



EGGERSSTIFTUNG
Haus Trialog

Leistungsbeschreibung
und Qualitätsentwicklung



Trialog

Therapeutische Übergangswohngruppe für junge Menschen mit einer psychotischen Erkrankung

Übergangseinrichtung für seelisch behinderte
oder davon bedrohte Jugendliche
und junge Erwachsene

Eingliederungshilfe lt. §§ 35 a und 41 SGB VIII / analog §§ 99 ff. SGB IX

Alexanderstraße 23, 45130 Essen

Stand: 2026

Alexanderstraße 23
45130 Essen
Tel.: 0201-856 95 50
Fax: 0201-856 95 59

Träger: Prof. Dr. C. Eggers
Vorsitzende der Stiftung:
Frau Evangelina Kominou
Leiter der Einrichtung: F. Kremer

Bankverbindung:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN DE69370205000008363200
BIC BFSWDE33XXX

trialog@eggers-stiftung.de
www.eggersstiftung.de



Einleitung	Seite 4
1. Leitbild	
1.1. Unsere Grundhaltung und unser Auftrag	Seite 5
1.2. Unsere Betreuungsmaxime	Seite 6
1.3. Unsere Mitarbeiter/innen	Seite 6
1.4. Unser Umfeld	Seite 6
2. Leistungsbeschreibung	
2.1 Zielgruppe	Seite 7
2.2 Ziele der Hilfe	Seite 7
2.3 Einzugsgebiet	Seite 7
3. Rahmenbedingungen	
3.1. Platzzahl und Betreuungsdichte	Seite 8
3.2. Räumlichkeiten	Seite 8
3.3. Einbindung der Einrichtung	Seite 9
3.4. Personal	Seite 9
4. Therapeutische Angebote	
4.1. Diagnostik / Aufnahmephase	Seite 11
4.2. Psychoedukation und Psychotherapie	Seite 12
4.3. Psychiatrische Behandlung	Seite 13
4.4. Ergotherapie	Seite 13
4.5. Sozialtherapie	Seite 13
4.6. Krisen/Notfälle	Seite 13
4.7. Sexualität	Seite 14
5. Pädagogische Arbeit / Sozialtherapie	Seite 15
5.1. Wohnen	Seite 15
5.2. Ausbildung und Arbeit	Seite 16
5.3. Freizeitpädagogik	Seite 17
5.4. Sozialtherapeutische Strukturpläne	Seite 17
6. Nachbetreuung	Seite 17
7. Qualitätssicherung und Evaluation	Seite 18
7.1. Qualitätsentwicklung/-sicherung der pädagogischen Arbeit	Seite 18
7.2. Erfolgskontrolle / Evaluation	Seite 18
8. Entgeltsatz	Seite 18

Einleitung

In den letzten beiden Jahrzehnten hat sich weltweit die Überzeugung durchgesetzt, dass bei der Behandlung von Psychosen die Zusammenarbeit zwischen Patienten, Familie und behandelnder Einrichtung (Trialog) eine entscheidende Rolle bei der Verbesserung der Behandlungsergebnisse spielt. Das gilt vor allem für jungen Patienten, die noch sehr in ihren Familien gebunden sind und deren psychosoziale Entwicklung durch das frühe Erkrankungsalter besonders gefährdet ist. Verlaufsuntersuchungen haben ergeben, dass die Rückfallrate bei jugendlichen Schizophrenen innerhalb von 3 Jahren nach der stationären Behandlung zwischen 70 und 80% liegt und nahezu 80 % der Patienten noch im Alter von 30 Jahren ohne eigenes Einkommen und von öffentlicher oder familiärer Förderung abhängig sind. Lange stationäre Behandlungszeiten (6 -12 Monate) bei der Ersterkrankung haben an diesem ungünstigen Krankheitsverlauf bisher wenig ändern können. Eine frühzeitige Entlassung in die Familie ist wegen der mangelnden integrativen jugendspezifischen Strukturen im sozialen Umfeld für die jungen Menschen häufig nicht möglich, zumal die damit verbundenen Belastungen durch zwischenmenschliche Beziehungen bei noch nicht hinreichend stabilisierten, reizoffenen, vulnerablen und hochsensiblen Erkrankten zu hoch sind und sie das Rückfallrisiko erhöhen können. Psychosebedingte Denk- und Kommunikationsstörungen, starke affektive Schwankungen und der Antriebsverlust der Patienten führen selbst in stabilen Familien zu einem unerträglichen emotionalen Leidensdruck bei allen Beteiligten. Hinzu kommt die Stigmatisierung der Jugendlichen durch die Umgebung mit der Gefahr, dass sie sich sozial zurückziehen und selbst die Familie bzw. Angehörige isoliert werden.

Die Prof. Dr. Christian Eggers-Stiftung wurde von dem Direktor der Essener Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters und Inhaber des gleichnamigen Lehrstuhls im Jahr 1997 gegründet. Die Stiftung ist Träger der Einrichtung „Trialog“, die im Oktober 2002 eröffnet wurde. Hier findet die o. g. Gruppe Jugendlicher und junger Erwachsener sowie deren Angehörigen im Rahmen der Eingliederungshilfe ein umfangreiches pädagogisch-therapeutisches Hilfeangebot. Das Haus befindet sich in der Alexanderstr. 23 in Essen-Holsterhausen.

Die Stiftung ist weiterhin Träger des Ambulant Betreuten Wohnens in Essen und Düsseldorf, ehemals Essener Verein für Sozialtherapie e.V, und ab Herbst 2007 Träger des Wulf-Alexander Strauer-Haus in Düsseldorf in Kooperation mit der Wulf-Alexander Strauer-Stiftung.

1. Leitbild

1.1 Unsere Grundhaltung und unser Auftrag

Die Prof. Dr. Christian Eggers-Stiftung wurde von dem Direktor der Essener Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters und Inhaber des gleichnamigen Lehrstuhls im Jahr 1997 gegründet.

Während die Häufigkeit und der Schweregrad psychischer Störungen im Kindes-, Jugend- und Heranwachsendenalter nach den Ergebnissen nationaler und internationaler Forschung deutlich steigen, verschlechtert sich die Situation des betroffenen Personenkreises zunehmend auf Grund fehlender Mittel der Öffentlichen Hand und der erkennbar geringen öffentlichen Bereitschaft, junge Menschen mit psychischen Problemen genauso zu unterstützen wie solche Patienten mit organisch verursachten Störungen.

Dies führt bei diesen Patienten zu länger dauernden krankheitsbedingten Beeinträchtigungen ihrer Entwicklung zur Selbstverantwortlichkeit und Autonomie. Dieser bedenklichen Entwicklung möchte die Prof. Dr. Christian Eggers-Stiftung entgegenwirken.

Die Stiftung ist Träger der stationären Jugendhilfeeinrichtung Trialog und des Ambulant Betreuten Wohnens (ehemals Essener Verein für Sozialtherapie e.V.) in Essen Düsseldorf und des Wulf-Alexander Strauer-Haus in Düsseldorf.

Ihr Ziel ist eine optimale Betreuung psychisch erkrankter junger Menschen und ihrer Familien. Dabei soll ihrer Persönlichkeit in ihrer Entwicklung und ihrer Individualität Achtung entgegen gebracht werden.

Hierbei ist uns die Unantastbarkeit der Würde des Menschen, unabhängig von Herkunft, Geschlecht, ethnischem Hintergrund und Glaube besonders wichtig.

1.2 Unsere Betreuungsmaxime

Jüngere Menschen mit psychischen Erkrankungen stehen im Mittelpunkt unseres Handelns. In unseren Einrichtungen finden personale Begegnungen in Wertschätzung, Vertrauen und Sicherheit statt.

Wir bieten eine gesundheitsfördernde Atmosphäre für Körper, Geist und Seele und schaffen ein Zuhause in Geborgenheit.

Unser Umgang ist empathisch, respektvoll und tolerant mit den Betreuten und deren Angehörigen. Die partnerschaftliche Beteiligung der Angehörigen ist dabei obligat.

Wir vermitteln den Betreuten und deren Angehörigen möglichst umfassend Kenntnisse und Fähigkeiten, die für die Bewältigung der Erkrankung notwendig sind.

In Zusammenarbeit mit den jungen Menschen veranlassen und erstellen wir individuelle Behandlungs-, Betreuungs- und Hilfepläne.

Wir initiieren, fördern und erhalten ein in allen Bereichen selbstbestimmtes Leben!

1.3 Unsere Mitarbeiter/innen

Unsere Mitarbeiter/innen tragen durch fachliche Kompetenz und hohes persönliches Engagement zum Gesamterfolg unseres Auftrages maßgeblich bei.

Durch gegenseitige Wertschätzung, Kooperation und Konfliktlösungsbereitschaft, aber auch durch Aus-, Fort- und Weiterbildungen erbringen wir Leistungen in hoher Qualität.

Die Teams arbeiten multiprofessionell und multikulturell.

Wir pflegen einen kooperativen Führungsstil in allen Bereichen unserer Stiftung, unser Umgang mit Konflikten ist dabei konstruktiv, lösungs- und entwicklungsorientiert.

1.4 Unser Umfeld

Wir fördern eine positive Grundeinstellung zu psychisch kranken jungen Menschen in unserer (un-)mittelbaren Umgebung.

Wir sind mit allen für den genannten Personenkreis bedeutenden Kooperationspartnern vernetzt.

Intern und extern überprüfen, evaluieren und verbessern wir die Qualität unserer Arbeit.

2. Leistungsbeschreibung

2.1. Zielgruppe

Aufgenommen werden Jugendliche und junge Erwachsene ab 14 Jahren, die aufgrund einer psychotischen oder psychoseähnlichen Erkrankung von einer seelischen Behinderung bedroht oder betroffen sind und somit Anspruch auf Eingliederungshilfe (gem. §§ 35a, 41 SGB VIII/ § 99 SGB IX) haben. Aus konzeptionellen Gründen sollte die Motivation, am Erfolg der Maßnahme mitzuwirken, vorhanden sein. Wichtig ist dabei, dass sowohl die pädagogische/therapeutische Betreuung als auch die Familienarbeit individuell auf die spezifischen Bedürfnisse des einzelnen Jugendlichen und seiner Familie ausgerichtet sind. Insbesondere ist dabei die episodische, häufig aber auch zur Chronifizierung neigende Natur der Erkrankung zu berücksichtigen.

Nicht aufgenommen werden können Jugendliche mit massiver Verwahrlosung oder einer gleichzeitig bestehenden Suchtproblematik.

2.2. Ziele der Hilfe

Das Hauptziel der psychoedukativen Arbeit besteht darin, die jungen Menschen und ihre Familien zu befähigen, die krankheitsbedingten besonderen Lebensumstände und die damit verbundenen Krisen adäquat einzuschätzen. Angestrebt wird, dass die Betreuten, entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten, möglichst unabhängig von psychiatrischen Institutionen selbständig und eigenverantwortlich in der Gesellschaft leben können. Ein weiteres wichtiges Ziel ist, dass die Betroffenen und deren Angehörige lernen, Frühwarnsymptome eines drohenden Rückfalls rechtzeitig zu erkennen und adäquat darauf zu reagieren, z.B. durch Kontaktaufnahme mit dem Therapeuten bzw. Betreuer.

2.3. Einzugsgebiet

Das Einzugsgebiet liegt in ganz NRW und angrenzende Bundesländer. Bei dringender Notwendigkeit kann auch bundesweit eine Aufnahme erfolgen.

3. Rahmenbedingungen

3.1. Platzzahl und Betreuungsdichte

Um einerseits dem umfangreichen, pädagogischen und therapeutischen Aufgaben zu genügen, andererseits den Bewohnern und Bewohnerinnen in allen kritischen Situationen zur Verfügung zu stehen, ist eine 24-Stunden-Anwesenheit der Betreuer inkl. Nachtbereitschaft gewährleistet.

Unsere Betreuungsdichte im Behandlungssetting beträgt 1:1. Damit handelt es sich um ein Intensivangebot in Form einer Schichtdienstgruppe mit 8 Plätzen.

Die Einrichtung ist 365 Tage/Jahr geöffnet.

3.2. Räumlichkeiten

Das Haus Alexanderstraße 23, Essen-Holsterhausen, steht in einer reinen Wohngegend mit Gärten und ist sehr gut an öffentliche Verkehrsmittel angebunden; Schulen und sonstige Bildungs- sowie Freizeiteinrichtungen sind vielfach zu Fuß erreichbar.

Die Bewohner sind in acht Einzelzimmern untergebracht; auf zwei Wohnetagen (1. + 2. OG) stehen je 4 Einzelzimmer (Größe zwischen 11 - 19 qm), ein Wohn-Arbeitsraum, eine Wohnküche, ein kleiner Balkon und zwei Bäder zur Verfügung. Im Erdgeschoss befinden sich ein Gemeinschaftsraum für Gruppengespräche und Elternseminare, ein Ergotherapieaum (Arbeitstrainingmöglichkeiten) mit für die Bewohner zugänglichen Personalcomputern, Büros, Bereitschaftszimmer und Besprechungszimmer für das Personal. Hinzu kommen im Dach- und Kellergeschoß Möglichkeiten für Freizeitgestaltung, Ergotherapie, ein Musikraum, ein Büro und ein Multifunktionsraum.

3.3. Einbindung der Einrichtung

Die Prof. Dr. Christian Eggers Stiftung ist als Träger der Einrichtung Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband NRW.

Die therapeutische Wohngruppe ist:

- Teil einer sehr komplexen und differenzierten Jugendhilfe-Angebotsstruktur in Essen
- Komponente einer sehr breit gefächerten psychosozialen Versorgung mit Schulangeboten und Ausbildungs-/ Maßnahmenplätzen in Essen, u. a. über die Arbeitsagentur Essen und verschiedene Maßnahmeträger aus dem Bereich der Jugendhilfe (z. B. Jugendberufshilfe Essen) und der Nachversorgung für psychisch Kranke (z. B. Essener Kontakte, Ambulant Betreutes Wohnen der Prof. Dr. Eggers-Stiftung).

Es besteht eine Kooperation mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters des LVR-Klinikums Essen der Universität Duisburg/Essen. Die Klinik steht für stationäre Kriseninterventionen der betreuten Bewohner/innen zur Verfügung. Im Übrigen ist TRIALOG als Teil des Verbundsystems der Jugendhilfeeinrichtungen in Essen und Umgebung anzusehen und in der Projektgruppe Heimerziehung, Beratungsgremium nach § 78 SGB VIII, vertreten.

Um für die Bewohner/innen eine koordinierte und kontinuierliche Betreuung in allen psychosozialen Bereichen zu gewährleisten, ist eine enge Zusammenarbeit auch über verschiedene Arbeitskreise mit Jugendhilfe, Sozialhilfe oder Gesundheitshilfe mit Schulen, Arbeitgebern, Wohnungsbaugesellschaften, Arbeits-, Sozial- und Jugendamt gewährleistet.

3.4. Personal

Der Personaleinsatz ist lt. Rahmenvertrag I des Landes NRW erarbeitet. Die pädagogisch-therapeutische Ausrichtung der Wohngruppe erfordert ausgebildetes multiprofessionelles Fachpersonal mit spezifischen Zusatzweiterbildungen und Berufserfahrung. Die Einrichtungsleitung inkl. Dienst- und Fachaufsicht wird von einem Dipl. Sozialarbeiter (50% Trialog und 50% Wulf-Alexander Strauer-Haus), die therapeutische Leitung von einer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin sicher gestellt.



Der Bereich schulischer/beruflicher Wiedereingliederung und Arbeitstherapie erfolgt durch einen Ergotherapeuten. Das Team des Gruppendienstes umfasst Diplom-Sozialarbeiter, Dipl. Pädagogen, Erzieher und eine Fachkrankenschwester für Psychiatrie. Die Psychologin und die Fachkrankenschwester (Gruppenleitung mit Dienst- und Fachaufsicht) bilden die therapeutische/pädagogische hausinterne Leitung.

Ein intern installiertes Konferenzwesen unterstützt das Team und die einzelnen Mitarbeiter/innen durch regelmäßig stattfindende

- strukturierte Einzel- und Gruppenkonferenzen
- Interventionen, Supervisionen und
- Fortbildungen.

Hauswirtschaftliche Aufgaben werden im Zusammenwirken des Teams und den Jugendlichen erbracht und stellen einen wesentlichen Baustein der Verselbständigung dar.

Die Verwaltung wird von einer Bürokauffrau in Teilzeit, sowie einer Dipl. Sozialarbeiterin/Fachkraft für betriebliches Rechnungswesen in Teilzeit durchgeführt.

Alexanderstraße 23
45130 Essen
Tel.: 0201-856 95 50
Fax: 0201-856 95 59

Träger: Prof. Dr. C. Eggers
Vorsitzende der Stiftung:
Frau Evangelina Kominou
Leiter der Einrichtung: F. Kremer

Bankverbindung:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN DE69370205000008363200
BIC BFSWDE33XXX

trialog@eggers-stiftung.de
www.eggersstiftung.de



4. Therapeutische Angebote

Die therapeutischen Angebote sind grundsätzlich für die Bewohner verpflichtend.

4.1. Diagnostik- / Aufnahmephase

Die Sozialarbeiter/in des Allgemeinen Sozialen Dienstes des örtlich zuständigen Jugendamtes ist in dieser Phase bereits eingeschaltet und ist verantwortlich für die Aufstellung bzw. Fortschreibung des Hilfeplans (SGBV III§ 36) , bei Leistungsgewährungen nach dem SGB XII §§ 53 sind die jeweiligen Fallmanager des Landschaftsverbände Rheinland bzw. Westfalen-Lippe für Genehmigung/Bewilligung des individuellen Hilfepläne zuständig.

Bereits während der stationären Behandlung, auf jeden Fall jedoch vor der Aufnahme in die Wohngruppe, nehmen die Mitarbeiter der Einrichtung Kontakt zum Patienten und seiner Familie auf. Sowohl zu Beginn als auch im weiteren Verlauf der Aufnahmephase werden Gespräche durch die Psychologin und dem/der Bezugsbetreuer/In mit dem (zukünftigen) Bewohner, den Eltern und bei Bedarf auch mit weiteren Familienangehörigen geführt. Anschließend wird in Familiensitzungen die familiäre Kommunikation auf Konfliktmuster überprüft und die Erarbeitung neuer Handlungsstrategien angeboten. Außerdem werden folgende Einschätzungen vorgenommen:

Messinstrumente:

Neuropsychologische Testungen:

- Wortlernertest – AVLT
- HAWIE – WAIS-III

Tests: Zahlen-Symbol-Test, Mosaiktest, Rechnerisches Denken, Allgemeines Wissen

- TMT (Trail Making Test)
- Zahlennachsprechen
- FAS Test: Wortflüssigkeit

Soziale Kognition:

- Beads (Jumping to conclusions) (Computer)

Interviews:

- SIS-R (Structured Interview for Schizotypy revised) (Sektion C, J en U)
- CIDI Sections BJL (Composite International Diagnostic Interview) Substanzmissbrauch

Fragebögen:

- CAPE 42 (Community Assessment of Psychic Experiences)
- CFQ (Cognitive Failure Questionnaire)
- MANSA (Manchester short Assessment of Quality of Life) (Lebensqualität)
- WHO-QUOL-Bref (World Health Organization Quality of Life) (Lebensqualität)
- BPRS/PANSS (Brief Psychiatric Rating Scale/Positive and Negative Syndrome Scale) (Symptome)
- SCL-90-R (Symptom Checklist revised) (Symptome)
- BDI (Beck's Depression Inventory) (Symptome)

4.2. Psychoedukation und Psychotherapie

Der Umfang des folgenden psychoedukativen Programms richtet sich danach, wie viele dieser Elemente bereits in der stationären Phase durchgeführt worden sind.

Bestandteile des Programms sind:

1. Informationsvermittlung zum Krankheitsbild der Psychose
2. Kommunikationstraining
3. Problemlösetraining
4. Psychotherapie individueller Probleme

Es erfolgt eine kontinuierliche und flexible, am aktuellen Bedarf orientierte Begleitung der Bewohner und ihrer Eltern durch die Psychotherapeutin in Form von Einzel-, Familien und Gruppengesprächen, Maltherapie und gemeinsamen Aktivitäten. Von besonderer Bedeutung ist, durch die tägliche Präsenz auch im Alltag unmittelbar psychotherapeutisch auf Krisen eingehen zu können.

4.3. Psychiatrische Behandlung

Die psychiatrische Behandlung erfolgt durch den Oberarzt bzw. die Oberärztin der Abteilung für Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters, die Ambulanz der Allgemeinen Psychiatrie oder externe Fachärzte. Bei akuten psychotischen Dekompensationen ist eine stationäre Aufnahme unmittelbar möglich. Ein Facharzt steht im Trialog regelmäßig den Bewohnern und dem Team zur Sprechstunde zur Verfügung. Sowohl mit den Kliniken als auch mit den externen Fachärzten wird eine enge Zusammenarbeit angestrebt. Ziel ist eine möglichst hohe personale Betreuungs- und Behandlungskontinuität für jeden Bewohner, jede Bewohnerin und seine/ihre Familie.

4.4. Ergotherapie

Die Ergotherapie bietet einen festen Arbeitserfahrungs- und -trainingsbereich an. Ferner erfolgt eine individuelle therapeutische Begleitung bei der beruflichen und schulischen Wiedereingliederung. Das Ziel der Ergotherapie stellt die Stabilisierung sowie Förderung der Arbeitsfähigkeit dar. Dies kann im Rahmen einer engen Vernetzung mit den Schulen, Vorbereitung von Berufspraktika, Einleitung von berufl. Rehamaßnahmen durch das Arbeitsamt etc. erfolgen.

4.5. Sozialtherapie

Die Sozialtherapie stellt keinen eigenen Arbeitsbereich dar, sondern ist eng verknüpft und eingewoben in die pädagogische Arbeit.

Neben dem hausinternen pädagogisch-therapeutischen Angebot zur Bewältigung der täglichen Anforderungen im Alltag werden gemeinsam verbindliche Therapieprogramme für jeden einzelnen Bewohner, seine Familie und evtl. mit extern arbeitenden Therapeuten und Ärzten aufgestellt. Diese Programme sind nach Frequenz und Dosis individuell den jeweiligen Bedürfnissen angepasst und werden im Hilfeplan miteinbezogen.

4.6. Krisen / Notfälle

Für den Fall einer akuten Krise/Notfall hält das Haus Trialog einen entsprechenden Leitfaden bereit, nach dem systematisch die Krise des jungen Menschen unter Beteiligung der Angehörigen, Therapeuten und behandelnden Psychiater bearbeitet wird.

Bei Eigen- und/oder Fremdgefährdung kann zeitnah eine klinische Behandlung eingeleitet werden.

4.7. Sexualität

Alle Fragen zum Thema Sexualität, z.B. sexuelle Selbstbestimmung, sexuelle Orientierung, Empfängnisverhütung, sexuell übertragbare Krankheiten u.ä. können und werden individuell und gruppenspezifisch besprochen

Besonders wichtig ist der Schutz vor sexuellen Übergriffen, daher spielen Inhalte wie Prävention, Früherkennung, Fehlverhalten u.ä. eine große Rolle im Themenkatalog.

5. Pädagogische Arbeit/ Sozialtherapie

Die Förderung erfolgt im Trialogischen Miteinander, d.h. auf Augenhöhe i.S. jeder lernt von jedem. Jeder Bewohner hat einen Hauptansprechpartner - Bezugsperson -, welcher sich intensiv um die Belange des jungen Menschen kümmert. Hierbei wird eine zuverlässige und verlässliche Bindung/ Beziehung hergestellt, die für die positive Entwicklung des jungen Betreuten sehr förderlich ist. Ziel ist es, die psychische Widerstandskraft (Resilienz) zu erhöhen und eine psychische Gesundheit (Recovery) anzustreben.

Während der gesamten Dauer der Maßnahme wird im Rahmen der Hilfeplanfortschreibung SGB VIII § 36 mit der zuständigen Sozialarbeiter/In des ASD intensiv zusammengearbeitet, alle Teilziele werden detailliert in Hilfeplan-Gesprächen zusammen mit dem jungen Menschen und allen Fallbeteiligten festgelegt und die Erreichung der Ziele überprüft. Die Hilfeplan-Gespräche werden mit den Bewohnern vor- und nachbereitet. Die erforderliche Zusammenarbeit mit anderen Diensten wird sichergestellt. Insbesondere werden die Stellen der Bundesanstalt für Arbeit gemäß SGB VIII § 36 (3) beteiligt und Schulen sowie andere Einrichtungen hinzugezogen.

5.1. Wohnen

Die Wohngruppe bietet den Bewohner/Innen ein sozialtherapeutisches Setting, das gekennzeichnet ist durch:

- ein Leben in der Gemeinschaft der Gruppe mit Regeln, Grenzen und personaler Begegnung
- die schrittweise Übernahme von Verantwortung für sich und andere
- die Möglichkeit zur individuellen Nähe-Distanz-Regulierung und
- die Annäherung an eine selbständige Alltagsbewältigung.

Die Gruppe versorgt sich in Zusammenarbeit zwischen den Pädagogen/innen im Gruppendienst und den Bewohner/innen selbst. Die Abwicklung der gesamten Haushaltsführung, der gemeinsamen und individuellen Aufgaben werden zur Tagesstrukturierung und als Übungsfeld für die notwendige Verselbständigung gesehen und als solche auch im Rahmen der Sozialtherapeutischen Strukturpläne und Zielplanungsgespräche immer weiter verfeinert. Durch die Erweiterung der eigenen Kompetenzen soll es zu einer Stabilisierung und zunehmenden Verselbständigung kommen, die die notwendige Ablösung von der Herkunftsfamilie ermöglicht und vorbereitet auf ein weitgehend eigenständiges Leben. Die Haushaltsführung wird auch als Arbeitstrainingsphase verstanden.

Dem Charakter nach handelt es sich dabei um eine pädagogisch-therapeutisch begleitende Wohnform nach dem Prinzip der Selbstversorgung mit der Möglichkeit, sich in der Polarität zwischen Gruppenleben und individuellem Rückzug bewegen zu können. Psychotherapie, Familientherapie und psychosoziales Lernen werden dabei systemisch integriert.

Für die Prof. Dr. Eggers-Stiftung sind Partizipation und Mitbestimmung ein wesentlicher Faktor der pädagogischen und therapeutischen Arbeit. Nur so ist gewährleistet, dass die jungen Menschen zu selbstständigen und selbstbewußten Menschen heranwachsen und ein selbstbestimmtes Leben führen. Über ihre grundsätzlichen Rechte werden die jungen Menschen bei Aufnahme durch die Broschüre "Du bist bei uns willkommen" informiert. Rechte und Pflichten sind darüber hinaus im Betreuungsvertrag enthalten.

Partizipation und **Mitbestimmung** im Alltag werden durch Gesprächsrunden mehrmals wöchentlich sichergestellt.

Alle sechs Wochen findet das Bewohnererteam (Mitsprachegremium) mit festen Tagesordnungspunkten statt. Aus den Reihen der Bewohnerschaft wird ein/e Sprecher/in gewählt. Die Sitzungen werden protokolliert und in einem Ordner abgeheftet. Wünsche, Änderungen usw. werden mit den Mitarbeitern/Leitern der Einrichtung besprochen. Alle drei Monate erfolgt ein Großteam, an welchem alle Bewohner und Mitarbeiter teilnehmen. Wichtige Dinge im Zusammenleben werden hier vereinbart.

In allen Einrichtungen der Prof. Dr. Eggers-Stiftung, also auch im Trialog, ist ein Ideen- und Beschwerdemanagement implementiert.

Ziele des Ideen- und Beschwerdemanagements sind die systematische Erfassung und Bearbeitung von Rückmeldungen positiver wie negativer Art im Dienste der Qualitätssicherung und Qualitätsteigerung: Betreuer-, Angehörige-, Kunden- und Personalzufriedenheit.

5.2. Ausbildung und Arbeit

Mit Beginn der Maßnahme werden die Bewohner/innen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit und ihrer Symptomatik bei der Reintegration in ihre schulische Ausbildung, ihre Berufsausbildung oder ihre Arbeit sozialpädagogisch begleitet und unterstützt, sofern nicht zuvor eine intensive Stabilisierung durch den Ergotherapeuten erforderlich ist. Durch eine enge Zusammenarbeit mit den Herkunftsschulen, der Ruhrlandschule (Schule für Kranke in Essen) sowie den regional verfügbaren Ausbildungs- und Arbeitsstätten wird angestrebt, eine adäquate und ressourcenorientierte Ausbildungsform, die den speziellen Bedürfnissen und Möglichkeiten der psychisch kranken Jugendlichen entsprechen, zu entwickeln.

Nicht mehr schulpflichtige jüngere psychisch erkrankte Menschen haben darüber hinaus die Möglichkeit, einen speziellen VHS-Kurs zu besuchen, in welchem Schulabschlüsse nachgeholt werden können.

Die soziotherapeutische Begleitung bei den nach außen gerichteten Aktivitäten wie Schulbesuch, Ausbildungsplatzsuche bzw. gemeinsame Gespräche an Ausbildungs- und Arbeitsplätzen wird durch die Pädagogen oder den Ergotherapeuten im Gruppendienst je nach Absprachen lt. Hilfeplan sichergestellt.

5.3. Freizeitpädagogik

Psychotisch kranke Jugendliche leiden häufig unter Kommunikations- und Kontaktproblemen, die zu sozialem Rückzug führen. Die aktive Organisation von Gruppenveranstaltungen innerhalb der Wohngruppe und die Kooperation mit Freizeitstätten sollen dem entgegenwirken.

In Gruppenangeboten (z.B. Sport, Backen, Kicker spielen, kreativ sein, Oper, Theater, Kino, Zoo, Ferienfreizeiten usw.) können sich die Bewohner wieder erproben, den sinnvollen Umgang mit freier Zeit einüben, Beziehungsfähigkeit und kulturelle Interessen entwickeln. Eine Stunde in der Woche kommt ein Musikpädagoge ins Haus, der mit vorhandenen Instrumenten zum Üben musikalischer Fähigkeiten anregt. Die Angebote dienen der Beschäftigung, dem Finden von Hobbys, der Gruppendynamik sowie der Ressourcenaktivierung.

5.4. Sozialtherapeutische Strukturpläne

Jeder Jugendliche erarbeitet wöchentlich einen Strukturplan. In diesem werden alle Aktivitäten sowie Vorhaben eingetragen. Dazu können Aufstehen, Essen, Gruppenaktivitäten, geplante Besuche von Freunden, wie auch Medikamenteneinnahme, persönliche Vorhaben etc. gehören.

Die Strukturpläne sollen die Möglichkeit für den Jugendlichen verbessern, eine kongruente, realistische Einschätzung der Selbst- und Fremdbestimmung zu erlangen. Sie stellen eine wichtige Grundlage für weitere Aktivierungsschritte dar.

6. Nachbetreuung/Überleitung

Nach Beendigung der Maßnahme wird unter Beteiligung des jungen Menschen und aller Bezugspersonen eine Vermittlung in eine entsprechende Wohnform (eigene Wohnung, Ambulant Betreutes Wohnen usw.) durchgeführt.

7. Qualitätssicherung und Evaluation

7.1. Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung der pädagogischen Arbeit

Zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung der pädagogischen Arbeit in der Wohngruppe werden die Schlüsselprozesse gemeinsam erarbeitet und beschrieben. Der Qualitätsentwicklungsdialog mit den Fachleuten des örtlichen Jugendamts, Fachleuten aus anderen Einrichtungen und Angehörigen oder Bewohner/innen soll zum partnerschaftlichen Austausch von fachlichen Positionen und Wertungen führen. Ziel hierbei ist das Bemühen, den durch die Einrichtung betreuten jungen Menschen und ihren Familien eine optimale Hilfestellung zu gewähren und durch diese Rückmeldungen zur gemeinsamen Fortschreibung des Konzeptes unter Beteiligung der Betroffenen zu gelangen. Gemeinsam mit dem externen Qualitätsbeauftragten wurde im Haus Trialog ein so genanntes QM-Handbuch entwickelt, welches sich an den Grundsätzen der DIN ISO 9001 orientiert. Das Handbuch beschreibt die wesentlichen Schlüsselprozesse der Einrichtung und ist mittlerweile im therapeutischen bzw. pädagogischen Alltag integriert, stellt für alle Beteiligten eine große Unterstützung dar. Die Inhalte des Handbuchs werden in regelmäßigen Abständen überprüft, korrigiert bzw. ergänzt und erweitert. Hierbei sind die Kolleginnen und Kollegen des Hauses intensiv involviert. Das QM-Handbuch ist somit ein wesentlicher Baustein im Bereich des Qualitätsmanagement und zielt v.a. auf eine größtmögliche Kundenzufriedenheit (Betroffene, Angehörige, Jugendämter, Kliniken, sonstige Partner usw.), aber auch auf eine interne hohe Mitarbeiterzufriedenheit ab.

7.2. Erfolgskontrolle / Evaluation

Es wird eine Erfolgskontrolle / Evaluation durchgeführt.

Mit den unter 3. (Psychoedukation) beschriebenen und anderen Instrumenten, z. B. der Brief Psychiatric Rating Scale, der Positive and Negative Syndrom Scale, MANSA u. a. Verfahren wird der Behandlungsverlauf dokumentiert. Zusätzlich werden die Zahl der Rezidive sowie Zahl und Dauer der Rehospitalisierungen ermittelt. Bei Beendigung der Maßnahme werden die Symptomatik, die psychosoziale Funktionstüchtigkeit sowie Globalwerte für den Grad der Remission und der psychosozialen Anpassung erhoben und mit den Eingangswerten in Beziehung gesetzt.

In Zusammenarbeit mit den zuständigen Jugendämtern möchten wir diese Ergebnisse mit den entsprechenden Fachleuten diskutieren, transparent machen und veröffentlichen.

8. Entgeltsatz

Das Leistungsentgelt beträgt: 360,60 €.