

BEHANDLUNGSKONZEPT SOZIALTHERAPEUTISCHE DIENSTE

Januar 2017

Auftrag und Zielsetzung

Die Sozialtherapeutischen Dienste sind im Rahmen der psychosozialen Grundversorgung der Bevölkerung des Landes mit Hilfe unterschiedlicher Leistungen stationär, teilstationär und ambulant tätig. Zentrale Zielsetzungen sind die Verbesserung der Gesundheit, Rehabilitation, die soziale und berufliche Reintegration von psychisch erkrankten und belasteten erwachsenen Menschen.

Zielgruppe / Indikation

Die Sozialtherapeutischen Dienste bieten einen Behandlungsrahmen für Menschen ab 18 Jahren mit psychischen Erkrankungen und in Lebenskrisen, bei denen ambulante Angebote nicht ausreichen. Die Akutphase muss abgeschlossen sein und die KlientInnen dürfen keine Pflegebedürftigkeit haben.

Folgende Zielgruppe wird mit dem vorliegenden Konzept konkret und vornehmlich angesprochen :

1. Menschen mit sozialpsychiatrischem Störungsbild
2. Menschen mit Bedarf an Wohntraining oder Aussenwohngruppe
3. Menschen ab 18 Jahre mit psychischen Erkrankungen
 - Angststörungen
 - Persönlichkeitsstörungen
 - Affektive Störungen
 - Schizophrene Erkrankungen
 - Psychosomatische Erkrankungen
4. Suchtkranke mit Abstinenzorientierung
5. Erwachsene in Krisensituationen
6. Menschen mit Bedarf an therapiezentrierter Tagesgestaltung
7. Menschen mit Bedarf an Nachbetreuung nach einem stationären Aufenthalt

Kontraindikationen

Nicht geeignet ist das therapeutische Angebot der TWG bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung sowie für Menschen mit Multisubstanzkonsum bzw. Hochdosiskonsum.

Erreichbarkeit

Die TWG ist 365 Tage, 24 Stunden besetzt, von 24-7 Uhr ist ein Pikett-Nachdienst anwesend.

Das therapeutische Angebot der TWG ist auf kurz- bis mittelfristige Betreuungen ausgerichtet. Nach Ablauf eines Jahres sollten die KlientInnen in eine längerfristige, im besten Fall selbständige Wohn- und Arbeitssituation wechseln können. In Einzelfällen ist eine Verlängerung der betreuten Wohnphase möglich bzw. besteht die Möglichkeit der ambulanten Weiterbetreuung.

Interdisziplinäre Behandlung

TWG verfolgt ein interdisziplinäres Behandlungskonzept, also ein Zusammenwirken von verschiedenen Fachdisziplinen (Ärzte, Psychologen, Pflegende, Ergo/Gestaltungstherapie, Physiotherapie, Sozialpädagogik, Sozialbegleitung).

LEISTUNGSANGEBOTE DER SOZIALTHERAPEUTISCHEN DIENSTE

Zu den Sozialtherapeutischen Diensten gehören die Therapeutische Wohngemeinschaft mit neun stationären und 10 teilstationären Plätzen, Aussenhäuser bzw. Aussenwohnungen mit insgesamt 10 Wohnplätzen sowie ambulante Angebote zur Nachsorge

Therapeutische Wohngemeinschaft (TWG)

1. Stationäre Therapie

Bei schweren Krankheitsepisoden ist eine stationäre Behandlung erforderlich, um eine ausreichende Therapie zu ermöglichen. Die stationäre Behandlung umfasst eine 24 Std. Betreuung à 7 Tage, strukturierende Massnahmen in Form von arbeits- und beschäftigungstherapeutischen Angeboten (Milieuthherapie), freizeitpädagogische Angebote, klinisch - psychologische Diagnostik, Psychotherapie und psychiatrische Behandlung.

Die stationäre Therapie bietet zwei Behandlungsformen, die sich inhaltlich nicht unterscheiden. Der Unterschied liegt in der Behandlungsdichte und -intensität:

a) **Therapeutischer Aufenthalt:**

Ein therapeutischer Aufenthalt ist dann indiziert, wenn beim Eintritt ein konkretes therapeutisches Ziel besteht (z.B. Erreichen psychischer Stabilität, Integration in die Arbeitswelt etc.). Dafür stehen neun Einzelzimmer zur Verfügung.

b) **Abklärungsaufenthalt:**

Besteht beim Eintritt eine Unklarheit bezüglich konkreter Ziele bzw. Möglichkeiten und Grenzen der Selbständigkeit der KlientInnen, dient der Aufenthalt zunächst der Abklärung von bestehenden Problembereichen, persönlicher Ressourcen und möglicher Therapiesettings. Diese multiprofessionelle Abklärung dauert in der Regel ca. drei Monate und kann bei Indikation in ein stationäres, teilstationäres bzw. ambulantes Angebot übergehen.

2. Wohnen zur Überbrückung, Krisenaufenthalt

Das Kriseninterventions- und Überbrückungsangebot der TWG ist für Personen die sich in einer psychischen Krise befinden sowie für Behörden, Ärzte oder Kliniken, die eine Zwischenlösung für betroffene Personen benötigen, weil eine definitive Platzierung in der erstrebten Institution noch nicht realisierbar ist.

3. Tagesstruktur

Die Tagesstruktur ist als teilstationäres Angebot für KlientInnen geeignet, die eine stationäre Behandlung nicht, oder nicht mehr bedürfen, aber im ambulanten Rahmen nicht ausreichend versorgt werden können. Die Dichte der Teilnahme (stundenweise, halbtags, tageweise) orientiert sich an den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen sowie an den gemeinsam formulierten therapeutischen Zielen. Im Mittelpunkt der Behandlung stehen psychologisches Therapieprogramm, Training sozialer Kompetenzen, Psychoedukation, kognitives Training, Bewegung und WAF (Wohnen, Arbeit, Freizeit)

Aussenhäuser

Aussenwohnungen - Kompass

Die Kompass Wohnungen sind ein teilbetreutes, externes Wohnangebot der Sozialtherapeutischen Dienste und richten sich an Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung, die in ihrer Lebensführung vorübergehend

auf Unterstützung angewiesen sind. In der punktuell betreuten Wohnform teilen die Bewohnenden den Alltag mit anderen Menschen, erhalten eine gezielte individuelle therapeutisch-pädagogische Begleitung und bauen ihre persönliche, selbständige Zukunft auf. Nebst der kompetenten Teilhabe am Leben steht die Hilfe zur Selbsthilfe im Zentrum der Betreuungsleistungen.

Haus auf Berg, Langzeit - teilbetreutes Wohnen

Wenn sich beim Therapeutischen Aufenthalt zeigt, dass eine länger- oder langfristige Betreuung zur Erhaltung und Verbesserung der Stabilität notwendig ist, bietet das Haus auf Berg die Möglichkeit des langzeitbetreuten Wohnens. Die regelmässige Anwesenheit des Personals gewährleistet eine weiterführende Unterstützung bei den Anforderungen des Alltags.

Nachbetreuung nach stationärem Aufenthalt

Im Rahmen der ambulanten Nachbetreuung werden die KlientInnen nach Entlassung in die Selbständigkeit in der Übergangsphase sozio- und/oder psychotherapeutisch begleitet

Die vertrauensvolle Beziehung zum Betreuungspersonal dient dabei als stabilisierender Faktor. Rückfällen oder Krisen kann vorgebeugt oder durch schnelle Interventionen Einhalt geboten werden. Umfang und Dauer der Nachbetreuung richten sich nach der Bedarfslage der Klienten.

Das therapeutische Angebot

Durch die verschiedenen oben genannten Betreuungsformen ist die ideale Anpassung des Therapeutischen Angebots an den Bedarf der KlientInnen möglich. In regelmässigen Evaluierungsgesprächen, den sogenannten Kernteams mit KlientInnen, TWG-Leitung, Bezugspersonen und PsychotherapeutInnen sowie bei Bedarf externen Systempartnern, wird die Intensität und Indikation der aktuellen Betreuungsdichte überprüft und kann bei Bedarf flexibel angepasst werden, ohne dass die therapeutische Kontinuität unterbrochen wird. Die therapeutische Begleitung wird abgebrochen respektive abgeschlossen, wenn KlientInnen trotz intensiven Bemühungen und Nachfragen seitens des Betreuungspersonals, nicht mehr zu vereinbarten Terminen erscheinen oder auf Kontaktaufnahmen nicht mehr antworten (fehlende Therapiemotivation).

BEHANDLUNGSANGEBOT

Grundsätzlich stehen den KlientInnen alle therapeutischen Angebote aus den Fachbereichen Soziotherapie, Soziale Arbeit, Psychotherapie, Klinisch-Psychologische Diagnostik, Ergotherapie und Psychiatrie zur Verfügung.

Milieuthérapie

Die Milieuthérapie ist ein eigenständiges, von Therapieschulen unabhängiges Konzept. Ziel ist die Schaffung eines heilsamen Therapiemilieus. KlientInnen sollen als gleichwertige Partner soviel wie möglich an Mitverantwortung und Selbstbestimmung erhalten. Hierdurch findet eine Angleichung an normale Lebensbedingungen statt. Zentrale Prinzipien der Milieuthérapie:

1. Partizipation

Alle Beteiligten nehmen, entsprechend ihrer Möglichkeiten Anteil, bestimmen mit und tragen Mitverantwortung. Damit werden wichtige soziale Fähigkeiten eingeübt. Das Ausdrücken eigener Werte und Vorstellungen soll gefördert werden, aber auch das Wahrnehmen und Respektieren der Bedürfnisse anderer.

2. Offene Kommunikation

Eine offene, ehrliche und zielgerichtete, respektvolle Kommunikation

3. Soziales Lernen

Eigene und fremde Verhaltensweisen sollen bewusst wahrgenommen und reflektiert werden. Gesunde Anteile sollen gestärkt sowie Rückzugstendenzen entgegengewirkt werden. Hierbei ist es wichtig, eine Ausgewogenheit zwischen Tätig sein und Inaktivität zu finden.

4. Leben in der Gemeinschaft

KlientInnen lernen während des Klinikaufenthaltes darauf zu achten, welche Rolle sie spontan in Gruppen einnehmen. Sie sollen zum Perspektivenwechsel ermutigt werden und andere Positionen innerhalb der Gruppe ausprobieren.

Milieutherapie wird als geschützter Lebensraum verstanden und hat den Wiederaufbau zentraler Lebensbereiche zum Ziel, um damit Selbstvertrauen, Selbstbestimmung, Selbstachtung, Selbstverantwortung, berufliche und soziale Kompetenz der Betroffenen wiederherzustellen.

Weitere Informationen: Konzept Milieutherapie

Bezugspersonensystem

Alle KlientInnen erhalten eine Bezugsperson, welche die Funktionen des Case-Managements und der Ansprechperson für die KlientInnen übernimmt und praktische Unterstützung bei den **Anforderungen des täglichen Lebens** sowie in **sozialarbeiterischen Themen** (Arbeit, Wohnen, Finanzen, Freizeit) bietet. Mit der Bezugsperson finden mindestens einmal wöchentlich Einzelgespräche statt.

Weitere Informationen: Konzept Bezugspersonenarbeit

Psychologie und Psychotherapie

Schwierige biografische Einflüsse bzw. psychische Erkrankungen führen häufig zu einer beeinträchtigten Fähigkeit, die Anforderungen des Lebens zu bewältigen. Viele Betroffene haben bereits verschiedenste unbefriedigende Bewältigungsversuche hinter sich. Mit dem Ziel wirkungsvolle Veränderungen zu erreichen, stellt die Psychologie/Psychotherapie Wissen über menschliches Verhalten und Fühlen im Allgemeinen zur Verfügung. Ausgehend von einem gemeinsamen Verständnis der eigenen Problematik, unterstützen die Angebote der Psychotherapie die Alltagsbewältigung, helfen bei der Aufarbeitung persönlicher biografischer Themen und dem Umgang mit psychischen Erkrankungen.

In einer Sondierungsphase von mindestens drei Gesprächen mit Mitarbeitenden des Psychotherapie-Teams wird die Indikation und Bereitschaft für eine weiterführende therapeutische Arbeit gestellt. Die anschließende therapeutische Einzelarbeit findet in der Regel ein- bis zweimal wöchentlich statt.

Zudem finden zwei- bis dreimal wöchentlich psychologische Gruppen statt, die Teil der Tagesstruktur und damit verpflichtend sind.

Klinisch-psychologische Diagnostik

Innerhalb der ersten zwei Monate der Behandlung wird mittels diagnostischer Verfahren nach dem neusten Stand der Wissenschaft ein umfassendes Problemverständnis für neu eintretende KlientInnen erstellt. Dieses umfasst allgemeine Faktoren des menschlichen Handelns, Denkens und Fühlens, kognitive Leistungen sowie die Diagnostik psychischer Erkrankungen.

Ergotherapie

Ziel der Ergotherapie ist es, Menschen bei der Durchführung von für sie bedeutungsvollen Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit/Erholung in ihrer Umwelt zu stärken. In der Ergotherapie werden spezifische Aktivitäten, Umwelthanpassung und Beratung gezielt und ressourcenorientiert eingesetzt. Dies erlaubt es den KlientInnen, ihre Handlungsfähigkeit im Alltag, ihre gesellschaftliche Teilhabe und ihre Lebensqualität und -zufriedenheit zu verbessern. Bei Indikation findet einmal wöchentlich eine Einzelsitzung mit der Ergotherapeutin statt.

Weitere Informationen: Therapiekonzept

Fachärzte für Psychiatrie

Grundsätzlich besteht freie Arztwahl, wobei von Seiten der TWG eine intensive und regelmässige Zusammenarbeit mit Fachärzten angestrebt wird. Einmal wöchentlich ist eine Fachärztin auf Konsiliarbasis im Haus anwesend und bei Bedarf rasch verfügbar.

AUFNAHMEPROZEDERE

Bei Indikation erfolgt eine Zuweisung durch den Haus- bzw. Facharzt, das Amt für Soziale Dienste (ASD) oder andere Fachpersonen aus dem sozialen Bereich.

Im Anschluss wird ein Termin für eine Besichtigung sowie ein Erstgespräch mit der TWG-Leitung zur Klärung therapeutischer Zielsetzungen vereinbart.

Wenn die Ziele sowie deren Umsetzbarkeit im Rahmen der Angebote der TWG übereinstimmend geklärt worden sind, erfolgt eine verbindliche Anmeldung. Für die definitive Aufnahme sind die Vorlage der Kostengutsprache sowie eine ärztliche Zuweisung notwendig. Ein Erstgespräch mit dem/der zuständigen Therapeuten/in und der Bezugsperson findet in der ersten Behandlungswoche statt. Dort wird die genauere individuelle Therapieplanung festgelegt.

Der Aufenthalt in der TWG wird je nach Lebens- und Gesundheitssituation von unterschiedlichen Kostenträgern finanziert:

- Amt für Soziale Dienste
- Krankenkasse
- Invalidenversicherung

THERAPIEVERLAUF

Nach Anmeldung und Erstgespräch wird zunächst unterschieden, ob es sich beim Auftrag um eine

- Krisenintervention oder
- Reguläre Aufnahme handelt sowie eine erste Indikation gestellt:
 - Abklärungsaufenthalt
 - Stationäre Aufnahme
 - Tagesklinisches Setting (Voraussetzung: funktionierende Wohnsituation)

Therapieverlauf am Beispiel des stationären Aufenthaltes:

Eintrittsphase (4-8 Wochen)

Ziele:

- Beurteilung der psychischen und physischen Befindlichkeit
- Bereitschaft, sich auf Therapieangebot einzulassen
- Einhalten von Regeln und Strukturen

Procedere:

- Milieutherapie
- Soziotherapeutische Diagnostik , Systemtherapeutischer Einbezug von Angehörigen
- Psychologische Diagnostik: Diagnostische Abklärung (4-5 Sitzungen in den ersten 6-8 Wochen)
- Psychotherapie: Indikationsphase (Klärung Motivation/Indikation und PT-Voraussetzungen): Auftragsklärung, Stabilisierung, Bildung einer kooperativen Arbeitsbeziehung, gemeinsames Problemverständnis
- Ergotherapie: bei Bedarf
- Fachärztliche Betreuung: verpflichtendes Erstgespräch

Therapiephase (1-6 Monate)

Ziele:

- Rehabilitation/Reintegration (Aufbau von Wohn- und Arbeitsfähigkeit, Förderung der sozialen Integration, Freizeit- und Hobbykultur, Finanzen, berufliche Integration, persönliche Weiterentwicklung)

Procedere: Verbindliche Teilnahme am therapeutischen Programm:

- Milieutherapie (Oder Arbeitstraining extern)
- Bezugspersonen-Gespräche (mind. 1x wöchentlich)
- Einzeltherapie (mind. 1x wöchentlich)
- Gruppentherapie (3-4x wöchentlich)
- Systemgespräche (Angehörige, Helfersystem, Arbeitgeber...)
- Regelmässige Kernteams (unter Anwesenheit von: Leitung, Bezugsperson, Psychotherapeut/in und Klient/in) zur Beurteilung der persönlichen Weiterentwicklung, Arbeitsfähigkeit und Selbständigkeit in Bezug auf alltagspraktische Fähigkeiten

Austrittsphase (4-6 Wochen)

Ziele:

- Austritt aus dem stationären Setting
- Festigung und Aufrechterhaltung der Therapiefortschritte, Transfer in selbstständigen Alltag

Procedere:

- Abklärung der Nachbetreuung
- Planung der Nachbetreuung

Aussenhausphase (0-18 Monate)

Ziele:

- Begleitung und Übergang in die Selbstständigkeit
- Training lebenspraktischer Fähigkeiten im Alltag

Procedere:

- Bedarfsorientierte Unterstützung im Alltag durch Aussenhausmitarbeitende
- Weiterführung der Psychotherapie

Nachbetreuungsphase (0-6 Monate)

Ziele:

- Festigung der Therapiefortschritte
- Abschluss Therapieprozess
-

Procedere:

- Bezugspersonen-Gespräche
- Psychotherapie (Einzel)
- Einleitung einer Anschlusslösung bei Bedarf

Die **Betreuung in einer Aussenwohngruppe** bzw. die **Nachbetreuung** kommen bei Bedarf zum Einsatz.

Im **Tagesklinischen Setting** ist der Therapieverlauf vergleichbar. Dieses kann als teilstationäres Angebot mit unterschiedlichen Zielsetzungen zu Einsatz kommen:

- Ohne vorhergehende stationäre Therapie: Therapie/Training bei Aufrechterhaltung des bestehenden sozialen/familiären Umfeldes; Beeinflussung der bestehenden Lebensrealität
- Als zweite Stufe der Rehabilitation/Selbstverantwortung im Anschluss an einen stationären Aufenthalt
- Als Sozialpsychiatrische Langzeitbetreuung (Integration in einen geschützten gesellschaftlichen Rahmen, Optimierung der Lebensqualität, Rückfallprophylaxe bei chronischen Erkrankungen (z.B. in Kombination mit Wohnen im Haus auf Berg), Kontrollaufträge

Die Angebote in der TWG reichen damit von kurzzeitigen sozialpädagogischen und psychotherapeutischen Interventionen über ausführliche Abklärungen bis zu komplexen therapeutischen Behandlungen von mehreren Monaten.

QUALITÄTSINDIKATOREN UND QUALITÄTSENTWICKLUNG

Professionalität

Das Team der Sozialtherapeutischen Dienste setzt sich zusammen aus Fachpersonen der Psychologie, Psychotherapie, Psychiatriepflege, Krankenpflege, Sozialpädagogik, Sozialarbeit und Ergotherapie. Auf Konsiliarbasis wird das Team einmal wöchentlich durch eine Fachärztin für Psychiatrie unterstützt. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit involvierten externen Fachpersonen wird von Seiten der TWG stark gefördert. Der VBW ermöglicht systematisch permanente Weiterbildungen und Personalentwicklung. Alle Mitarbeitenden sind in Fort – und Weiterbildungen einbezogen. Die Zusammenarbeit der verschiedenen Angebote wird durch regelmässige Fallkonferenzen, Fallbesprechungen, Interventionen, Supervisionen sowie die wöchentlichen Teamsitzungen gewährleistet.

Infrastruktur

Die verschiedenen Unterkünfte der Sozialtherapeutischen Dienste verfügen über Einzelzimmer, Gemeinschaftsräume sowie zeit- und zweckgemässe Nassbereiche.

Jede und jeder Leitungsnutzende hat die Möglichkeit ihr bzw. sein Zimmer individuell einzurichten und zu gestalten. Die Therapeutischen Wohngemeinschaft (TWG) verfügt über 10 Einzelzimmer, das Haus am Berg bietet 7 Zimmer, in den Aussenwohnungen Kompass können drei Zimmer angeboten werden.

Die enge Vernetzung mit anderen Dienstleistungsbereichen des VBW lässt eine Ausweitung der Platzzahlen in den Aussenhäusern bei Bedarf schnell und flexibel gestalten.

Für TagesstrukturklientInnen stehen den Tätigkeiten angemessene Räume zur Verfügung.

Die Sozialtherapeutischen Dienste verfügen über ein Hygienekonzept und einen Reinigungsplan. Die Infrastruktur insgesamt sowie die Räume sind gepflegt, sauber und in ordentlichem Zustand.

Gesundheitsversorgung

Schriftliche Unterlagen zur Gesundheitsversorgung geben Auskunft über die Detailregelungen sowie das Vorgehen und die personellen Anforderungen:

- a) Apotheke
- b) Sicherheit der Medikamentenbewirtschaftung
- c) Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten
- d) Die ärztliche Betreuung ist gewährleistet
- e) Die freie Arztwahl ist gewährleistet
- f) Die Einhaltung der Vorgaben ist dokumentiert
- g) Die notwendige medikamentenbezogene Sicherheit ist gewährleistet und belegt
- h) Es besteht ein Notfalldispositiv für Unfälle und akute Krisensituationen

Klientel

Die Rechte und Pflichten des Klientel sind schriftlich festgehalten. Das Recht auf Selbstbestimmung sowie die Privat- und Intimsphäre ist gewahrt (Einzelzimmer, Geldverwaltung, individuelle Tages- und Wochenplanung und Ausgangsregelung) Es wird zielorientiert gearbeitet, die Zielorientierung ist nachvollziehbar dokumentiert.

Qualitätssicherung

Der VBW orientiert sich am EFQM Modell (European Foundation for Quality Management als übergeordnetem Qualitätsmanagement-System, sowie an die Richtlinien zur Basisqualität des Kantons St. Gallen. Die Basisqualität ist in vier Themenbereiche gegliedert: Grundlagen; Infrastruktur; Leitung und Personal; Leistungsnutzende.

Die Mitarbeitenden der **Sozialtherapeutischen Dienste** sind im Zertifizierungsprozess des Schema-Therapieprogramms eingebunden. Die Behandlungsqualität im Schematherapie-Programm wird fortlaufend evaluiert

Zielvereinbarungen im Rahmen der Fallarbeit werden in Abstimmung mit dem Zuweiser erarbeitet. Die regelmässige Verlaufskontrolle und allfällige Anpassungen erfolgen gemäss vereinbartem Berichtswesen und Standortgesprächen.

In sämtlichen Leistungsbereichen wird mit Konsiliarärzten zusammengearbeitet, die beratende und überprüfende Dienstleistungen erbringen. Dies dient der stetigen Weiterentwicklung der Qualitätsansprüche zum Wohle der KlientInnen.