

Betriebs- und Betreuungskonzept

Halt erfahren um Halt geben zu können.

Wo persönliche Entwicklung gelingt.



Betriebs- und Betreuungskonzept

Inhaltsverzeichnis

1. Institutionsorganisation	4
1.1. Verein und Vorstand	4
1.2. Institutionsgeschichte	4
1.3. Anerkennung und Finanzierung	4
1.4. Revisionsstelle	5
2. Betriebsorganisation	5
2.1. Geschäftsleitung	5
2.2. Organigramm	5
2.3. Qualitäts- und Risikomanagement	5
2.3.1. Handbuch	5
2.3.2. Zertifizierung	6
2.3.3. Risikomanagement	6
2.4. Standorte	6
2.5. Infrastruktur	6
2.6. Beschwerdeweg	7
3. Angebote und deren Zielsetzung	8
3.1. Stationärer Bereich	8
3.1.1. Angebote	8
3.1.2. Zielgruppen	10
3.1.3. Aufnahmevoraussetzungen	10
3.1.4. Übertritte in andere Institutionen/Kliniken	11
3.1.5. Austrittsverfahren	12
3.2. Ambulanter Bereich	12
4. Arbeitsweisen (Methoden, Instrumente)	13

4.1. Grundsätze	14
4.1.1. Gendersensible Behandlung	14
4.1.2. Beziehungsorientierung	14
4.1.3. Individuelle Anpassungen	15
4.2. Methoden	15
4.2.1. Milieu- und sozialtherapeutische Elemente	15
4.2.2. Sucht- und psychotherapeutische Elemente	16
4.2.3. Vermittlung von Erziehungskompetenzen	16
4.2.4. Phasenkonzept	17
4.2.5. Freiheitsbeschränkende Massnahmen	18
5. Interdisziplinäre Zusammenarbeit der Bereiche im stationären Aufenthalt	18
5.1. Das Behandlungsteam	18
5.2. Bereich Betreuung und Agogik	19
5.2.1. Abdeckung der 24h – Verfügbarkeit	19
5.2.2. Alltagsbegleitung	19
5.2.3. Abstinenzkontrollen	19
5.2.4. Interne Arbeitsbeschäftigung / Tagesstruktur	19
5.2.5. Kompetenzmodule	20
5.2.6. Freizeitgestaltung	20
5.3. Bereich und Team Therapie	21
5.3.1. Grundsätzliches	21
5.3.2. Einzeltherapieangebote	22
5.3.3. Gruppentherapieangebote	22
5.4. Bereich und Team Mutter – Kind	23
5.4.1. Einzelgespräche	24
5.4.2. Gruppenangebote	25
5.4.3. Übergangsbetreuung in Krisen	25
5.4.4. Besuchskinder	26
5.4.5. Entlastungsfamilien	26
5.4.6. Professionelle Kinderbetreuung Luna	27

5.5.	Bereich interner Sozialdienst	27
5.6.	Bereich und Team interner Gesundheitsdienst	28
5.7.	Fahrdienst und freiwillige Mitarbeiterinnen	28
5.8.	Gefässe zur bereichsübergreifenden Zusammenarbeit	28
5.8.1.	Fallbesprechungen	28
5.8.2.	Psychiatrische Fachgespräche	29
5.8.3.	Fallsupervisionen	29
5.9.	Psychiatrische und medizinische Begleitung	29
5.9.1.	Konsiliar-Psychiater	29
5.9.2.	Hausärztliche Praxis	29
5.9.3.	Psychotherapie	29
5.9.4.	Hebamme	30
6.	Umgang mit Krisen-Notfall- und Sicherheitsfragen	30
6.1.	Umgang mit Konsumvorfällen	30
6.2.	Verlegung bei psychischen Krisen	30
6.3.	Umgang mit Suizidalität	31
6.4.	Umgang mit Gewaltvorfällen	31
7.	Anhang	32

1. Institutionsorganisation

1.1. Verein und Vorstand

Der Vereinsvorstand besteht aus 7 Mitgliedern und ist interdisziplinär zusammengesetzt. Neben der Rolle der Vereinspräsidentin wurde ein Vorstandsmitglied als Aktuar:in und ein Vorstandsmitglied als Verantwortliche:r Finanzen eingesetzt (momentane Besetzung siehe Anhang 1 Organigramm). Momentan gibt es 50 Mitglieder, davon sind 7 Personen Mitarbeiterinnen der Lilith.

1.2. Institutionsgeschichte

Die Wohngemeinschaft Lilith wurde 1996 von einem 8-köpfigen Frauenteam zur Gründung und Eröffnung eines stationären, suchttherapeutischen Angebotes für Frauen mit und ohne Kinder ins Leben gerufen. Am internationalen Frauentag, dem 8. März 1996, wurde das erste Angebot der Lilith am unteren Bifang 276 in Oberbuchsitzen eröffnet. Kurz darauf eröffneten der interne Kinderhort und das Atelier. Ab 1998 konnte die Lilith 12 Plätze für Frauen und 8 Plätze für Kinder anbieten.

Zwischen 1998 und 2012 wurden die stationären Angebote kontinuierlich auf 21 Plätze für Frauen und 12 Plätze für Kinder erweitert. 2009 kam das erste ambulante Angebot Sozialpädagogische Einzel- und Familienarbeit dazu. 2012 konnte nach 3-jähriger Planungs- und Bauzeit das 9-Familien-Wohnhaus von den Frauen bezogen werden.

Nach fast 20-jährigem Engagement übergab Lis Misteli 2015 die Geschäftsleitung an Stefanie Hartung, welche nach 41/2-jähriger Tätigkeit 2020 an Barbara Ruckli übergab. Anfangs 2020 drohte die Schliessung aufgrund fehlender finanzieller Mittel. Ein Rettungspaket in Form eines Darlehens und durch eine Neubesetzung des gesamten Vorstandes verhinderte dies im letzten Moment. Seit Januar 2021 steht die Lilith nun unter der Co-Geschäftsleitung Fanny Schläppi und Nicole Brodbeck. Es gibt 19 Vollzeitstellen für Mitarbeiterinnen. Die Lilith bietet Platz für 18 Frauen und 10 Kinder.

1.3. Anerkennung und Finanzierung

Der Trägerverein Lilith verfügt für ihre Wohn- und Therapieangebote über eine stets aktualisierte Betriebsbewilligung des Amtes für Gesellschaft und Soziales Kanton Solothurn (AGS). Der Trägerverein Lilith ist seit Beginn als gemeinnützige Organisation anerkannt und auch von Steuern befreit. Ausgaben, die nicht über die vom Kanton festgelegten Tarife finanziert werden können, werden durch Spenden finanziert. Die stationären Angebote der Lilith sind auf den IVSE Listen A, B und C aufgeführt, einer interkantonalen Vereinbarung, welche die

Finanzierungsmodalitäten regelt, wenn Personen in sozialen Einrichtungen ausserhalb ihres Wohnkantons untergebracht sind.

1.4. Revisionsstelle

Die Jahresrechnung wird von der Schürmann Treuhand AG jährlich einer Revision unterzogen. Der Revisionsbericht wird den kantonalen Behörden wie den Vereinsvorstandsmitgliedern zur Einsicht zugestellt.

2. Betriebsorganisation

2.1. Geschäftsleitung

Die Geschäftsleitung ist direkt dem Vorstand unterstellt und führt die Angebote der Lilith im operativen Bereich. Sie besteht seit dem 01.02.2021 aus zwei Personen (Co-Geschäftsleitung).

Fanny Schläppi (1970)

Leiterin Pädagogik & Therapie

Drogistin, Sozialarbeiterin, Weiterbildung Führungskompetenzen

Direkt unterstellte Bereiche: Betreuung und Arbeit, Therapie und Fallführung, Mutter und Kind, SPF

Verantwortlich für die therapeutische und pädagogische Leitung

Nicole Brodbeck Nast (1975)

Leiterin Organisation & Verwaltung

Fachgruppenlehrkraft, Coach IBP, Teacher IBP, Executive Master of Business Administration

Direkt unterstellte Bereiche: Administration, Atelier, Sozialdienst.

Verantwortlich für Fundraising, Finanzen, IT, Infrastruktur, HR, QM

2.2. Organigramm

Im Anhang

2.3. Qualitäts- und Risikomanagement

2.3.1. Handbuch

Im Handbuch sind sämtliche Prozesse der Lilith dokumentiert. Das ganze Personal hat jederzeit darauf Zugriff. Die Prozesse werden nebst den externen Audits auch regelmässig mit internen Audits überprüft. Hinweise und Abweichungen werden verantwortlichen Personen zugewiesen.

Es wird sichergestellt, dass die entsprechenden Pendenzen erledigt werden. Damit wird auch eine kontinuierliche Entwicklung der Qualität erreicht.

2.3.2. Zertifizierung

Die Lilith ist seit 2002 von der SQS mit den Qualitätsstandards QuaTheDA zertifiziert. Ausserdem liess sie sich zwischen 2008 und 2020 nach ISO 9001 zertifizieren.

Die aktuelle QuaTheDa Zertifizierung datiert vom Dezember 2021 ist für die nächsten drei Jahre gültig und erfolgte nach den Normen Basismodul, Stationäre Suchttherapie und -rehabilitation, Ambulante Beratung, Begleitung und Therapie, und Begleitetes Arbeiten.

2.3.3. Risikomanagement

Die Geschäftsleitung der Lilith betreibt ein strukturiertes Risikomanagement. Die vorhandenen Risiken werden jährlich neu bewertet und wo nötig Massnahmen zur Reduktion der Risiken getroffen.

2.4. Standorte

Die Lilith – Zentrum für Frauen und Kinder hat ihren Standort in Oberbuchsiten am Unteren Bifang 20/22 und 24 und unterhält ein Atelier an der Dorfstrasse 17 in Oberbuchsiten. Die ambulante Begleitung durch den Bereich SPF erstreckt sich über den gesamten Kanton Solothurn.

2.5. Infrastruktur

Der Trägerverein Lilith ist Eigentümer:in von 3 Häusern auf zwei angrenzenden Parzellen und umliegendem Garten (Lilith-Areal), diversen Fahrzeugen und Mobiliar für Büroräumlichkeiten und den nachfolgend beschriebenen Wohneinheiten.

Unterer Bifang 22 und 24: In diesen Gebäuden befinden sich insgesamt 9 bewohnbare Zimmer für die Klientinnen und deren Kinder, 3 Aufenthaltsräume und eine Grossküche, das Empfangsbüro und die Büroräumlichkeiten der Mitarbeiterinnen. Die beiden aneinanderggebauten Häuser sind unterkellert, es stehen verschiedene Lagermöglichkeiten und zwei Waschküchen zur Verfügung.

Unterer Bifang 20: Das Mehrfamilienhaus besteht aus drei 2,5-Zimmer-Wohnungen, vier 3,5-Zimmer-Wohnungen und zwei 4,5 Zimmer-Wohnungen und wird ausschliesslich für die Angebote der Lilith genutzt. Sieben Wohnungen werden von den Klientinnen bewohnt, zwei 3,5-

Wohnungen nutzt der Mutter-Kind-Bereich für die interne Kinderbetreuung und die Mutter-Kind-Angebote.

Das Haus ist unterkellert, es stehen verschiedene Lagermöglichkeiten und eine Waschküche zur Verfügung.

Atelier: An der Hauptstrasse 17 in Oberbuchsiten hat die Lilith Atelierräumlichkeiten mit Schaufenster angemietet. Das Atelier bietet Platz für 6 Arbeitsplätze im kreativen Bereich und ist voll ausgestattet.

Schälismühle: Für grössere Zusammenkünfte, die Mitgliederversammlung des Trägervereins und für das Gruppengäss Musik kann der grosse Saal der Schälismühle in Absprache mit der aktuellen Mieterschaft gegen Entgelt genutzt werden.

2.6. Beschwerdeweg

Klientinnen und Mitarbeiterinnen haben das Recht, sich bei besonderen Vorkommnissen Gehör zu verschaffen sowie Beschwerde einzureichen. Der Beschwerdeweg für die Klientinnen ist im Aufenthaltsvertrag beschrieben. Die Mitarbeiterinnen erhalten mit dem Arbeitsvertrag das Papier «Externe Beratung in Konfliktfällen» ausgehändigt.

Alltägliche Situationen werden mit den Bezugspersonen, bzw. mit der direkten Vorgesetzten, oder wenn notwendig mit der Geschäftsleitung besprochen. Bei Vorkommnissen, welche auf diesen Stufen nicht geklärt werden können, stehen sowohl für die Klientinnen wie auch die Mitarbeiterinnen folgende Personen und Stellen zur Verfügung:

Interner Weg	1. Schritt (schriftlich):	Geschäftsleitung Lilith
	2. Schritt (schriftlich):	Präsidium Vorstand Trägerverein Lilith
Externer Weg		Ombudsstelle soziale Institutionen Kanton Solothurn Schachenallee 29 5000 Aarau

3. Angebote und deren Zielsetzung

Die Lilith unterstützt Frauen mit oder ohne Kind/er den Weg in ein suchtmittelabstinentes Leben zu gehen und den Umgang mit psychiatrischen Diagnosen oder kognitiven Einschränkungen zu finden. Dabei werden die individuellen Voraussetzungen und Ziele gemeinsam mit den zuweisenden Stellen, den vorbehandelnden Institutionen und den Klientinnen erarbeitet.

Über allem das Wohl der Kinder

Die Lilith stellt eine sichere Umgebung und Betreuung zur Verfügung, in der sich die Kinder physisch, psychisch, geistig und sozial gut und gesund entwickeln können.

Die Lilith bietet eine ganzheitliche Behandlung an, in der die Mütter ihre erzieherischen Kompetenzen reflektieren und trainieren können und lernen das Kind zu umsorgen und eine verbindliche Beziehung einzugehen. Dabei liegt der Fokus stets auf dem Kindeswohl. Die Zusammenarbeit mit den zuweisenden Stellen und dem gesamten System ist für die Lilith selbstverständlich.

Durchlässige, auf ein suchtmittelfreies Leben ausgerichtete Wohnangebote in Kombination mit modularen, auf die individuelle Situation abgestimmte Therapie- und Betreuungsangebote.

Die Lilith ist in der Lage massgeschneiderte Dienstleistungen anzubieten und rasch auf veränderte Bedürfnisse reagieren zu können.

Beziehungsorientierung als Grundstein eines gelingenden Entwicklungsprozesses

Die Lilith bietet Sicherheit und Kontinuität, indem den Klientinnen und deren Kindern während des ganzen Prozesses dieselben Ansprechpersonen zur Seite stehen.

3.1. Stationärer Bereich

3.1.1. Angebote

Die Lilith bietet Interessierten verschiedene stationäre Angebote, welche im Leistungskatalog detailliert beschrieben sind.

Allen Angeboten für Frauen sind folgende Zielsetzungen in unterschiedlicher Gewichtung gemeinsam:

- Erarbeitung von Strategien für eine abstinenten und gesunde Lebensweise
- Aufbau einer tragfähigen Alltagsstruktur
- Aktive Freizeitgestaltung
- Verantwortungsvoller Umgang mit Finanzen
- Aufbau zwischenmenschlicher Fertigkeiten
- Selbstwirksamkeitserleben
- Aufbau von Emotionsregulationsstrategien und gesunder Umgang mit Belastungen
- Erkennen dysfunktionaler Verhaltensweisen und Erwerben funktionaler Verhaltensweisen

Stationäre Therapie für Frauen mit psychischen Erkrankungen (insbesondere Sucht)

Folgende Zielsetzungen können in diesem Angebot zusätzlich bearbeitet werden:

- Akzeptanz der Abhängigkeitserkrankung und Erlernen von suchttherapeutischen Skills
- Auseinandersetzung mit allfälligen Delikten bei externen therapeutischen Fachpersonen

Stationäre Abklärung und Förderung der Erziehungsfähigkeit

Folgende Zielsetzungen können in diesem Angebot zusätzlich bearbeitet werden:

- Aufbau einer tragfähigen Beziehung zum Kind
- Akzeptanz der Problemstellungen und ggf. der Abhängigkeitserkrankung
- Edukative Interventionen durch Mitarbeiterinnen (nach Bedarf)
- Berichterstattung der Beobachtungen in der Diagnostikphase und anschliessenden Förderplanung

Stationäre Gewährleistung des Kindeswohls

Ziele in diesem Angebot können sein:

- Aufbau einer stabilen Mutter-Kind-Bindung in den ersten Lebensjahren des Kindes
- Systematische Einschätzung des Unterstützungsbedarfs der Mutter und des Kindes
- Gezielte Auseinandersetzung der Mutter mit dem Entwicklungsbedarf des Kindes und den daraus entstehenden Herausforderungen
- Gelingende Lebensführung zum Wohle des Kindes
- In Zusammenarbeit mit Behörden und Fachleuten, um eine nachhaltige Anschlusslösung zu finden.
- Berichterstattung der Beobachtungen

3.1.2. Zielgruppen

Das stationäre Angebot der Lilith richtet sich an zwei Zielgruppen: Frauen und Kinder.

Die Lilith verfügt über ein stationäres, psychosoziales Behandlungsangebot für Frauen, Mütter und Schwangere ab 18 Jahren mit:

- einer Abhängigkeitserkrankung (nach einem qualifizierten, körperlichen Entzug; mit gut eingestellter Substitution möglich)
- einer Mehrfachdiagnose (Abhängigkeitserkrankung in Kombination mit einer oder mehreren psychiatrischen Diagnosen)
- einer psychiatrischen Diagnose und/oder einer komplexen, sozialen Problematik und Lebenssituation in Kombination mit Abhängigkeitserkrankung oder Mutterschaft
- einer kognitiven Einschränkung (Menschen mit einer Minderintelligenz, jedoch keiner geistigen Behinderung)

und ein Angebot für Kinder:

- ungeborene Kinder, die während der Behandlung zur Welt kommen und bei der Mutter bleiben
- Kinder, die gemeinsam mit der Mutter in die Lilith eintreten
- Extern platzierte Kinder, die nach einer bestimmten Zeit zur Mutter in die Lilith platziert werden
- extern platzierte Kinder, die die Mutter besuchen (tageweise, an Wochenenden, in den Ferien)

Das ambulante Angebot SPF richtet sich an Familiensysteme, in welchen eine oder mehrere Personen auf Unterstützung in der gelingenden Lebensführung angewiesen sind und für die ein Auftrag einer zuweisenden Behörde oder allenfalls durch die Familie selber besteht. Die Begleitung ist auch hier ausgerichtet auf eine suchtmittelabstinenz-orientierte Lebensweise und stellt die entsprechenden Hilfen sicher.

3.1.3. Aufnahmevoraussetzungen

In der Regel entscheidet sich eine Klientin freiwillig für den Aufenthalt in der Lilith. Wenn der Aufenthalt als Massnahmenvollzug (Art. 60 StGB) oder in seltenen Fällen als zivilrechtliche Massnahme (FU) angeordnet wird, erfolgt er unter der Voraussetzung, dass die Klientin eine Auswahl hatte und sich für die Lilith entschieden hat.

Eine Aufnahme in der Lilith begründet keine Wohnsitznahme.

Voraussetzung für den Aufenthalt ist der Wille zur Abstinenzorientierung. Klientinnen haben vor Eintritt in die Lilith einen körperlichen Entzug absolviert und es liegen keine akuten Entzugssymptome vor. Der Eintritt mit einer gut eingestellten Substitution (Subutex, Sevre Long etc.) ist nach sorgfältiger Abklärung möglich.

Nach dem Informationstermin wird von den Beteiligten die Zusammenarbeit abgestimmt und nach einem weiteren Auftragsklärungsgespräch die Aufnahme beschlossen. Die Bereitschaft, Verantwortung für die formulierten Ziele und Abmachungen zu übernehmen, ist eine wichtige Voraussetzung für die persönliche Entwicklung der Klientin und das Gelingen des Aufenthaltes in der Lilith.

Eine Kostengutsprache, wenn notwendig eine Kostenübernahmegarantie KÜG, liegen bei der Aufnahme vor; die Finanzierung ist gesichert.

Kontraindikationen:

- Akute, floride, psychotische oder manische Episoden und andere psychiatrische Erkrankung, deren Ausmass an Symptomatik eine Therapie verunmöglichen
- Hohe Selbst- und/oder Fremdgefährdung, akute Suizidalität, fehlende Absprachefähigkeit
- Benzodiazepine als Dauermedikation (ausser im SPF)
- Fehlende Bereitschaft, sich auf die Rahmenbedingungen der Institution und die Zusammenarbeit einzulassen
- Schwere körperliche Erkrankung, die eine intensive, medizinische Behandlung erfordert oder eine schwere Behinderung, die gravierende Einschränkungen in der Alltagsbewältigung mit sich bringen
- Mobilitätseinschränkung durch einen Rollstuhl
- Klientinnen, die umfassende Sicherheitsvorkehrungen benötigen
- Geistige Behinderung

Kontraindikationen bei Kindern:

- Kinder, die eine intensive Pflege, eine ärztliche Betreuung rund um die Uhr und intensive, spezielle Förderung (heilpädagogische resp. sonderpädagogische Massnahmen usw.) benötigen.
- Kinder, bei denen eine Kinderschutzmassnahme angeordnet wurde, welche das Zusammenleben von Mutter und Kind ausschliessen und/oder das Risiko der Entführung durch Dritte besteht.

3.1.4. Übertritte in andere Institutionen/Kliniken

Zeichnet sich ab, dass eine Klientin mit dem Angebot in der Lilith nicht, oder nicht mehr, die passende Unterstützung erhält, wird gemeinsam mit der Klientin und dem

Unterstützungssystem nach einer geeigneteren Wohn- und Lebensform gesucht (z. B. betreutes oder begleitetes Wohnen). Muss die Klientin zur Stabilisierung in die Klinik, kann der Platz in Absprache mit der finanzierenden Stelle für eine kurze Zeit freigehalten werden. Die Verrechnung des Platzes richtet sich an den Vorgaben des Kantons.

3.1.5. Austrittsverfahren

Ein regulärer Austritt aus der Lilith setzt voraus, dass Wohn-, Arbeits-, Nachbetreuungs- und Freizeitsituation erprobt und die Aussenbeziehungen gefestigt sind.

Für die eigene Dokumentation, für den Kostenträger und die verantwortlichen Stellen der Nachbetreuung wird ein Austrittsbericht erstellt. Der Austrittsbericht wird nach Möglichkeit von der Klientin im Voraus eingesehen und unterschrieben.

Bei Abbruch durch die Klientin oder die Lilith wird in enger Zusammenarbeit mit der zuständigen Behörde, Beistandschaft die Nachfolgemassnahme, Platzierung etc. erarbeitet. Besondere Aufmerksamkeit gebührt in dieser Situation den Kindern. Sofern noch kein geeigneter Aufenthaltsort gefunden ist und die Klientin absprachefähig ist, besteht die Möglichkeit, einer befristeten Betreuung durch die Lilith.

Wiederaufnahme/Wiedereintritt: Klientinnen können mehrmalig in die Lilith eintreten, sofern bei Austritt nichts anderes vermerkt wurde.

3.2. Ambulanter Bereich

Die Lilith bietet Interessierten verschiedene ambulante Angebote, welche im Leistungskatalog detailliert beschrieben sind. Die Konzepte «Sozialpädagogische Familienbegleitung» und «Tagesstätte Lilith» machen ergänzende Aussagen zur Arbeit in diesen Bereichen.

Ambulante Nachbetreuung nach dem stationären Aufenthalt

Mögliche Zielsetzungen:

- Konstante Begleitung der Klientinnen beim krisengefährdeten Schritt in das selbständige Wohnen
- Langsame Beziehungs-Ablösung Bezugsperson – Klientin
- Punktuelle Unterstützung in ausgewählten Themen

Bei den Angeboten in Bezug auf die extern wohnenden Kinder sind folgende Zielsetzungen im Fokus:

- Wiederaufbau oder Neuaufbau der Beziehung zu dem Kind
- Entwicklung einer stabilen Mutter-Kind-Bindung
- Verlässliche Beziehungsgestaltung
- Punktuelle Unterstützung in ausgewählten Themen rund um das Mutter-Sein
- Auseinandersetzung der Mutter mit dem Betreuungsbedarf des Kindes und den daraus entstehenden Herausforderungen

Ambulante Sozialpädagogische Familienbegleitung (SPF)

Mögliche Zielsetzungen:

- Förderung und Stärkung einer stabilen und tragfähigen Eltern-Kind-Bindung.
- Die erweiterten Erziehungskompetenzen der Eltern stellen das Kindeswohl ausreichend sicher.
- Gemeinsam erarbeitete hilfreiche Strategien haben sich in der individuellen Lebenswelt der Klientensysteme bewährt.
- Aufgrund der verfassten Berichte kann das Kindeswohl eingeschätzt werden und gegebenenfalls entsprechende zusätzliche Entlastungen oder Fachpersonen ergänzend installiert werden.

Arbeitsplatz für extern wohnende IV-Rentnerinnen in der Tagesstätte «Atelier»

Mögliche Zielsetzungen:

- Wahrnehmen einer stabilen Tagesstruktur
- Feinmotorik erhalten und/oder fördern
- Ausführung kleiner Produktionsaufträge

4. Arbeitsweisen (Methoden, Instrumente)

Ein grosser Teil der Klientinnen bringt eine Abhängigkeitserkrankung und mindestens eine, teilweise mehrere psychiatrische Diagnosen mit, dazu gehören depressive Störungen, Schizophrenie, Persönlichkeitsstörungen, Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS), Autismus-Spektrum-Störung (ASS), Zwangsstörungen, komplexe Formen posttraumatischer Symptomatik bis hin zur Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und einem niedrigen IQ. Bei einem grossen Teil der Klientinnen liegen belastende und traumatische Lebensereignisse in der Kindheit und/oder im Erwachsenenalter vor, die sie selbst während der Behandlung ursächlich auch in Zusammenhang stellen mit ihren aktuellen Herausforderungen. So haben die Klientinnen nicht nur mit den Symptomen der Abhängigkeitserkrankung und psychiatrischen Erkrankungen zu kämpfen, sondern auch mit den Folgen ihrer Vergangenheit.

Dies zeigt sich in Herausforderungen in zwischenmenschlichen Interaktionen, Beziehungsstrukturen, einer gesunden Mutter-Kind Beziehungsgestaltung oder der Aufrechterhaltung von Alltagsstrukturen.

Einige der Klientinnen haben körperliche Erkrankungen oder dauerhafte Einschränkungen in der kognitiven Leistungsfähigkeit.

Trotz der hohen Belastung der Klientel gehen wir grundsätzlich davon aus, dass Klientinnen eine Veränderungswilligkeit und Veränderungsfähigkeit mitbringen. Wir gehen davon aus, dass Klientinnen das ihnen Mögliche zur Behandlung beitragen.

Aufgrund der komplexen Symptomatik und der Heterogenität der Klientinnen und der unterschiedlichen Behandlungs-Indikationen würde die Behandlung nach einem einzelnen, bestimmten Verfahren den Klientinnen nicht gerecht werden. Daher ist der Behandlungsansatz eklektisch und bedient sich der Methoden und Werkzeuge aus pädagogischen und therapeutischen Behandlungsverfahren, welche im Folgenden beschrieben werden.

4.1. Grundsätze

4.1.1. Gendersensible Behandlung

Die Lilith ist auf die frauenspezifische Behandlung ausgerichtet. Grundlage ist die Annahme, dass die Krankheitsverarbeitung und -bewältigung geschlechtsspezifischen Prozessen unterliegt und die geschlechtssensible Behandlung diesen besser gerecht wird. Die Lilith bietet einen sicheren Schutzraum für Klientinnen, die traumatische oder belastende Erfahrungen gemacht haben. Eine Stichprobenerhebung der traumatischen Erfahrungen und der posttraumatischen Belastung in der Lilith 2018 ergab, dass gut zwei Drittel der befragten Klientinnen betroffen waren. Zudem wurde belegt, dass Gewalterfahrungen in der Kindheit und Jugend einen frühen Suchtbeginn und risikoreiche Konsumformen fördern. Suchtbetroffene Frauen sind von Viktimisierung (zum Opfer machen), hoher Komorbidität und negativen Therapieerlebnissen betroffen. Sie können besonders gut von gleichgeschlechtlichen und häufigen Therapiekontakten profitieren. Daher ist die Lilith ein Betrieb mit ausschliesslich weiblichen Klientinnen und Mitarbeiterinnen.

4.1.2. Beziehungsorientierung

Forschungen in der Psychotherapie zeigen eindeutig auf, dass die Beziehungsqualität zwischen therapeutischen Fachpersonen und Klientinnen sehr signifikant zu einem besseren oder eben schlechteren Therapieergebnis beiträgt. Beziehungen sollen respektvoll, auf Augenhöhe, kontinuierlich und verlässlich sein.

4.1.3. Individuelle Anpassungen

Die pädagogischen, agogischen, psychologischen und therapeutischen Interventionen sind individuell zugeschnitten und der Situation angepasst. Keiner der angewandten Ansätze ist allein in der Lage, die maximale Wirkung zu erzielen.

4.2. Methoden

Die Mitarbeiterinnen arbeiten bewusst nach verschiedenen Ansätzen und Methoden. Einerseits bringen sämtliche Mitarbeiterinnen Aus- und Weiterbildungen mit, welche sie in ihrem professionellen Arbeiten prägen, andererseits hat die Lilith Ansätze definiert, in welchen die Mitarbeiterinnen je nach Arbeitsbereich regelmässig geschult werden. Die pädagogischen, agogischen, psychologischen und therapeutischen Interventionen sind individuell zugeschnitten und können der Situation angepasst eingesetzt werden. Keiner der Ansätze ist allein in der Lage, integrativ maximale Wirkung zu erzielen.

4.2.1. Milieu- und sozialtherapeutische Elemente

Milieu- und sozialtherapeutische Ansätze sind gerade im suchtherapeutischen Bereich sinnvoll und konzentrieren sich auf die Entwicklung der Alltags-, Selbst- und Sozialkompetenzen von Klientinnen. Das Ziel ist dabei vor allem, eine selbständige und selbst bestimmte Lebensgestaltung zu trainieren. Denn ein grosser Teil der Klientinnen hat in der Vorgeschichte tragfähige Alltagsstrukturen nicht gekannt oder nicht aufrechterhalten können. Hinzu kommen fehlende soziale Kompetenzen und damit einhergehend ein häufig instabiles soziales Netz.

So liegt der milieutheraeutische Fokus darauf, bestehende Alltagskompetenzen zu fördern und fehlende Kompetenzen zu vermitteln und zu üben. In der Phase I liegt der Schwerpunkt auf dem Einüben und Stärken von Grundkompetenzen wie Sauberkeit, Zeitmanagement, Esskultur, Gesundheitsbewusstsein und dem zuverlässigen Ausführen von haushälterischen Aufgaben. Der Ansatz kommt vor allem im agogischen Bereich zum Einsatz, prägt die Strukturen des Wochenplans und des Zusammenlebens, zum Beispiel durch festgelegte Aufgaben wie Küchenhilfe am Mittag, die anfallende Wäsche der Küche regelmässig zu waschen, oder das Abendbrot vorzubereiten. Dabei legen wir Wert darauf, dass Klientinnen nicht nur durch das Vermitteln von Wissen, sondern auch durch das Vorleben und direkte Anleiten lernen. Darauf aufbauend werden komplexere, für den Alltag relevante Kompetenzen gefestigt oder weiterentwickelt (z. B. Selbstverantwortung, Hilfsbereitschaft, Toleranz, Kommunikationsfähigkeit).

Der soziotherapeutische Fokus liegt auf der Förderung der eigenen Wahrnehmungs- und Reflexionsfähigkeit und der Entwicklung von sozialen Kompetenzen. Die Klientinnen werden dabei unterstützt, eine Freizeitgestaltung zu finden und diese auch aufrecht zu erhalten. Ein wichtiger Bestandteil ist auch die Förderung tragfähige Beziehungen aufzubauen und zu pflegen.

Ebenso wird mit Klientinnen erarbeitet, wie sie sich sicher ausserhalb der Institution bewegen können.

4.2.2. Sucht- und psychotherapeutische Elemente

Suchtmittel werden meist zur Regulation von Emotionen und zur Reduktion von Stresserleben eingesetzt. Häufig geht es dabei darum unangenehme Gefühle wie Hilflosigkeit oder Verzweiflung erträglicher zu machen oder das Gefühl von innerer Leere zu füllen. Die Ursache sind oft traumatische Erfahrungen, wie Vernachlässigung oder Gewalt. Hinzu kommt, dass ein grosser Teil der Klientinnen aufgrund ihrer Vergangenheit wenig gesunde zwischenmenschliche Fertigkeiten und soziale Kompetenzen mitbringen.

Daher werden phasenübergreifend sowohl im Gruppensetting als auch in den Bezugspersonengesprächen die maladaptiven Verhaltensmuster thematisiert. Dabei kommen unter anderem verhaltenstherapeutische und systemische Werkzeuge zum Einsatz. Ebenso werden Elemente aus dem suchttherapeutischen Bereich wie Rückfallanalysen, Notfallpläne eingesetzt und individuelle Erklärungsmodelle für die Abhängigkeitserkrankung erarbeitet. Ziel ist es, die Klientinnen darin zu unterstützen, die Mechanismen der eigenen Problematik zu erkennen, sich selbst besser zu verstehen und neue Strategien zu entwickeln. Ein wichtiger Bestandteil ist dabei der gruppendynamische Prozess, bei dem das Gruppensetting als Übungsfeld gesehen wird, in dem Klientinnen lernen können, Bedürfnisse und Anliegen zu äussern und zwischenmenschliche Fertigkeiten zu trainieren.

Da die Fertigkeiten im Umgang mit emotionaler Instabilität von grosser Bedeutung für die Stabilisierung der Abhängigkeitserkrankung und psychiatrischer Störungen sind, wurde in der Lilith eine DBT-Skillsgruppe etabliert und Elemente der DBT in die Behandlung integriert.

4.2.3. Vermittlung von Erziehungskompetenzen

In der Zusammenarbeit mit den Kindsmüttern und der Vermittlung von Kompetenzen verfolgen wir einen lösungsorientierten Ansatz. Durch die hohe Belastung der Kindsmütter aufgrund ihrer eigenen psychischen und sozialen Probleme und fehlenden Fertigkeiten in der Erziehung und Versorgung ist es häufig im Vorfeld zu Vernachlässigung der Kinder gekommen. Daher stellt ein wichtiger Bestandteil der Behandlung für Kindsmütter der Aufbau und die Erweiterung der Erziehungsfähigkeit und ihrer Rolle als Mutter dar. Die dazu gehörenden Kompetenzen werden hier in folgende Bereiche unterteilt:

Pflege und Versorgung

Mit der Kindsmutter werden alltagsnah die altersentsprechende Pflege und Versorgung des Kindes erarbeitet, dazu gehören körperliche Hygiene, der Witterung entsprechende Kleidung, altersentsprechende und gesunde Ernährung und die Zubereitung des Essens etc.

Bindung

Bindungsaspekte der Erziehungsfähigkeit werden beobachtet und mit der Kindsmutter thematisiert, dazu gehören die Feinfühligkeit, die geäußerte Haltung gegenüber dem Kind und die Rolle als Bindungsperson. Themen wie die Gefühle des Kindes und das Kind als Individuum zu akzeptieren, sich auf seine Gefühlslage einlassen zu können, die Bedürfnisse des Kindes nach Nähe und Distanz zu respektieren, ihm Zuwendung zu geben, Trost zu spenden und Raum zu lassen, sind dabei wichtige Bestandteile.

Vermittlung von Regeln und Werten

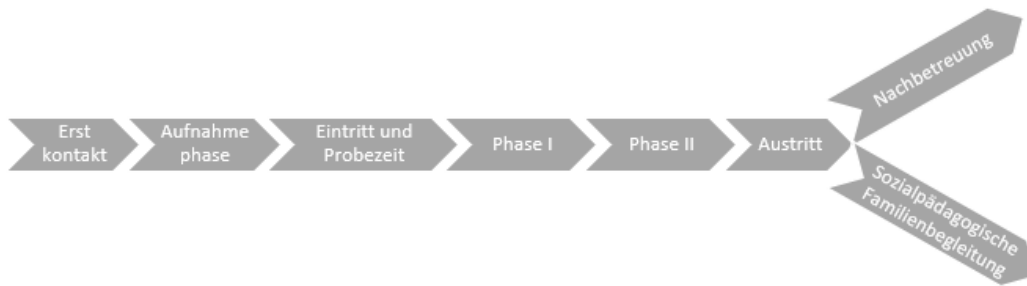
Klientinnen haben häufig verzerrte Vorstellungen von altersentsprechenden Regeln und Werten und wie sie ihrem Kind diese vermitteln. Gemeinsam mit den Kindsmüttern wird erarbeitet, welche Regeln altersentsprechend und welche erzieherischen Strategien hilfreich in der Umsetzung sind. Die eigenen Werte werden reflektiert mit dem Ziel die gesunde Entwicklung und gesellschaftliche Integration des Kindes zu ermöglichen.

Förderung des Kindes

Klientinnen werden in der Förderung ihres Kindes unterstützt und angeleitet. Thematisch beinhaltet die Arbeit unter anderem, auf die Sprache und das Ausdrucksvermögen des Kindes zu achten, mit dem Kind zu kommunizieren und zuzuhören, Geschichten vorlesen, singen etc., es anregen selber Lösungen zu finden, eigene Entscheidungen zu treffen und es zu eigenem Handeln zu bewegen, es bestärken Vertrauen in sich und andere zu entwickeln und es unterstützen, auch Nein zu sagen. Die Bezugsperson hat mit dem Einverständnis der Klientin Kontakt zur Psychotherapeutin oder dem Psychotherapeuten.

4.2.4. Phasenkonzept

Aufgrund der häufig ausgeprägten psycho-sozialen Symptomatik, der oft deutlichen Mehrfachbelastung und fehlenden Alltagsbewältigungsstrategien, arbeitet die Lilith mit einem Phasenmodell. Das Modell basiert auf der Annahme, dass das Erlernen von Alltagsstrukturen und Bewältigungsstrategien auf der kognitiven und emotionalen Ebene zu einem Leben in Selbstverantwortung in Schritten erfolgt und jeder Schritt neue Herausforderungen mit sich bringt. So durchlaufen Klientinnen in der Regel fünf aufeinander aufbauende Phasen, in denen sich der Behandlungsprozess, den Kompetenzen und Ressourcen der Klientinnen entsprechend der Anforderungen verändert.



4.2.5. Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Bei urteilsfähigen Personen sind freiheitsbeschränkende Massnahmen in der Form von bewegungseinschränkenden und/oder medizinischen Massnahmen ohne Zustimmung grundsätzlich nicht zulässig. Im von den Klientinnen unterzeichneten Aufenthaltsvertrag der Lilith sind Massnahmen beschrieben, welche bei Notwendigkeit zur Gewährleistung der Sicherheit für die Frauen und die Kinder ergriffen werden.

5. Interdisziplinäre Zusammenarbeit der Bereiche im stationären Aufenthalt

5.1. Das Behandlungsteam

Die beschriebenen Zielgruppen bringen unterschiedliche Behandlungsindikationen mit. Um den Bedürfnissen der Klientinnen, ihrer Kinder und dem Auftrag gerecht zu werden, wird die Behandlung durch drei interdisziplinär arbeitende Teams und die enge Zusammenarbeit mit externen Fachpersonen sichergestellt.

Das gesamte Behandlungsteam besteht aus dem Team Betreuung und Agogik (AT), dem Bezugspersonenteam Therapie (BP) und dem Bezugspersonenteam Mutter-Kind (Muki). Das agogische Team leitet Klientinnen in der Tagesstruktur und haushälterischen Aufgaben an und vermittelt Wissen für gesunde Alltagsbewältigungsstrategien. Das Bezugspersonenteam Therapie ist für die Therapieplanung, Fallführung und die Einzelgespräche rund um die Belange der Klientin und für die Durchführung von therapeutischen Gruppengefässen zuständig. Das Muki-Team ist für die Fallführung in Kindsschutzfällen zuständig, leitet Kindsmütter bezüglich Erziehungskompetenzen, kindgerechter Alltagsstrukturen und ihrer Rolle als Mutter an und führt die Mutter-Kind Gruppengefässe durch.

Hinzu kommen die hausinterne Sozialberatung, die interne Kinderbetreuung Luna (im weiteren Kita Luna), medizinisches Personal, der Konsiliar-Psychiater, die Kinderpsychologin und die Hausärztin sowie externe Psychotherapeut:innen (nach Bedarf).

5.2. Bereich Betreuung und Agogik

5.2.1. Abdeckung der 24h – Verfügbarkeit

Die Lilith garantiert für die Frauen und Kinder an 365 Tagen im Jahr 24h eine verfügbare Ansprechperson. Diese Abdeckung gewährleistet das Team Betreuung und Agogik. Von 7 Uhr bis 23 Uhr ist das Büro beim Empfang besetzt. Von 23 Uhr bis 7 Uhr ist eine diensthabende Betreuerin per Telefon erreichbar, sie übernachtet auf dem Lilith-Areal. Als zusätzliche Unterstützung ist eine weitere Mitarbeiterin im Bereitschaftsdienst zuhause und kann jederzeit von der diensthabenden Betreuung angefordert werden.

5.2.2. Alltagsbegleitung

Das Team Betreuung und Agogik begleitet und betreut die Frauen in allen alltäglichen Belangen, nimmt mit den Frauen die Mahlzeiten ein, koordiniert Termine und bespricht die Tages – und Wochenplanung, gibt Medikamente heraus, usw.

5.2.3. Abstinenzkontrollen

Die Frauen geben in unregelmässigen Abständen Urinproben (UP) ab und melden sich bei jeder Rückkehr auf das Areal zur Alkohol-Atemluftkontrolle beim Empfang. Sporadisch werden Alkohol-Atemluftkontrollrundgänge gemacht sowie Testabnahmen auf Verdacht. Besteht ein Verdacht auf Konsum oder Lagerung von Suchtmitteln kann die Geschäftsleitung unangekündigt Kontrollrunden in allen Zimmern und auf dem gesamten Areal anordnen.

5.2.4. Interne Arbeitsbeschäftigung / Tagesstruktur

Nachdem die Klientinnen in der Probezeit in alle internen Arbeitsbereiche eingeführt wurden, wird in Absprache mit der Klientin bestimmt, in welchem Bereich sie für die nächsten ca. vier Wochen arbeiten wird. Es werden Ziele vereinbart und ausgewertet.

Die Arbeitsbereiche bieten täglich Beschäftigungsmöglichkeiten, aufgrund der zu besuchenden Gruppengefässe und auch der zu gewährleistenden Mutter-Kind Zeit sind die internen Arbeitszeiten meistens Montag nachmittags, Dienstag ganzer Tag, Mittwoch vormittags, Donnerstag vormittags und Freitag vormittags.

Atelier

Das Atelier bietet an 2,5 Tagen pro Woche Arbeitsplätze im kreativen Bereich an. Dabei wird die individuelle Entwicklung der Klientin im lebenspraktischen, handwerklichen und kreativen

Bereich und in ihrer Selbständigkeit gefördert. Vorhandene Ressourcen und Leistungsbereitschaft sollen erhalten und gefördert werden.

Küche

In der Küche werden die Mahlzeiten für die Klientinnen, wie auch für die angemeldeten Mitarbeiterinnen hergestellt. Je nach individuellen Möglichkeiten können die Klientinnen bereits bei der Planung, wie auch beim Einkauf mitbestimmen und bereiten die Mahlzeiten, oder Teile davon, danach selbständig oder unter Mithilfe der Arbeitsagoginnen zu. Dabei können Grundlagen im Zubereiten von Mahlzeiten, Lebensmittelaufbewahrung, Hygiene, gesunde Ernährung und Haushaltsführung erarbeitet und erweitert werden.

Hauswirtschaft

Die Klientinnen übernehmen, wenn möglich selbständig, klar definierte Aufgaben, welche sie gemäss der individuellen Wochenplanung erledigen müssen. Die Arbeiten werden durch die Mitarbeitenden kontrolliert. Zudem erledigen sie Reinigungsarbeiten in der Küche und Hauswirtschaft.

Hauswartung

Als Unterstützung der Hauswartin können die Klientinnen im Bereich Garten, Hauswartung und Renovationen Aufträge und Projekte durchführen. Dabei wird auf die individuellen Vorlieben und Möglichkeiten geachtet. Zum Teil werden auch Ausbildungssequenzen eingebaut.

5.2.5. Kompetenzmodule

Das Team Betreuung und Agogik bietet den Frauen in regelmässigen Abständen Kompetenzmodule an. Die Wahl der Themen hängt von den Interessen und von den Entwicklungsthemen der Frauengruppe ab und wird durch die Ressortverantwortliche getroffen.

Mögliche Themen: Körperpflege, Freizeitgestaltung, Brandschutz, Hausapotheke, Wäsche waschen, Kleiderpflege und bügeln, Zeitmanagement, Gesundheitsprävention, Energie, Digitale Medien, Politische Bildung und vieles mehr.

5.2.6. Freizeitgestaltung

Mit der Begleitung und Unterstützung der Klientinnen im Bereich der Freizeitgestaltung werden folgende Zielsetzungen angestrebt:

- Die Frauen strukturieren ihre Freizeit so, dass diese zum einen einer aktiven Betätigung, zum anderen der Erholung und Entspannung dient.
- In den Freizeiterlebnissen soll es möglich sein, etwas Neues kennen zu lernen, bereits vorhandene Fähigkeiten auszuweiten, sowie Kontakte in eine förderliche Gruppe zu knüpfen.

Die Freizeitaktivitäten dienen einerseits dazu, sich Fähigkeiten anzueignen, die in der selbständigen, abstinenzorientierten Lebensführung eine wichtige Rolle spielen. Andererseits können Fertigkeiten erlernt werden, die den eigenen Interessen entsprechen. Steuerungsmöglichkeiten der eigenen Zeit sollen erhöht werden.

Erwartungen und Zuständigkeiten

Die Lilith verfügt über Freizeitmaterial, Räumlichkeiten und diverse Spiel- und Bewegungsmöglichkeiten, welche die Klientinnen und Kinder zur individuellen Freizeitgestaltung nutzen können.

Freizeitaktivitäten innerhalb der Wohnangebote dienen dem Zusammenhalt und sind wichtiger Bestandteil des Zusammenwohnens. Sie werden durch das Betreuungsteam gestaltet.

Organisiert das Team Betreuung und Agogik Freizeitaktivitäten, achtet es bei der Durchführung auf eine konsequent wertschätzende, unterstützende Haltung. Respektvoller Umgang und gewissenhafte Sorgfalt mit Nähe und Distanz sind ein wichtiges Anliegen. Die Organisatorinnen beachten bei der Vorbereitung und Durchführung der Freizeitaktivitäten die geltenden Sicherheitsbestimmungen.

Für finanzielle Unterstützung der individuellen Freizeitgestaltung machen Klientinnen (bei Bedarf mit Unterstützung der Bezugsperson) Abklärungen mit dem Sozialdienst, bezahlen das Hobby aus dem Taschengeld oder suchen sonstige Lösungen.

Gemeinsame Ferienangebote und Projektwochen werden von der Lilith aus Spendengeldern finanziert.

5.3. Bereich und Team Therapie

5.3.1. Grundsätzliches

Durch einen integrativen Ansatz werden in der Lilith die Klientinnen von Mitarbeiterinnen mit unterschiedlichem professionellem Hintergrund begleitet. Die vielfältigen Indikationen machen eine individuelle und massgeschneiderte Zusammenstellung der Behandlungsinhalte nötig und sinnvoll. Ebenfalls Einfluss haben die heterogenen Ressourcen und Fähigkeiten der Klientinnen, vieles wird auch erst im Verlauf der Behandlung ersichtlich. Dementsprechend werden die

Zielvereinbarungen regelmässig ausgewertet und wenn sinnvoll angepasst. Die Komplexität des Falls und die Ausprägung der Begleiterkrankungen sowie die persönliche Motivation der Klientin als auch der formulierte Auftrag der zuweisenden Stellen, beeinflussen den Verlauf des Aufenthalts wie auch die Ausgestaltung des Prozesses.

5.3.2. Einzeltherapieangebote

Bezugspersonengespräche

Neben dem Beziehungsaufbau und dem damit einhergehenden sicheren Rahmen geht es in den Bezugspersonengesprächen um die Prozessbegleitung, die Anamnese der vorhandenen Herausforderungen und Störungen und die entsprechende Planung der Intervention. Zudem sollen die Klientinnen in ihrer Selbständigkeit gefördert werden. In der Lilith arbeiten wir systemisch, lösungs- und ressourcenorientiert.

Psychotherapie

Die psychotherapeutische Behandlung der Klientinnen erfolgt bei externen Fachpersonen. Dies können der Klientin bereits bekannte, aber auch neue Therapeutinnen und Therapeuten sein. Die Bezugsperson steht in regelmässigem Austausch mit den jeweiligen Fachpersonen und nimmt bei Bedarf auch an Gesprächen teil.

5.3.3. Gruppentherapieangebote

Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT) Skillsgruppe

Das gruppentherapeutische Angebot richtet sich an Klientinnen, welche im Umgang mit ihren Gefühlen Schwierigkeiten haben. Unter dieser Problematik leiden insbesondere Menschen mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung, aber auch bei anderen Krankheitsbildern, wie beispielsweise bei dem Aufmerksamkeits-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS), Essstörungen, Angststörungen oder einer posttraumatischen Belastungsstörung kann die Teilnahme an diesem Skillstraining Entlastung bringen.

Musiktherapie (Djembe-Trommelgruppe und Gesang)

Neben dem Kennenlernen der Instrumente, der dazu gehörenden Kultur und dem Gruppenerlebnis verbessert das Trommeln nachweislich das Stress- und Angstlevel, senkt den Blutdruck und verbessert das Immunsystem. Gleichzeitig ist der Zugang zu besagten Vorteilen nicht von kognitiven Fähigkeiten abhängig und ermöglicht es so, die Gruppe für alle Klientinnen zu öffnen.

Therapiegruppe Phase 1

In der Therapiegruppe werden aktuelle Themen der Gruppe bearbeitet. Dies sind neben der aktuellen Befindlichkeit auch Störungen und Anliegen aus der Gruppe. Ebenfalls werden

Konsumvorfälle besprochen und aufgearbeitet und Probezeitauswertungen gemacht. Von Seiten der Gruppenleitung werden Themen wie «Sicherheit finden», Module der Gruppentherapie zur Abstinenz- und Motivationsstärkung (GAMOA) oder andere psychoedukative Elemente bearbeitet.

Therapiegruppe Phase 2

In der Therapiegruppe werden aktuelle Themen der Gruppe bearbeitet. Dies sind neben der aktuellen Befindlichkeit auch Störungen und Anliegen aus der Gruppe. Ebenfalls werden Konsumvorfälle besprochen und aufgearbeitet und Probezeitauswertungen gemacht. Von Seiten der Gruppenleitung werden Themen wie «Sicherheit finden», Module der Gruppentherapie zur Abstinenz- und Motivationsstärkung (GAMOA) oder andere psychoedukative Elemente bearbeitet. Da der Therapieprozess in der Phase 2 bereits fortgeschritten ist, können die Themen vertieft bearbeitet werden.

Selbstverteidigung für Frauen Wen-Do

Das Wen-Do Training findet regelmässig statt und wird von einer externen Fachperson geleitet. Wen-Do ist **eine körperliche** und geistige Selbstverteidigungsart (Selbstbehauptung), welche speziell von Frauen für Frauen und Mädchen entwickelt wurde. Wen-Do heisst übersetzt „der Weg der Frau.“

Wen-Do beinhaltet die Auseinandersetzung mit der Problematik der Gewalt gegen Frauen. Die Teilnehmerinnen von Wen-Do Kursen können über Gespräche zum Thema Angst, viele ihrer eigenen Ängste verarbeiten. Über einfache körperliche Selbstverteidigungstechniken lernen Frauen ihre vorhandenen Kräfte kennen und sie im Notfall richtig einzusetzen.

5.4. Bereich und Team Mutter – Kind

Die Lilith bietet eine ganzheitliche Behandlung an, in der Kindsmütter an ihrer persönlichen Entwicklung und Rehabilitation arbeiten und gleichzeitig erzieherische Kompetenzen und die Erfüllung ihrer Mutterrolle trainieren. Durch das umfassende Betreuungsangebot für die Kinder hat die Kindsmutter die Möglichkeit, Schritt für Schritt die notwendigen Fähigkeiten zu erwerben, um gemeinsam mit dem Kind neue Verhaltensweisen und gesunde Strukturen zu erlernen.

In der Begleitung der Mutter-Kind Dyade stehen die Bedürfnisse des Kindes und das Kindswohl im Vordergrund. Wir sehen unseren Auftrag in der Vermittlung und Förderung von Erziehungskompetenzen, die es den Klientinnen ermöglichen, ihre Kinder in Zukunft wieder oder weiterhin verlässlich zu betreuen. Die Lilith unterstützt den Beziehungsaufbau der Mutter zu ihrem extern lebenden Kind, sofern dies dem Kindswohl dient. Ebenso begleiten wir die Mutter darin, eine allfällige Platzierung des Kindes und die Rolle als Besuchsmutter besser verstehen und akzeptieren zu können.

In der Lilith fördern wir die Mütter in der Befähigung die Bedürfnisse des Kindes adäquat zu erfassen und erfüllen zu können und die gesunde Bindung zwischen Mutter und Kind zu ermöglichen. Es wird darauf hingearbeitet, dass das Kind (wieder) Vertrauen in die Verlässlichkeit der Mutter erlangt, damit eine tragfähige und sichere Mutter-Kind Bindung möglich wird. Wo möglich und sinnvoll wird der Kindsvater in den Prozess mit einbezogen.

Eine pädagogische Struktur und kindgerechte Aktivitäten stehen zur Verfügung. Die Kinder werden hinsichtlich ihrer kognitiven, sozialen und physischen Fähigkeiten gefördert. Rhythmus der Ruhe, Ess- und Spielzeiten sowie Rituale und Spielregeln vermitteln Halt und Orientierung. Gesunde Ernährung und naturnahe Erlebnisse sind Teil des Konzepts.

Die Räume sind entsprechend den kindlichen Bedürfnissen gestaltet, die diesbezügliche Sicherheit berücksichtigt.

Ab dem Schulalter sollen Kinder in geeigneter Weise angehört und altersentsprechend in Entscheidungsprozesse einbezogen werden. Den Schulkindern stehen geeignete Bedingungen für das Lernen zur Verfügung. Kinder und Kindsmütter bekommen Anleitung im Umgang mit Hausaufgaben und Lerntechniken. Die Lilith pflegt eine enge Zusammenarbeit mit dem Kindergarten und der Primarschule in Oberbuchsitzen und begleitet den Prozess der Einschulung resp. Übertritt sorgfältig. Rückmeldungen aus der Schule, z. B. zum Verhalten des Kindes, zu Bedarf an Frühförderung oder Abklärung werden mit der Kindsmutter besprochen und die Umsetzung gemeinsam sichergestellt und bei Bedarf begleitet.

Der Behandlungsprozess wird unter Berücksichtigung allfälliger Auflagen der Kinderschutzhörden gemeinsam mit der Klientin geplant. Massgeschneiderte Angebote begleiten und fördern die individuelle Entwicklung in jeder Behandlungsphase. Die Gespräche mit der Muki Bezugsperson finden in der Regel wöchentlich statt. Dabei ist insbesondere zu beachten, ob eine Suchterkrankung vorliegt oder nicht. Im Fall einer Suchterkrankung soll, wenn immer möglich, auch die Teilnahme an den Therapiegruppen ermöglicht werden.

5.4.1. Einzelgespräche

Bezugspersonengespräche

Neben dem Beziehungsaufbau und dem damit einhergehenden sicheren Rahmen geht es in den Bezugspersonengesprächen um die Prozessbegleitung, die Anamnese der vorhandenen Herausforderungen und Störungen und die entsprechende Intervention. In der Lilith arbeiten wir systemisch, lösungs- und ressourcenorientiert. In den Mutter-Kind Bezugspersonengesprächen geht es um die Bearbeitung der Themen als Mutter. Dies ist insbesondere wichtig, um zwischenzeitlich auch losgelöst von den Suchtthemen die Rolle und

die Aufgaben als Mutter bearbeiten zu können. Selbstverständlich werden die Auflagen der Kinderschutzbehörden jederzeit berücksichtigt.

5.4.2. Gruppenangebote

Mütter-Treff

Der Mütter-Treff findet regelmässig in Form eines Gruppensettings statt und wird von Muki-Bezugspersonen geleitet. Die Teilnahme erfolgt nach Indikation und ist dann für die Kindsmutter obligatorisch. Es werden einerseits aktuelle Themen der Mütter aufgegriffen, andererseits gezielt edukative Inhalte zum Beispiel zu Erziehung, Ernährung, altersentsprechende kreative Aktivitäten, Schule, Gesundheit und Kindesentwicklung vermittelt.

Muki-Morgen in der Kinderwohnung

In der Kinderwohnung wird während des Muki-Morgens gemeinsam mit den Müttern und Kindern intensiv die Alltagsgestaltung trainiert. Der Alltag ist dem Alter und Entwicklungsstand entsprechend gestaltet. Die Kinder werden in ihren kognitiven, sozialen und physischen Fähigkeiten gefördert. Es wird vielfältig und bewusst mit ihnen kommuniziert und auf eine wertschätzende Interaktion geachtet. Es werden Geschichten erzählt, gebastelt, gemalt, drinnen und draussen gespielt, gemeinsam gesungen, Spaziergänge werden unternommen und Ausflüge gemacht. Dazu gehört auch, den Haushalt mit einem Kind führen zu können und die Sicherheit des Kindes dabei nicht aus dem Auge zu verlieren (heisse Kochplatten etc.). Das Mittagessen wird gemeinsam geplant und der dazugehörige Einkauf erfolgt gemeinsam, ebenso wie die Zubereitung des Essens. Auch die Mittagspause wird alters- und entwicklungsentsprechend dem Kind angepasst.

Sequenzen

Im Verlauf der Behandlung zeigen sich in der Mutter-Kind Interaktion häufig problematische Verhaltensweisen, beim Kind und/oder der Mutter. Sequenzen sind Einzelsettings, in denen die Muki-Bezugsperson mit der Kindsmutter und dem Kind an den problematischen Verhaltensweisen arbeitet. Die Muki-Bezugsperson begibt sich mit Mutter und Kind in die Problemsituation (z. B. Situationen rund um das Essen, Einschlafsituationen etc.), um das Interaktionsverhalten genauer zu erfassen und gemeinsam mit der Mutter Lösungsstrategien zu erarbeiten.

5.4.3. Übergangsbetreuung in Krisen

Im Rahmen der Behandlung kann es zu Krisensituationen bei der Kindsmutter kommen, durch Konsumvorfälle, körperliche Leiden oder der Verschlechterung einer psychischen Symptomatik. Je nach Schwere der Krisensituation kann die Kindsmutter entweder in der Lilith verbleiben oder wird für einen kurzen Aufenthalt in eine andere Institution verlegt. Nach Möglichkeit geht das Kind an den vorgängig definierten und ihm bekannten Notfallplatz. Ist dies aufgrund der

Kurzfristigkeit oder anderen kindeswohlrelevanten Gründen nicht möglich, kann das Kind mit der Einwilligung der zuständigen Person/Behörde, für wenige Tage in der Lilith bleiben. Das Fachpersonal übernimmt, zeitlich befristet, vollumfänglich die Betreuung des Kindes, um den vertrauten Tagesablauf nach Möglichkeit aufrechterhalten zu können und so eine weitere Verunsicherung des Kindes gering zu halten.

Zeichnet sich eine anhaltende Krisenproblematik ab oder kommt es zu einer Verlegung der Kindsmutter wird das externe System (Beistandschaft, KESB) zeitnah darüber informiert und das weitere Prozedere wird geklärt. So kann bei einer länger andauernden Krisenintervention durch Beistandschaft, KESB entschieden werden, wo das Kind längerfristig untergebracht werden soll. Klientinnen geben ihr schriftliches Einverständnis, dass sie mit dem Prozedere im Krisenfall einverstanden sind.

5.4.4. Besuchskinder

Nicht in jedem Fall ist die gemeinsame Aufnahme von Mutter und Kind in die Lilith aus der Sicht des Kindeswohls die richtige Entscheidung. Die Kindesschutzbehörde entscheidet über den Aufenthaltsort des Kindes. Das Kind wird dort betreut, wo seiner Entwicklung und seinen Bedürfnissen am besten entsprochen wird. Manchmal ist die Platzierung in einer sozialpädagogischen Einrichtung, einer Pflegefamilie oder bei Verwandten für das Kind die bessere Lösung. Leben die Mutter und das Kind an unterschiedlichen Orten, so ist der Kontakt kindeswohlgerecht sicherzustellen. Besteht ein hohes Risiko der Kindesentführung durch Dritte, so kann ein begleiteter Mutter-Kind-Kontakt an einem sicheren Ort stattfinden. Die Lilith ist in solchen Fällen aus Sicherheitsgründen ungeeignet.

Sofern das Kind nicht in der Lilith lebt, werden seine Interessen während den Aufenthaltszeiten als Besuchskind sowie die Planung und Organisation durch die zuständige Muki-Bezugsperson und im Auftrag der Beistandschaft vertreten. Während den Aufhalten wird die Mutter-Kind Interaktion sorgfältig begleitet und beobachtet. Zeigt sich während der Behandlung der Kindsmutter, dass sie genügend Fähigkeiten und Ressourcen für die Erziehung und Betreuung entwickelt hat und sich die Bindung zu ihrem Kind als tragend erweist, dann besteht die Möglichkeit, dass die Kindesschutzbehörde in Zusammenarbeit mit der Lilith und der Kindsmutter eine Rückplatzierung des Kindes zur Mutter in die Lilith einleitet. Mutter und Kind werden während der Phase der Umplatzierung sorgfältig begleitet.

5.4.5. Entlastungsfamilien

In manchen Fällen wird im Verlauf deutlich, dass die Klientin aufgrund ihrer Symptomatik dauerhaft punktuelle Entlastung benötigen wird und für das Kind stabile familiäre Strukturen wichtig sind. Unsere Einschätzung wird mit der Kindsmutter besprochen, dem Kostenträger,

einer allfälligen Beistandschaft und/oder Behörde mitgeteilt und mit deren Bewilligung wird als ergänzende Betreuung eine geeignete Entlastungsfamilie gesucht.

5.4.6. Professionelle Kinderbetreuung Luna

Die Kita Luna wird ähnlich einer Kindertagesstätte in einem kleinen Rahmen geführt. Kinder können halbe und ganze Tage in der Kita Luna verbringen und je nach Situation auch dort zu Mittag essen. Der Aufenthalt der Kinder in der Kita Luna wird durch die Muki Bezugsperson gemeinsam mit der Mutter geplant, wobei eine schrittweise und den Bedürfnissen des Kindes entsprechende Eingewöhnung Voraussetzung ist.

Ziel der Kita Luna ist es, die Entwicklung des Kindes im geistig-emotionalen, sozialen und körperlichen Bereich zu fördern und zu unterstützen und gleichzeitig die Kindsmütter zu entlasten und deren Teilnahme an Gruppengedächtnissen und Alltagsaufgaben, Werkbereich und externen Terminen zu ermöglichen. Die Aufteilung und der Einsatz der jeweiligen Fachkräfte orientieren sich sinnvoll an der Anwesenheit der Kinder, um verlässliche Bezugspersonen für die einzelnen Kinder zu gewährleisten. Da Rituale Kinder in ihrer Entwicklung unterstützen, ihnen Halt und Geborgenheit geben, wird im Tagesablauf bewusst mit Ritualen gearbeitet, z. B. dem morgendlichen Kreis in dem gesungen wird etc. Gleichzeitig strukturieren Rituale den Alltag, so dass klare Grenzen und Regeln damit aufgezeigt werden. In der Tagesgestaltung werden das freie Spielen und auch gemeinsame Aktivitäten mit eingeplant, denn während des Spielens machen Kinder Erfahrungen, die für ihre soziale, geistige und sprachliche Entfaltung wichtig sind. Ein sorgfältiger Beziehungsaufbau zu jedem einzelnen Kind ist wichtig, für Erfahrungen von Zuwendung, Geborgenheit, Vertrauen und Anerkennung, um eine positive Persönlichkeitsentwicklung zu unterstützen.

5.5. Bereich interner Sozialdienst

Die interne Sozialberatung ist eine wichtige Anlaufstelle für die Klientinnen und wird von einer Sozialarbeiterin FH gewährleistet. In enger Zusammenarbeit mit der fallführenden Bezugsperson werden die für eine Klientin wichtigen Themen angesprochen und die Zuständigkeiten aufgeteilt.

Folgende Dienstleistungen werden durch die interne Sozialberatung erbracht:

- Kontakte zu und Vermittlung von Institutionen, Ämtern und anderen Stellen
- Budgetberatung, Einkommensverwaltung und Schuldenregulierung
- Abklärung von rechtlichen und Sozialversicherungsfragen
- Intern und extern angebotene Weiterbildung, einzeln oder in Gruppen
- Integration in den Erwerbsarbeitsprozess, Berufsintegration oder geschützten Arbeitsplatz
- Netzwerk von externen Nischenarbeitsplätzen für Praktika und Arbeitstraining

- Wohnungssuche und Austrittsorganisation

5.6. Bereich und Team interner Gesundheitsdienst

Der interne Gesundheitsdienst (dipl. Pflegefachfrau / Fachfrau Gesundheit) übernimmt in Zusammenarbeit mit dem Konsiliar-Psychiater und den Hausärztinnen und Hausärzten der Klientinnen die Verantwortung zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Klientinnen. Die Medikamente werden in der Apotheke gerichtet und in der Lilith auf Sicht eingenommen. Erst in der Abschlussphase können Klientinnen einen Antrag auf Selbstverwaltung der Medikamente stellen, welcher in Absprache mit dem Konsiliar-Psychiater bearbeitet wird. Alle weiteren Regelungen sind im Konzept Medizinische Versorgung festgehalten.

5.7. Fahrdienst und freiwillige Mitarbeiterinnen

Klientinnen wird für das Wahrnehmen von Terminen während der Probezeit, im Time-in oder wenn nötig, ein Fahrdienst gestellt. Diese Fahrten werden von zwei Mitarbeiterinnen im Stundenlohn übernommen und mit einem Fahrzeug der Lilith durchgeführt. Die Fahrerinnen werden durch die diensthabende Betreuung vor der Fahrt mit den nötigen Informationen versorgt. Die Fahrerinnen haben keinen Betreuungsauftrag während der Fahrt. Freiwillige Mitarbeiterinnen erhalten vor Beginn ihres Einsatzes eine Vereinbarung, welche die Zusammenarbeit regelt. Sie können entsprechend ihrer Vorlieben und Ressourcen in allen Bereichen eingesetzt werden.

5.8. Gefässe zur bereichsübergreifenden Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit mit externen Fachpersonen wie Therapeuten und Therapeutinnen, Beratungsstellen, Behörden und Beistandschaft etc. ist ein wichtiger Bestandteil der Behandlung.

5.8.1. Fallbesprechungen

Auf Initiative der fallführenden Bezugsperson werden alle 1-2 Monate Fallbesprechungen abgehalten. Teilnehmende sind üblicherweise die Bezugsperson Therapie, die Bezugsperson Mutter-Kind, die zuständige Mitarbeiterin aus dem agogischen Team, wenn sinnvoll die Sozialarbeiterin des Sozialdienstes und die Leitung Pädagogik & Therapie. In Ausnahmefällen kann auch die Klientin dazu eingeladen werden.

Ziel der Fallbesprechung ist, gemeinsame Haltungen zu finden, Lösungen für komplexe Herausforderungen, das weitere Vorgehen und die nächsten Schritte zu koordinieren. Stellt sich heraus, dass die Fragestellungen zu komplex sind, kann zusätzlich eine Eingabe an einer

Teamsitzung gemacht werden oder eine Fallbesprechung mit dem Konsiliar-Psychiater, der Kinderpsychologin oder einer anderen Fachperson einberufen werden.

5.8.2. Psychiatrische Fachgespräche

Die Klientinnen werden bei Bedarf zu den wöchentlich stattfindenden Gesprächen beim Konsiliar-Psychiater angemeldet. In der Regel werden die Klientinnen dabei durch eine der Bezugspersonen begleitet. Ebenfalls möglich sind Fachgespräche zwischen den Bezugspersonen, der Leitung und dem Konsiliar-Psychiater.

5.8.3. Fallsupervisionen

In der Lilith finden regelmässig Fallsupervisionen mit einer externen Supervisorin oder einem Externen Supervisor statt. Dafür stehen ein Kinder- und Jugendpsychiater, eine Psycho- und DBT-Therapeutin und eine Psychologin mit Spezialgebiet Traumapädagogik zur Verfügung.

5.9. Psychiatrische und medizinische Begleitung

5.9.1. Konsiliar-Psychiater

Der Konsiliarpsychiater Dieter Nobs ist an einem Vormittag in der Woche für Visiten (und Fallsupervisionen bei Bedarf) vor Ort. Er stellt die fachärztliche Begleitung der Klientinnen bezüglich psychiatrischer Belange sicher und ist für die Therapieplanung und Medikation im Bereich Psychopharmaka und Substitution der Klientinnen zuständig.

5.9.2. Hausärztliche Praxis

Für die allgemeinmedizinische Versorgung besteht eine enge Zusammenarbeit mit einer Hausarzt-Praxis. Bei Bedarf werden Überweisungen zu weiteren Fachärzten sichergestellt.

5.9.3. Psychotherapie

Die psychotherapeutische Behandlung wird als wichtiger Bestandteil in der Entwicklung der Klientin gesehen. Mit Beginn der Phase I wird gemeinsam mit der Klientin eine geeignete und den Symptomen der Klientin entsprechende Psychotherapie gesucht, die parallel zur stationären Behandlung im ambulanten Setting stattfindet. So kann die Klientin auch nach Austritt aus der Lilith die psychotherapeutische Behandlung fortsetzen. Im Einverständnis mit der Klientin und bei Bedarf finden Sitzungen mit der Bezugsperson Therapie statt.

5.9.4. Hebamme

Die Lilith arbeitet mit einem Pool von Hebammen zusammen, welche die werdenden Mütter eng begleiten und Frauen während ihrer Mutterschutz-Zeit in der Lilith betreuen. Die Hebammen kennen die Grundhaltungen und Werte der Institution und teilen diese.

6. Umgang mit Krisen-Notfall- und Sicherheitsfragen

6.1. Umgang mit Konsumvorfällen

Dass es während der Behandlung zu Konsumvorfällen kommen kann, ist zu erwarten. Der Umgang mit einem Konsumvorfall ist abhängig von der Vorfallintensität und Dynamik. So führt ein Konsumvorfall ausserhalb des Hauses in der Regel zu einem zeitlich und inhaltlich definierten Time-in (die Klientin verlässt lediglich für notwendige Termine das Zentrum) und einer ausführlichen Konsumvorfallanalyse. Ist der Konsumvorfall besorgniserregend oder kommt es zu einer Vorfalldynamik, wird darüber entschieden, ob die Klientin in ein Time-out geht, um die Dynamik zu unterbrechen und die weitere Behandlung wieder zu ermöglichen. Unter Time-out verstehen wir einen Aufenthalt in einer anderen Institution. Die Dauer und Ziele des Time-out werden vorgängig festgelegt. Je nach Indikation kann der Time-out Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik, einer anderen sozialtherapeutischen Einrichtung oder im Strafvollzug stattfinden. Der Time-out Aufenthalt ist immer mit einer Standortbestimmung verknüpft. Wenn sich die Klientin mit ihrem Kind in der Lilith aufhält, begleitet das Kind die Mutter in das Time-out, es wird während des Time-out Aufenthalts in der Lilith betreut oder je nach Entscheidung von KESB, Beistandschaft anderweitig untergebracht (Entlastungsfamilie, Verwandte, Heim).

6.2. Verlegung bei psychischen Krisen

Die Lilith ist eine offen geführte Institution und daher darauf angewiesen, dass Klientinnen absprachefähig sind und kein selbst- und/oder fremdgefährdendes Verhalten zeigen. Im Verlauf der Behandlung kann es zu Krisen kommen. Ob eine Krise in der Lilith gemeistert werden kann, ist abhängig vom Ausmass der Krise und der Absprachefähigkeit der Klientin. Wenn die Klientin Symptome und/oder Verhaltensweisen zeigt, die im stationären Setting der Lilith auf fachlicher Ebene nicht mehr adäquat aufgefangen werden können und einen weiteren Verbleib in der Lilith verunmöglichen, wird eine Verlegung in die psychiatrische Klinik veranlasst.

Die Dauer des Aufenthalts in der Klinik richtet sich nach der Einschätzung der Ärzte und Ärztinnen vor Ort und der Einschätzung der Lilith. Während des Klinikaufenthalts wird der Kontakt mit der Klientin und dem Behandlungsteam in der Klinik durch die zuständigen Bezugspersonen aufrechterhalten.

6.3. Umgang mit Suizidalität

Suizidalität ist kein statischer Zustand, sondern ein dynamischer Prozess, in dem es verschiedene Qualitäten gibt (z.B.: suizidale Gedanken, parasuizidale Gedanken und Handlungen, handlungsrelevante Suizidalität). Wenn es in der Vergangenheit zu suizidalen Handlungen, handlungsnahen Planungen etc. gekommen ist, wird mit Eintritt abgeklärt, ob aktuell ebenfalls Suizidalität gegeben ist und in welchem Ausmass. Eine akute Suizidalität schliesst einen Eintritt in die Lilith aus. Das Vorgehen bei neu auftretender Suizidalität ist im Konzept Sicherheit und Gesundheitsschutz beschrieben.

6.4. Umgang mit Gewaltvorfällen

Im Konzept im Umgang mit Gewalt und Gewaltprävention wird detailliert beschrieben, wie mit Gewaltvorfällen in der Lilith umgegangen wird. Der Grundsatz der Gewaltfreiheit ist in der Hausordnung festgehalten.

7. Anhang

