderen Faktoren zur Qualitätssicherung, welche bereits im letzten Jahresbericht genauer angeführt sind und hier untenstehend in Abbildung 1 visualisiert sind, haben sich punktuell lediglich in ihrer Frequenz verändert. In ihrer Gesamtheit bilden die verschiedenen Instrumente die Grundlage unserer Qualitätssicherung und gewährleisten eine professionelle Umsetzung unseres Konzeptes.

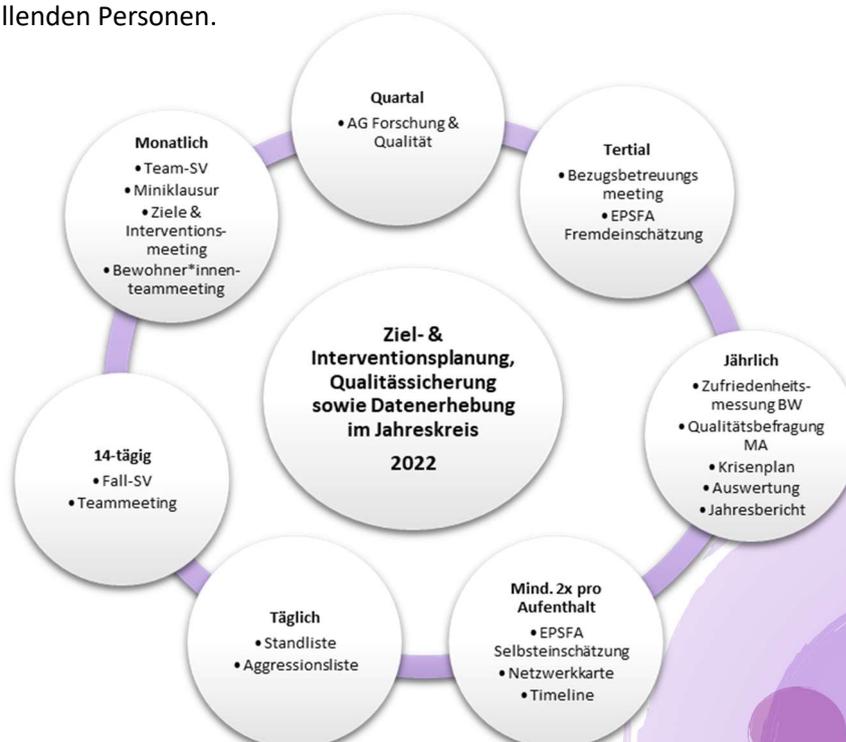


Abbildung 1 - Qualität im Jahreskreis

Ergebnisdarstellung / Effektmessung

Im Jahr 2021 zogen zwei Klient*innen aus. Im Folgenden werden die Erhebungen der sozialen Funktionsfähigkeit über den Verlauf ihres Aufenthalts dargestellt.

Der Wertebereich liegt zwischen 4 (braucht immer Unterstützung) bis 1 (braucht keine Unterstützung).

Die Mittelwerte über die fünf Dimensionen beider Personen deuten auf eindeutige Verbesserungen während der Zeit in der TRANSITION hin. Zum Zeitpunkt des Einzugs zeigte Person 1 einen Gesamtmittelwert von 3,11 und verbessert sich auf 2,64 beim Auszug. Bei Person 2 lag der Wert bei 3,25 und beim Auszug bei 2,18. Die Dimension der Selbstkompetenz und Identität zeigt bei Person 2 am wenigsten Veränderung, bei Person 1 eine leichte Verschlechterung der Werte. Dies kann zum Teil damit erklärt werden, dass die Persönlichkeit ein relativ stabiles Konstrukt ist und Thematiken dieser Dimension einen großen Platz in einer Psychotherapie einnehmen, im Gegensatz zu einem pädagogischen Setting. Der Aspekt der Freizeit verbesserte sich bei Person 2, bei Person 1 gab es eine sehr leichte Verschlechterung in der selbständigen Freizeitgestaltung, was zu einem großen Teil auf die Pandemie rückzuführen ist. Auch die Krankheitsbewältigung blieb bei Person 1 unverändert, bei Person 2 jedoch wurden große Fortschritte beobachtet. Die unterschiedlichen Störungsbilder lassen in diesem Aspekt unterschiedliche Veränderungen im Setting der TRANSITION zu, bei Person 2 haben konstante pädagogische Interventionen und Gespräche beobachtbar gefruchtet und beispielsweise den Umgang mit der eigenen Krankheit zum Positiven hin verändern können. Bei beiden ausgezogenen Personen haben sich sowohl die Werte der Aktivitäten des täglichen Lebens als auch der Produktivität beachtlich gesteigert. Beide haben sich also Kompetenzen in Haushaltsführung sowie berufliche Beschäftigung in ihrer Zeit in der TRANSITION aneignen können.

Eine genaue Aufschlüsselung finden Sie in den nebenstehenden Tabellen (siehe Tabelle 1 & Tabelle 2).

Auszug 1			
	1. Erhebung	2. Erhebung	Abschluss-erhebung
ADLs	2,78	2,64	1,7
Produktivität	3,31	3,69	2,5
Selbstkompetenz und Identität	2,73	2,02	2,03
Freizeit	3,5	3,25	3,75
Krankheitsbewältigung/ Gesundheitsverhalten	3,25	3,5	3,25
Gesamt	3,11	3,02	2,64

Tabelle 1 - Auszug 1

Auszug 2			
	1. Erhebung	2. Erhebung	Abschluss-erhebung
ADLs	2,96	2,64	2,3
Produktivität	3,25	3,69	2,63
Selbstkompetenz und Identität	2,81	2,02	2,21
Freizeit	3,5	3,25	2
Krankheitsbewältigung/ Gesundheitsverhalten	3,75	3,5	1,75
Gesamt	3,25	3,02	2,18

Tabelle 2 - Auszug 2

Zusammengefasst werden diese sehr positiven Ergebnisse in den Netzdiagrammen. Man sieht auch hier nochmals die klare Überlagerung der Abschlusserhebung, was eben diese Verbesserung in den verschiedenen Bereichen visualisiert (siehe Abb. 2 & Abb. 3).

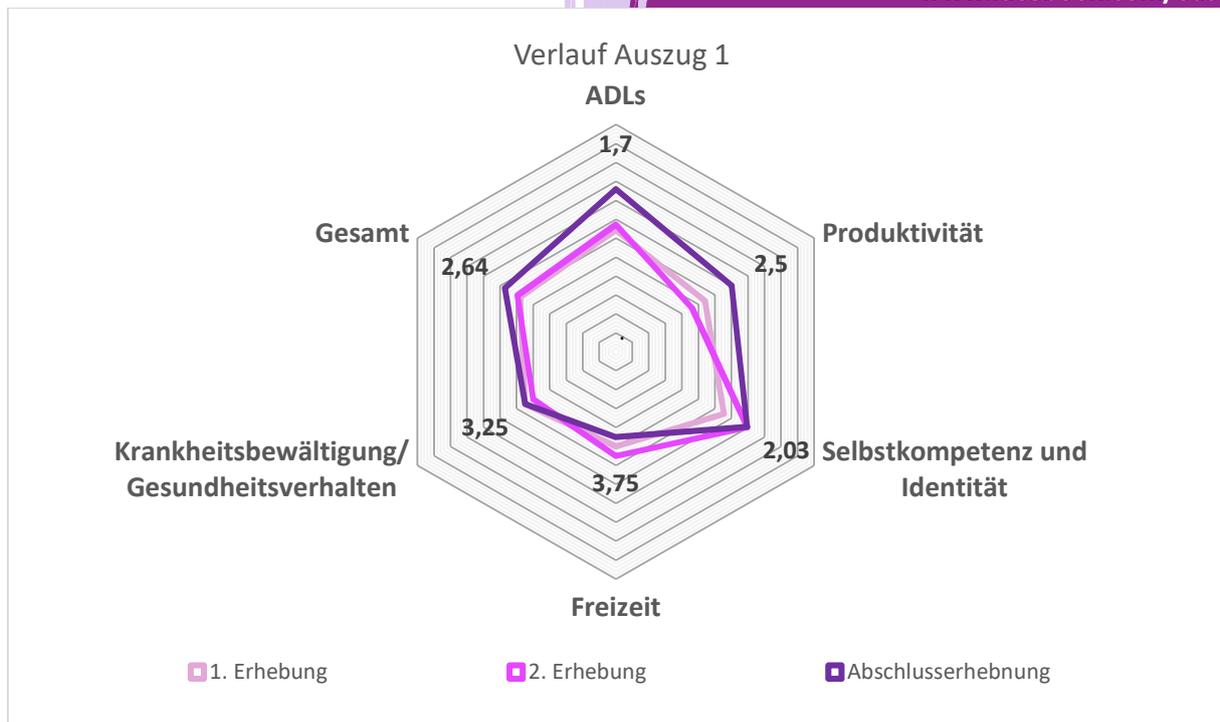


Abbildung 2 - Verlauf Auszug 1

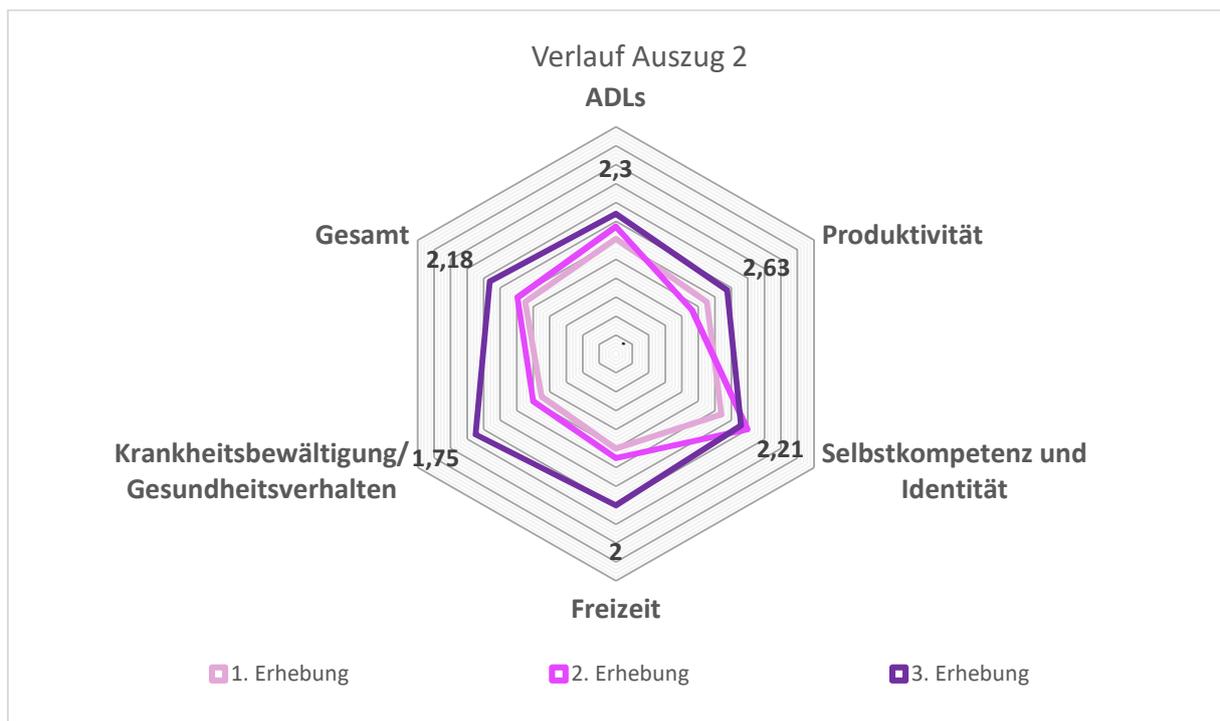


Abbildung 3 - Verlauf Auszug 2

Zufriedenheitsmessung

Mitarbeiter*innen-Zufriedenheit

Im Dezember 2021 wurde wieder eine Zufriedenheitsmessung für Mitarbeiter*innen durchgeführt. In dieser galt es verschiedenste Aussagen zu einzelnen

Themenbereichen auf einer Skala zwischen 1 (trifft überhaupt nicht zu) und 6 (trifft total zu) zu bewerten. Die Rücklaufquote für diese Erhebung war 100%.

Um einen ersten Eindruck der Ergebnisse zu bekommen, eignet sich eine tabellarische Darstellung der Überblicks-Variablen:

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Std.-Abweichung
Zufriedenheit Kommunikation	13	4,87	5,85	5,36	,35493
Zufriedenheit Struktur	13	5,00	6,00	5,59	,36135
Zufriedenheit Prozesse, Abläufe	13	5,22	6,00	5,70	,26900
Zufriedenheit, Berufliche Perspektiven	13	4,50	6,00	5,63	,41309
Zufriedenheit Ergebnisse	13	4,36	5,82	5,06	,47002
Zufriedenheit Gesamterhebung	13	4,98	5,87	5,47	,28977

Tabelle 3 - Überblicks-Variablen und Gesamterhebung

Die obenstehende Tabelle 3 zeigt die in erster Linie relevanten Mittelwerte der einzelnen, erhobenen Interessensbereiche Kommunikation (5,36), Struktur (5,59), Prozesse und Abläufe (5,70), berufliche Perspektive (5,63) und Ergebnisse (5,06). Ebenfalls angeführt wird die durchschnittliche Zufriedenheit gesamt, welche bei 5,47 liegt. Zusätzlich finden sich in der Tabelle 3 das Minimum und Maximum sowie die

Standardabweichung der Bereiche und bzgl. Nachvollziehbarkeit wird die Anzahl der erhobenen Fälle angeführt.

Da die Überkategorien Kommunikation und Prozesse & Abläufe aus einer Vielzahl an Fokuspunkten bestehen, finden sich in der Tabelle 4 und Tabelle 5 noch eine gesonderte Darstellung der einzelnen Bereiche:

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Std.-Abweichung
Zufriedenheit Kommunikation	13	4,87	5,85	5,3613	,35493
Zufriedenheit Dienstübergabe	13	4,25	6,00	4,9038	,40232
Zufriedenheit Abendreflexion	13	3,00	5,71	4,9487	,95188
Zufriedenheit Team	13	4,43	6,00	5,4835	,49672
Zufriedenheit Team-Supervision	13	4,20	6,00	5,3538	,51739
Zufriedenheit Fall-Supervision	13	4,29	6,00	5,5604	,53599
Zufriedenheit Bezugsbetreuung	12	4,33	6,00	5,5972	,53870
Zufriedenheit Miniklausur	12	3,17	6,00	4,7083	,97474
Zufriedenheit MA-Gespräche	12	5,75	6,00	5,9479	,09912
Zufriedenheit Jährliche Klausur	12	4,70	6,00	5,4500	,54356

Tabelle 4 - Darstellung Bereich Kommunikation

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Std.-Abweichung
Zufriedenheit Prozesse, Abläufe	13	5,22	6,00	5,6955	,26900
Zufriedenheit Konzepte, Leitfäden	13	4,67	6,00	5,6282	,48665
Zufriedenheit Haltung	13	4,80	6,00	5,7692	,43853
Zufriedenheit Aufgabenprofile	13	4,89	6,00	5,6699	,38045
Zufriedenheit Umgang mit Krisen und Gewalt	13	4,67	6,00	5,7197	,35061
Zufriedenheit Einschulungsphase	13	4,50	6,00	5,6960	,43786

Tabelle 5 - Darstellung Bereich Prozesse und Abläufe

Um den Lesenden neben der inhaltlich sehr gehaltvollen Präsentationsform der Tabelle auch noch eine weitere, eher überblicksmäßige Darstellung anbieten zu können, möchten wir abschließend die Gesamtzufriedenheit grafisch aufbereiten. Dazu eignet sich folgendes Histogramm:

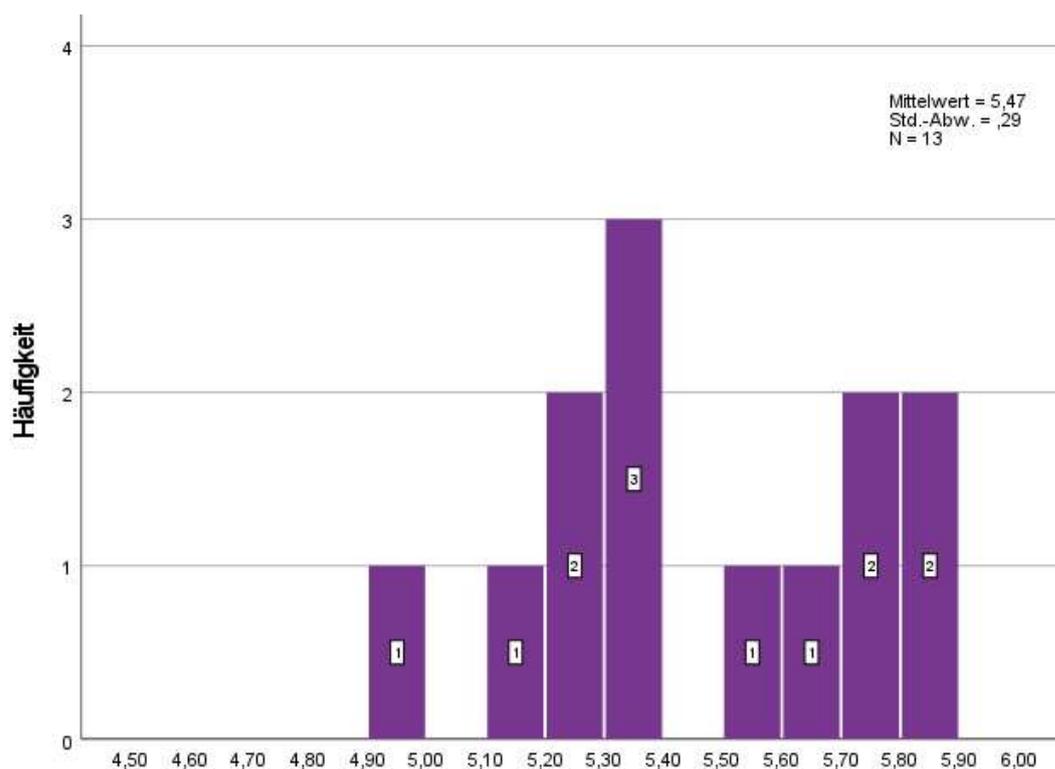


Abbildung 4 - Mittelwerte Gesamterhebung

Diese Grafik zeigt unter anderem die Verteilung der einzelnen Fälle in Bezug auf ihre errechnete Zufriedenheit. Die recht niedrige Standardabweichung spricht aber für eine gleichmäßige Verteilung.

Diskussion der Ergebnisse

Bevor wir einige wenige Aspekte der Ergebnisdarstellung spezifisch beleuchten wollen, lässt sich anfangs festhalten, dass die Mitarbeiter*innen der TRANSITION grundsätzlich sehr zufrieden mit ihrer Arbeitsstelle und den dahinterstehenden Prozessen

sind. Die in Tabelle 3 und Abbildung 4 veranschaulichten Daten sprechen mit einer Durchschnittszufriedenheit von 5,47 von 6 möglichen „Punkten“ für die Organisationsaspekte der Kommunikation, Struktur, Prozesse und Abläufe, beruflichen Perspektive - Ich in der TRANSITION und

Ergebnisse. Auch eine genauere Betrachtung der einzelnen Überkategorien zeigt ein konstant-positives Ergebnis, es finden sich nicht wirklich Ausreißer in den Daten, keiner der Mittelwerte der Themenbereiche fällt unter den Wert 5.

Dennoch lässt sich auf der inhaltlichen Ebene auch ein gewisser Auftrag an die Optimierung einiger weniger Aspekte des Qualitätsmanagements herauslesen.

Ein erster wäre wohl die Betrachtung der Dienstübergabe - hier wurde, wie in Tabelle 4 sichtbar wird, mit 4,90 einer der niedrigsten Werte erzielt. Weitere Bereiche, welche eine Optimierung brauchen könnten, wären jener der Abendreflexion sowie jener der Miniklausur. Diese wurden, neben dem Bereich der Dienstübergabe, mit den Werten 4,95 bzw. 4,70 ebenfalls am niedrigsten bewertet.

Abschließend muss jedoch noch angemerkt werden, dass selbst diese Werte knapp unter 5 keinesfalls negativ, sprich als Unzufriedenheit gewertet werden sollten.

Bewohner*innen-Zufriedenheit

Der Fragebogen zur Zufriedenheit wird jedes Jahr an die Bewohner*innen ausgeteilt und bei Bedarf gemeinsam ausgefüllt. Alle Bewohner*innen werden mehrmals erinnert und motiviert, diesen auszufüllen, um eine Grundlage für notwendige Veränderungen in der TRANSITION zu bieten. Im Jahr 2021 füllten 6 Bewohner*innen den Fragebogen aus. Wir sind uns bewusst, dass die daraus resultierenden Zahlen kein vollständiges Bild wiedergeben, sind aber in unserer tagtäglichen Arbeit bemüht auch die hier (aus unterschiedlichen Gründen) nicht repräsentierten Stimmen zu hören und Feedback zu erfragen.

Der Wertebereich für die verschiedenen Fragen bzw. Aussagen liegt zwischen 1 (sehr unzufrieden) und 6 (sehr zufrieden).

Die Zufriedenheitswerte aller Kategorien befinden sich relativ einheitlich im positiven Bereich. Der Großteil der befragten Personen ist eher zufrieden bis sehr zufrieden mit der TRANSITION. Lediglich eine Person macht Angaben über Unzufriedenheit und eine im neutralen Bereich. Die höchsten Werte finden sich in der Transparenz und in der Konfrontation wieder, was bedeutet, dass die Bewohner*innen zufrieden sind, mit der Kommunikation bezüglich Veränderungen und Abmachungen mit dem Pädagogikteam. Auch mit der Art und Weise, wie mit Konflikten und Krisensituationen umgegangen wird löst Zufriedenheit bei den Bewohner*innen aus.

	Mittelwert	Standardabweichung
Räumlichkeiten	4,50	1,389
Struktur	4,5208	1,63825
Angebot	4,3523	1,69806
Transparenz	4,7179	1,40217
Wohlbefinden	4,6130	1,42521
Konfrontation	4,7169	1,48622
Gesamt	4,5954	1,46315

Tabelle 6 – Überblicksvariablen und Gesamterhebung

Neben dieser Teilbereichsbezogenen Aufschlüsselung in Tabelle 6 bietet das Diagramm 5 einen Überblick über die Verteilung der Gesamtzufriedenheit in Form eines Histogramms (siehe Abb. 5).

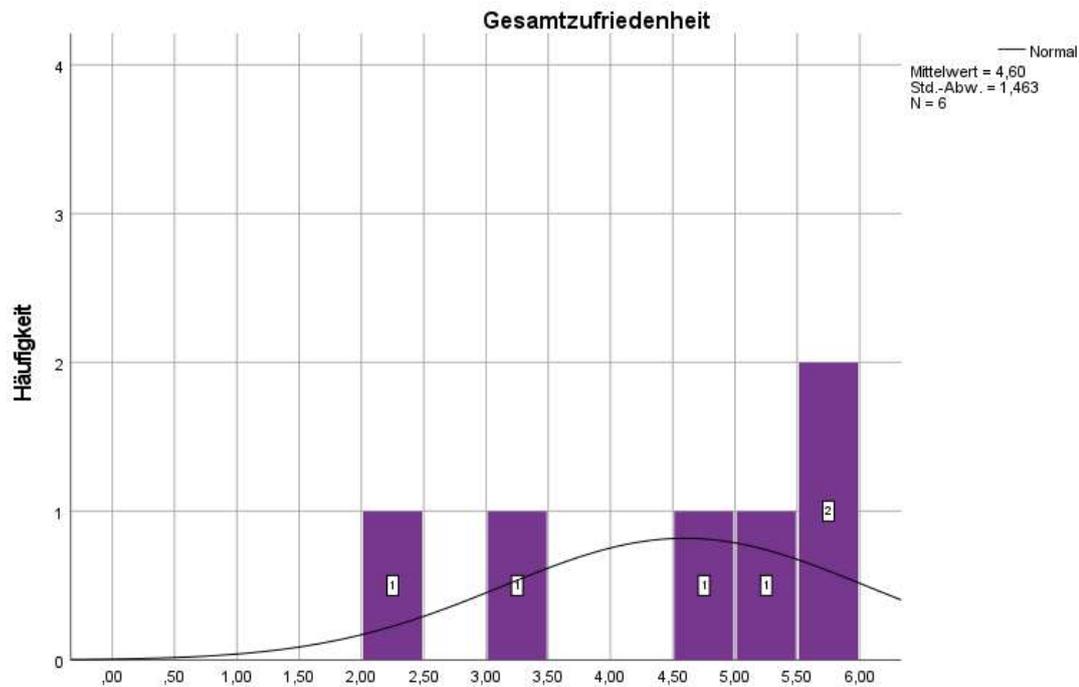


Abbildung 5 - Überblick Gesamtzufriedenheit

Die TRANSITION in Daten

Wir haben uns dieses Jahr dazu entschieden, im folgenden Beitrag die wichtigsten Zahlen des Jahres 2021 in gesammelter Form in aller Kürze darzulegen. Wir möchten gerne mit unseren Bewohner*innen und Veränderung bei ihnen starten.

Im Jahr 2021 gab es bei unseren Bewohner*innen Bewegung. Es sind zwei Bewohner*innen ausgezogen und ebenso viele eingezogen. Das Durchschnittsalter der Personen, welche ausgezogen sind war 20 Jahre, jenes der Personen die neu bei uns einzogen sind war 17 Jahre.

Dies bedeutete in weiterer Folge auch eine Änderung der Altersstruktur sowie in der Aufschlüsselung der Diagnosen. Bezüglich Zweitem sind wie letztes Jahr wieder zwei Informationen voranzustellen: Wir wissen, dass Diagnosen stark stigmatisierend wirken können. Da wir uns jedoch auch als Organisation verstehen, die gerade für unsere Bewohner*innen evidenzbasierte Konzepte entwickelt und zum Wohle von 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 Schutz achten.

Darum folgt auf der nächsten Seite ein anonymisierter Überblick der Diagnosefamilien der ersten beiden Langzeitdiagnosen sowie der Querschnittsdiagnose, und die Aufteilung der Leistungsstufen.

Dies führt uns zum Anführen einiger wichtiger Größen. Dazu gehören die 99,5% Auslastung im Jahr 2021 im Vollbetreuten Wohnen und einer 66,3%igen Auslastung unserer Tagesbetreuung. Unsere Bewohner*innen hatten kumuliert 155 Tage im Zuge eines stationären Krankenhausaufenthalts, wobei sich der Anteil der Bewohner*innen ohne stationären Krankenhausaufenthalt auf 66,67% beläuft.

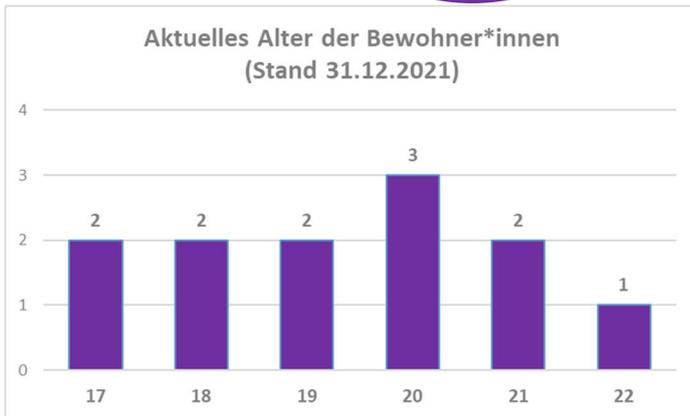
Auch auf Mitarbeiter*innen-Ebene gab es Veränderungen – hier gab es zwei Wechsel, einen aufgrund beruflicher Veränderung, einen ins Sabbatical. Dies führt zu einem Stabilitätsfaktor von 87,50% bei einem Vollzeit-Äquivalenz-Anteil von 66,67%.

Auslastung Vollbetreutes Wohnen 2021:
99,5 %

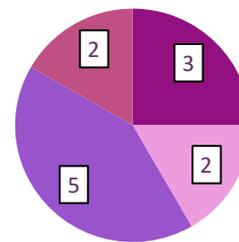
Auslastung Tagesbetreuung 2021:
66,3 %

Durchschnittliche Wohndauer der Ausgezogenen:
43,5 Monate

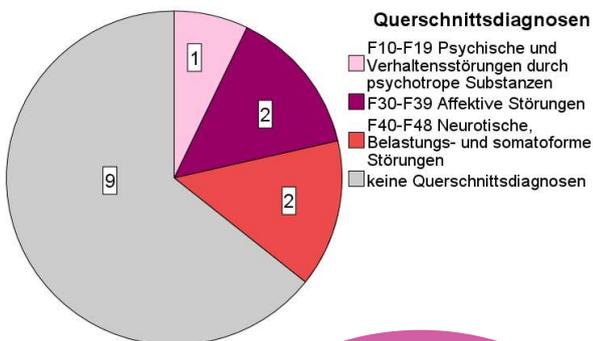
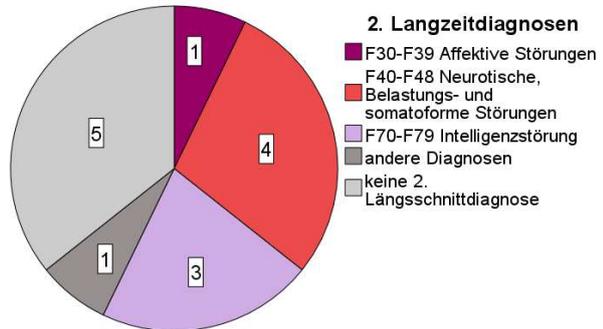
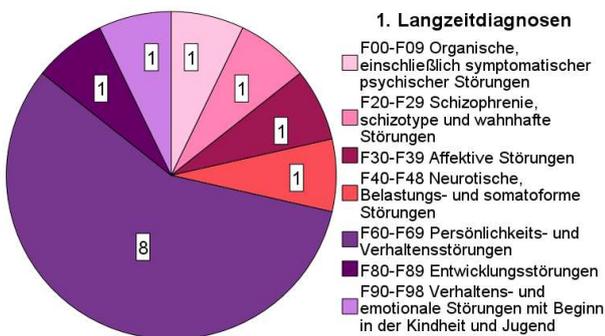
Anzahl der Aus- und Einzüge 2021:
2



Die TRANSITION nach Leistungsstufen kumuliert



■ Leistungsstufe 5 ■ Leistungsstufe 6
■ Leistungsstufe 7 ■ Leistungsstufe 8



Anzahl Wechsel Mitarbeiter*innen:
2

Grund der Wechsel:
**1x Sabbatical
1x Austritt**

Stabilitätsfaktor:
87,5 %

TANGO – STRUKTUR & ARBEITSSCHWERPUNKT

Magdalena Eichmann und das TANGO-Team

Zielerreichung & Wirksamkeit

Projekt TANGO hat sich zum Ziel gesetzt, Menschen mit bio-psycho-sozialen Herausforderungen und Diagnosen, im Rahmen des Teilbetreuten Wohnen Konzeptes mit den Werkzeugen sozialpsychiatrischer Betreuung, Hilfestellung bei der eigenverantwortlichen Lebensgestaltung und Alltagsbewältigung zu leisten.

Wie bei allen neuen Projekten war es ein herausforderndes, turbulentes und erfolgreiches erstes Jahr. Vieles lief nicht nach Plan. Nun verfügen wir aber über ein kompetentes Team, ansprechende Arbeitsräume, Erfahrung in der Organisation aller administrativen Abläufe, gesteigerte Professionalität in der Betreuung unserer Klient*innen und die Hoffnung, dass die Covid-Pandemie zumindest eine Eindämmung erfährt.

Das Anfangsbetreuer*innen-Team gibt es nicht mehr. Verschiedene persönliche Gründe wie auch inhaltliche Differenzen führten zu einer Neustrukturierung. Dies war eine echte Challenge, galt es doch in einer Zeit großen Fachkräftemangels die Betreuung der schnell gewachsenen Klient*innengruppe kontinuierlich aufrechtzuerhalten. Dass dies gelang, ist dem Engagement einzelner Mitarbeiter*innen zu verdanken, die sehr viele Sondereinsätze absolvierten.

Durch die verschiedenen Lockdowns verzögerte sich die Fertigstellung des Büros erheblich. Auch

gestalteten sich die Umbautätigkeiten schwieriger als gedacht. Selbstverständlich gab es entsprechende Ersatzräumlichkeiten, die jedoch ein ständiges Provisorium darstellten.

Nach einer notwendigen Teamumstrukturierung konnten im Jahr 2021 wesentliche Fortschritte in der Zielumsetzung und Etablierung des Betreuungsteams im Alltag der Klient*innen vollzogen werden. Schwere Krisen haben sich im Laufe des Jahres wesentlich minimiert und wenn vorhanden zeitlich verkürzt. Das Betreuungsteam und deren Angebot wird weitläufig akzeptiert und wertgeschätzt. Auch das soziale Umfeld nimmt die Effektivität der Betreuung war.

Die Corona Situation im Jahr 2021 hat die Rahmenbedingung und Arbeitsweise für alle erschwert und dennoch konnte ein stabiles Betreuungsfundament vom gesamten Team TANGO aufgebaut werden. Flexibilität ist ein Merkmal unserer Arbeit und wöchentlichen Terminorganisation. Klient*innen konnten von dieser Flexibilität profitieren und ihre Freizeit eigenverantwortlich gestalten.

In Summe ist festzuhalten das Projekt TANGO im Jahr 2021, trotz äußeren Erschwernissen, einen wesentlichen Einfluss auf die Verbesserung der Lebensqualität, Strukturfindung und beginnenden Selbstständigkeit unserer Klient*innen hatte und auch weiterhin haben wird.

Projekte 2021

Die Mitarbeiter*innen von Oasis Socialis TANGO gem. GmbH Teilbetreutes Wohnen waren auch während der Lockdowns für die Klient*innen immer da.

Wir betreuen Menschen mit psychiatrischen Diagnosen in unterschiedlichen Intensitätsstufen. Ein übergreifendes Merkmal dieser Gruppe ist – auch in „normaleren Zeiten“ – ihre eingeschränkte Möglichkeit der sozialen Teilhabe. Dies resultiert zum Teil aus dem Krankheitsbild (Beispiel: Sozialphobie), aus dem für nicht involvierte Bürger*innen mitunter irritierendem

Verhalten (Beispiel: allzu rasche und persistierende nahe Kontaktaufnahme mit Fremden) oder auch erschreckend bizarres Agieren (Beispiel: nicht nachvollziehbare Aggressionshandlungen gegenüber ballspielenden Jugendlichen). Durch die Covid-Maßnahmen sind viele der haltenden sozialen Kontakte reduziert worden oder gar weggefallen, sodass wir Betreuer*innen oft die einzigen Ansprechpersonen darstellten und durch Akutinterventionen vermehrt prekäre Situationen wie Suizidandrohungen,

Intoxikationen mit Alkohol oder Tabletten, sowie Blaulichteinsätze zu managen hatten.

Das Gefühl der Einsamkeit kann für viele sehr belastend sein und einen enormen Einfluss auf Lebensqualität, sowie auf die physische und psychische Gesundheit haben. In Zeiten der Corona-Pandemie spitz sich die Situation oftmals zu. Diverse Maßnahmen um die Ausbreitung des Virus zu minimieren wie Ausgangsbeschränkungen, Quarantäne und Social Distancing, schränkten unser Sozialleben sehr ein. Das Gefühl der Einsamkeit und der damit einhergehende Stress kann die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von somatischen Erkrankungen und Beeinträchtigungen des Stoffwechsels und Blutdruckes, Schlafprobleme, Infektionskrankheiten etc. erhöhen. Lang erlebte Symptome von Stress zeigen sich in weiterer Folge oftmals in Formen von Depressivität oder Gefühlen von Wut und Angst. Auch gesteigerte Langeweile, Frustration, Traurigkeit und Nervosität stellten ein Problem für den Großteil unserer Klient*innen dar. Dies ist vor allem auch darauf zurückzuführen, dass vielen neben den sozialen Kontakten auch die Routinen im Alltag fehlten. Um dies weitestgehend zu verhindern und um den Klient*innen weiterhin das Gefühl einer gewissen Struktur und Sicherheit zu vermitteln, wurde die kontinuierliche Betreuung gewährleistet.

In Zeiten der Pandemie mussten die Betreuer*innen oftmals erfinderisch werden, um den Klient*innen weiterhin die Teilhabe am sozialen Leben zu ermöglichen. Zudem wurden neue Routinen und Strukturen etabliert, neue Ziele definiert und überlegt, wie diese erreicht werden können, Beschäftigungen gesucht, welchen schon länger nachgegangen werden wollte, auf seriöse Informationsquellen verwiesen und die Aufmerksamkeit auf positive Aspekte gerichtet.

Ein wesentlicher Teil unserer Arbeit ergab sich aus dem Aufgabenfeld Einhaltung der Hygienemaßnahmen, Aufklärung über die Impfthematik, regelmäßiges Testen. Es kam zu keinen Ansteckungen und Erkrankungen des Betreuungspersonals und nur zur

drei Erkrankungen von Klient*innen, die ungeimpft waren.

Schwierig erwies sich auch die Organisation der weiteren unterstützenden Dienste. Werkstätten hatten geschlossen, stationäre Therapieplätze waren nicht zu bekommen, langes Warten auf ärztliche und psychotherapeutische Termine obligat. Dank der Kompetenz des multiprofessionellen Teams (Sozialpädagog*innen, Behinderten- und Sozialbetreuer*innen, Sozialarbeiter*innen, Pädagog*innen, Psycholog*innen) konnte der Mangel zum großen Teil abgedeckt werden.

Das Kennenlernen der bis 12/2021 17 Klient*innen (ab Jänner 2022 kommen 15 weitere hinzu) erforderte viel Zeit, Engagement und fachliches „Knowhow“ für die Erstinterviews, dem Abtasten der Motivation, dem Herausarbeiten der wahren Bedürfnisse und auch für die Konfrontation mit Unangenehmen, Befürchteten aber Notwendigem (z. B. notwendige ärztliche oder therapeutische Maßnahmen, Budgetgestaltung, Wohnungsfragen, Kontakte zu Angehörigen).

Trotz aller Besonderheiten kann ein positives Resümee gezogen und ein sehr optimistischer Ausblick getätigt werden.

- Mit einer Ausnahme hat sich keine Klient*in verabschiedet, also den Betreuungsplatz gekündigt. Es gibt sehr authentische Rückmeldungen über eine hohe Zufriedenheit.
- Von externen Stellen (Angehörige, Therapeut*innen, Erwachsenenvertreter*innen, Ärzt*innen ...) kommt durchwegs positives Feedback.
- Betreuungsqualität spricht sich offensichtlich rasch herum. Demgemäß gibt es bereits im Februar 2022 schon eine Anfrageliste – aber leider keinen Platz mehr.
- Das Team ist herausgefordert aber engagiert und erweitert die sozialpsychiatrische Kompetenz in Fallsupervisionen.

Qualitätssicherung

Das Qualitätsmanagement der Oasis Socialis gem. GmbH orientiert sich am für den Sozialbereich erweiterten Donabedian-Modell (vgl. Donabedian 1982, Merchel 2002 und 2013, Peterander und Speck 2004). Die relevanten Dimensionen sind die Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität.

Raumstruktur

Der Firmensitz der Oasis Socialis gem. GmbH ist in der Währinger Straße 67 in 1090 Wien. Der Betreuungsstützpunkt (Büro für die Leitung und die Mitarbeiter*innen sowie auch Kommunikationszentrum) befindet sich auch in der Währinger Straße 67, Lokal 3, in 1090 Wien, Erdgeschoss.

Die Räumlichkeiten haben zu Beginn eine Größe von ca. 78 m² und können nach Bedarf auf die doppelte Fläche erweitert werden.

Da der Betreuungsstützpunkt bezirksübergreifend arbeitet und als Besprechungs- und Beratungsort sowie auch als Treffpunkt für Klient*innen und gemeinsame Aktivitäten (Veranstaltungen) dient, war bei der Auswahl der Lage des Stützpunktes eine gute Anbindung an die öffentlichen Verkehrsmittel wichtig. Sowohl die U6 Station „Währingerstraße / Volksoper“ als auch die Haltestelle der Straßenbahnlinien 40, 41, 42 sind fußläufig in einer Minute erreichbar. In der Naheentfernung befinden sich adäquate Möglichkeiten zur externen Freizeitgestaltung und zum Einkaufen.

Personal

Die wichtigste Ressource für diese Arbeit ist ausreichendes und qualifiziertes Personal. „Ausreichend“ bedeutet, dass es zu keinen Personalengpässen kommen soll. Sowohl Urlaube und Krankenstände als auch durch Fluktuation entstehende Betreuungslücken müssen abgedeckt werden können.

Die Betreuung erfolgt durch ein multiprofessionelles Team, welches zu 70% aus Personen mit einer abgeschlossenen einschlägigen Ausbildung besteht. Die Teammitglieder mit besonderen Verantwortungsbereichen (Sozialarbeit) verfügen zu

100% über eine abgeschlossene einschlägige Ausbildung.

Fallsupervisionen

Regelmäßige psychiatrische Fallsupervisionen mit dem multiprofessionellen Team dienen der Qualitätssicherung. Diese Supervisionen sollen es in der Folge auch den Mitarbeiter*innen ermöglichen, Anzeichen von psychiatrisch relevanten Dynamiken zu erkennen (wie z.B. selbstgefährdendes Verhalten), entsprechende Interventionen einzuleiten (z.B. Information an den konsiliarpsychiatrischen Dienst) und durch eine störungsspezifische Kommunikation die „Recovery“ zu unterstützen.

Teamsitzungen

Die wöchentliche Teamsitzung, dient dem Personal über die aktuelle Situation (Erfolge, Ziele, Krisen und To-Do's) der einzelne Klient*innen zu diskutieren. Auch welche Auswirkungen die Entwicklungen und Krisensituation der Klient*innen auf das Personal haben, wird bei Bedarf besprochen.

Aktualität in der Vernetzung

Nach jedem erfolgten Termin, wird in Kleingruppen das Geschehen der einzelnen Treffen in einem Kommunikationsmedium festgehalten.

Dies dient vor allem dazu, dass sich das Kleinteam auf die folgenden Termine organisatorisch oder aber auch mental vorbereiten können.

Dokumentation

Beim Dokumentieren sind Präzision, wertfreie Haltung, Fachlichkeit und Verbindlichkeit ausschlaggebend.

Die tägliche Reflexion dient den Kleinteams auch als Übersicht, über die einzelnen Termine.

Kund*innenzufriedenheit

Im Rahmen der Betreuungstermine wird die Zufriedenheit der Klient*innen regelmäßig reflektiert. Den Klient*innen wird dabei ausreichend Zeit für gemeinsames Feedback eingeräumt. Es steht ihnen ebenso jederzeit offen und ist vor allem auch

erwünscht, bei Unstimmigkeiten, mit uns in Kontakt zu treten.

Bezugsbetreuer*innensystem

Jeden Klienten und jeder Klientin wird nach längerer Abwägung der Leitung eine Bezugsbetreuer*in zugewiesen. Die jeweilige Bezugsbetreuer*in ist die primäre Ansprechperson bei allen Belangen.

Telefonisches Sicherheitsnetz

24 Stunden pro Tag und sieben Tage pro Woche, wird allen Klient*innen ab der Leistungsstufe 5. zusätzlich zu den persönlichen Terminen, um Konfliktsituationen und Krisen in der Nacht zu bewältigen, eine telefonische Unterstützung angeboten. Bei akuten Bedarf, kann die diensthabende Telefon-Bereitschaft, die Klient*innen persönlich aufsuchen. Zusätzlich ist im Normalfall die Einrichtungsleitung permanent erreichbar.

Partizipation

Damit unsere Klient*innen bestmöglich nach ihren Bedürfnissen und Möglichkeiten betreut werden können, ist es notwendig, die Betreuungstermine individuell zu gestalten. Dabei bestärken wir unsere Klient*innen dazu, sich aktiv an der Betreuungsgestaltung zu beteiligen, um „Empowerment“ und „Recovery“ als Leitfaden gemeinsam zu verfolgen und die eigene Selbstwirksamkeit begreifbar zu machen.

Es ist in unserer Arbeit wichtig Betreuungstermine mit den Klient*innen zu erarbeiten und zu vereinbaren. Somit fühlen sich die Klient*innen in der Betreuung

nicht übergangen und können an deren Betreuungszeit aktiv mitgestalten.

Ein weiterer wesentlicher Ansatz zur Partizipation, ist die gemeinsame Erarbeitung von Strukturen und Plänen zur Alltagsbewältigung u. a. die Vereinbarung und Wahrnehmung von Arztterminen oder auch Behördenangelegenheiten. In diesem Sinne werden die Klient*innen beispielsweise in die Prozesse zur Erlangung von gewissen finanziellen Ansprüchen, miteinbezogen und laufend informiert. Die eigenen Interessen und Wünsche der Klient*innen stehen dabei im Vordergrund.

Gender Mainstreaming

Inklusion sagt, dass jeder Mensch unabhängig von Herkunft, Lebensalter, Behinderung oder sexueller Orientierung ein Teil der Gesellschaft ist. Sie beschreibt die Gleichwertigkeit eines Individuums, ohne dass die Normalität vorausgesetzt wird.

Die Betreuer*innen unterstützen die Klient*innen dabei, ihre Potentiale zu entwickeln ohne geschlechtsspezifische Einschränkungen.

Auseinandersetzung mit theoretischen Grundlagen:

- Gender bezieht sich auf soziale und gesellschaftliche Seiten der Geschlechtszugehörigkeit.
- Die eigenen Anteile an der Herstellung von Geschlechtlichkeit betonen.
- Gender wird nunmehr auch in Interaktionen wahrgenommen und nicht nur als eine individuelle Eigenschaft.

AUSBLICK 2022

Wolfgang Haydn, Magdalena Eichmann und das TANGO-Team

TRANSITION

Der Beginn des Jahres wird auf der Mikroebene von der ersten neuen Runde Bezugsteammeetings samt Evaluation der individuellen Ziel- und Interventionsplanungen, unserer die Covid-19 Pandemie und den Krieg adressierenden Kriseninterventionsmaßnahmen, der Planung der diesjährigen Urlaubsaktionen, sowie gleich fünf geplanten Aus- und Einzügen im ersten Halbjahr geprägt. Auf organisatorischer Ebene bestimmen die Datenauswertung für und Erstellung des Jahresberichts, der kaufmännische Jahresabschluss und die Tarifverhandlungen mit dem Fonds Soziales Wien und die Vorbereitung und Durchführung unseres 2. Sozialpsychiatrischen Fachnachmittages gemeinsam mit der Oasis Socialis KIJU gemeinnützige GmbH und unsere Schwesterorganisation Oase.S.S.E. gemeinnützige GmbH das Frühjahr. Und auch auf Teamebene ist Bewegung angesagt: die ersten Kolleg*innen kommen aus dem Sabbatical beziehungsweise der Elternkarenz zurück und drei weitere beginnen ihr Sabbatical oder Elternkarenz.



In Puncto Qualitätssicherung werden erstens die AG Partizipation unser neues Konzept für Partizipation und Beschwerdemanagement, zweitens das organisationsübergreifend evaluiert und weiterentwickelte Konzept zum Umgang mit Gewalt sowie drittens das Projekt Pontem, in dem wir untersuchen, ob und mit welcher Methode die innovative Nutzung von psychotherapeutischem Know-How die Anbindung jener Personen unserer Zielgruppe,

die Psychotherapie bisher stark ablehnten, verbessern kann, fertigstellen. Außerdem evaluieren wir unsere Betreuungsverträge, adaptieren unserer Idee für die Ankommensphase neuer Bewohner*innen und denken über eine Langzeitbefragung nach. Ein wichtiger Fortbildungsschwerpunkt wird auf dem Konzept der Neurodeeskalation liegen.

Gemeinsam mit der Oasis Socialis KIJU gemeinnützige GmbH wollen wir durch die Weiterführung der Initiative „Schnittstellentreffen“ unseren Teil für eine weiterentwickelte Kooperation zwischen den mit psychiatrisch erkrankten Personen befassten Institutionen beitragen und freuen uns außerdem auf eine neue dahingehende Initiative des Dachverbandes Wiener Sozialeinrichtungen.

TANGO

Anfang 2022 wurden 15 weitere Plätze vergeben. Der Andrang ist sehr hoch. Es gibt bereits eine Anfrageliste – jedoch keine freien Plätze mehr.

Des Weiteren ist die Umsetzung und Festigung individueller Klient*innen- und teaminterner Ziele wichtig. 2022 wird der Konkretisierung dieser gewidmet.

Zu guter Letzt

Und dann wäre da noch unsere Weihnachtsfeier, die hoffentlich im Mai stattfinden kann.



Bis nächstes Jahr. Danke für Ihr Interesse. Beehren Sie uns bei unserem 2. Sozialpsychiatrischen Fachnachmittag persönlich oder online am 6. Mai 2022.

KONTAKTDATEN

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

Oasis Socialis' Angebot TRANSITION (Vollbetreutes Wohnen)

Adresse: Columbusgasse; 1100 Wien

Leitung: Wolfgang Haydn, MA MA

Email: 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

Ansprechperson für Interessierte & Presse

Wolfgang Haydn, MA MA

Email: wolfgang.haydn@oasis-socialis.at

Homepage: www.oasis-socialis.at

Facebook: www.facebook.com/oasissocialis