

Betreuungskonzept Wohnbereiche Arche Burgdorf

(Fachkonzept gem. Pkt. 2.7 der Anforderungen zum Erhalt einer Betriebsbewilligung vom 31.12.2021 des Amtes für Integration und Soziales sowie des Gesundheitsamtes des Kantons Bern)

1	Zielgruppe & Ausschlusskriterien	2
1.1	Unsere Angebote richten sich hauptsächlich an.....	2
1.2	Wir sind kein(e).....	2
2	Wohnangebote	2
3	Aufnahmeverfahren	2
4	Betreuungsprozess	3
4.1	Unser Betreuungsverständnis im Allgemeinen	3
4.2	Handlungsleitende Konzepte	3
4.3	Gestaltung von Beziehungen und Zusammenarbeit	4
a.	Beziehungen zu Bewohner*innen.....	4
b.	Zusammenarbeit mit Angehörigen, dem Helfendennetzwerk und gesetzlichen Vertretungen	4
c.	Zusammenarbeit mit Anspruchsgruppen.....	5
4.4	Einbezug des christlichen Glaubens	5
4.5	Sozialtherapeutische Wirkungsfelder	5
a.	Bezugspersonenarbeit	5
b.	Aktivierung, Strukturierung des Alltags	6
c.	Arbeitszeit	6
d.	Gespräche in der Gruppe	7
e.	Psychoedukation in der Gruppe.....	7
f.	Freizeit	7
g.	Ferien	7
5	Regeln und Rahmen des Zusammenlebens	8
5.1	Grundsätze	8
5.2	Allgemeine Hausordnung.....	8
5.3	Gesundheit.....	8
a.	Ärztliche und pharmazeutische Versorgung	8
b.	Besuche bei Ärzt*innen und Therapeut*innen.....	8
c.	Ernährung	9
d.	Bewegung	9
e.	Medikamenten-Einnahme	9
5.4	Partnerschaft und Sexualität.....	9
5.5	Erhaltung und Förderung von Lebensqualität und Selbständigkeit	10
5.6	Gewaltprävention und Umgang mit Gewalt	11
a.	Prävention.....	11
b.	Situationen / Arten von Vorfällen	11
c.	Umgang.....	12
5.7	Suchtprävention und Umgang mit Suchtmitteln	12
a.	Allgemeines.....	12
b.	Substanzge- und missbrauch	13
c.	Durchführung von Kontrollen	13
d.	Anordnung und Kommunikation von Sanktionen	13
5.8	Entscheidungsprozesse bei eingeschränkter oder fehlender Handlungsfähigkeit.....	14
5.9	Freiheitsbeschränkende Massnahmen	14
5.10	Umgang mit Tod und Sterben	15
6	Austrittsverfahren	16
6.1	Ordentliches Verfahren.....	16
6.2	Sozialpädagogische Begleitung	16
a.	Vorbereitung auf Auszug in eigene Wohnung	16
b.	Austrittsbericht	16
c.	Befristete ambulante Nachbetreuung	17
6.3	Interner Übertritt in anderes Angebot der Arche	17
6.4	Fristlose Kündigung.....	17

1 Zielgruppe & Ausschlusskriterien

1.1 Unsere Angebote richten sich hauptsächlich an...

... erwachsene Menschen in psychischen und sozialen Lebensschwierigkeiten, die auf Betreuung oder Begleitung in der alltäglichen Lebensgestaltung angewiesen sind und/oder nicht alleine leben wollen (nachfolgend «die Bewohner*in» genannt).

Diesen Menschen bietet die Arche praktische Lebenshilfe durch Betreuung und Begleitung mit dem Ziel der sozialen und tagesstrukturellen Teilhabe.

Grundlage für Aufnahme und Verbleib in unseren Wohn-Angeboten ist die Bereitschaft der Bewohner*innen, sich mit ihrer Lebenssituation und den vereinbarten Aufenthaltszielen förderlich auseinanderzusetzen. Zudem braucht es eine grundsätzliche Akzeptanz der Rahmenbedingungen der Institutionsgemeinschaft sowie das Erkennen der Wichtigkeit der Einhaltung von medizinischen und psychologischen Anweisungen.

1.2 Wir sind kein(e)...

- ... **Pflegeheim.** Wir erbringen lediglich medizinische Basis-Unterstützung im «familiären» Rahmen. Effektive somatische Pflege ist in unseren Häusern nur insofern möglich, als diese z.B. durch eine Spitex-Organisation wahrgenommen werden kann.
- ... **Suchtklinik.** Betroffene von Abhängigkeits-Erkrankungen haben die Bereitschaft, sich diesen zu stellen und deren Überwindung in spezialisierten Einrichtungen aktiv anzugehen. Menschen mit akuten (stofflichen) Abhängigkeiten, die nicht in ärztlicher Behandlung oder Substitution sind, können wir nur in Ausnahmefällen aufnehmen und beherbergen.
- ... **psychiatrische Klinik.** Menschen, die bei uns mit unseren Möglichkeiten nicht angemessen versorgt werden können (akute Psychose, akute Suizidalität), werden nicht aufgenommen bzw. können nicht verbleiben.

2 Wohnangebote

Die Arche Burgdorf bietet in Burgdorf, einer kleinen Stadt mit ausführlicher Infrastruktur, verschiedene Wohnangebote mit unterschiedlich intensiven Begleitungsformen an.

Für alle Wohnangebote gelten neben den im vorliegenden Betreuungskonzept festgehaltenen Punkten separate spezifische →Wohn-Arrangements.

3 Aufnahmeverfahren

- **Anfrage:** Vorabklärender Mailverkehr u/o Telefonate. Grundsätzliche Klärung der Finanzierung.
- **Informationsgespräch:** Die Betroffenen kommen terminiert, selbstständig oder in Begleitung zur Besichtigung und zum Informationsaustausch. Mögliche Auftrags-/Aufenthaltsziele werden formuliert. Vorstellung und Besichtigung Arche-Angebot(e).

Schnuppern: In der Regel drei Tage / zwei Übernachtungen im entsprechenden Wohnangebot.

Schnuppern in den Werkstätten zur Einschätzung von Ressourcen und Vorlieben bezüglich Tagesstrukturkompetenzen (entfällt bei Bewohner*innen mit einer externen Tagesstruktur). Die Schnupperzeit soll durch die Leitungsperson des entsprechenden Angebots mit der anfragenden Person und der zuweisenden Stelle ausgewertet werden. Der Schnupperaufenthalt ist bei uns kostenlos.

- **Entscheid:** Nach gegenseitiger Bedenk- und Abklärungszeit wird die Entscheidung terminiert bekannt gegeben. Die Finanzierung wird definitiv geklärt.
- **Eintritt:** Die ambulante psychiatrische/therapeutische und medizinische Versorgung ist geklärt. Die Finanzierung ist gewährleistet. Am Eintrittstermin erfolgt der Empfang durch die Bezugsperson und das Betreuungsteam des entsprechenden Wohnangebots. Der Umzug wird fließend durchgeführt, das Zimmer wird bezogen und das Einleben beginnt mit einer Probezeit, die nach einem Monat mit einem Auswertungsgespräch beendet ist. Spätestens am Ende der Probezeit ist auch der Aufenthaltsvertrag mit Aufenthaltszielen erstellt und unterzeichnet.

4 Betreuungsprozess

4.1 Unser Betreuungsverständnis im Allgemeinen

Die Angebote der Arche haben zum Ziel, eine möglichst selbstständige bzw. selbstbestimmte und befriedigende Lebensgestaltung zu ermöglichen. Wir unterstützen die Bewohner*innen individuell und fachkundig. Da die zugänglichen Ressourcen und Herausforderungen im Aufenthaltsverlauf bei jeder Person variieren können, sind die Wohnangebote mit ihren verschiedenen Profilen durchlässig, manche Dienstleistungen können quer genutzt werden (z.B. Medikamenteneinnahme und Verpflegung) und Übertritte sind in alle Angebote möglich. Auch wenn der Aufenthalt in den verschiedenen Wohnangeboten zeitlich unbeschränkt ist, streben wir mit unserer Hilfe stets die Entwicklung unserer Bewohner*innen hin zu grösstmöglichem selbstständigem Wohnen (im eigenen Wohnraum) an.

Als Grundsatz in der Begleitung gilt für uns: „So viel Hilfe wie nötig, soviel Selbstständigkeit wie möglich“.

Autonomie und Würde der betroffenen Menschen werden durch das Fordern und Fördern von Selbstverantwortung gestärkt, wobei individuelle Förderziele gemeinsam erarbeitet werden und die Entscheidungs- und Meinungsfreiheit gewährleistet bleiben soll. Wir fördern das Erweitern von Lebensfähigkeiten sowie die (Re-)Aktivierung eigener Ressourcen und motivieren zu deren Erhalt. Grundlage der Zusammenarbeit mit unseren Bewohner*innen bildet ein erfüllbarer Auftrag bzw. ein Auftragsverhältnis, das in einem schriftlichen Betreuungsvertrag festgehalten ist.

Wir arbeiten nach dem Bezugspersonensystem. Wir streben damit an, jede Person individuell und persönlich zu begleiten. Die Bezugsperson orientiert sich am Auftrag und am Bedarf. Sie arbeitet kooperativ und systemisch. Der Aufgabenkatalog der Bezugsperson befasst sich mit Themen wie Vernetzung Helfersystem, Förderprozesse begleiten, prozesshafte sozialtherapeutische (auf Wunsch auch einfache seelsorgerliche) Beratung und Begleitung, gesundheitliche bzw. medizinische Versorgung, Administratives und Finanzielles managen, lebenspraktische Wohnbegleitung, etc.

4.2 Handlungsleitende Konzepte

Wir bilden uns stetig weiter und richten unsere Haltung und unser Handeln in der Betreuung, Begleitung und Förderung der Bewohner*innen an bewährten und aktuellen Fachkonzepten bzw. Methoden aus. Unsere wichtigsten handlungsleitenden Schwerpunkte erläutern wir kurz:

- **Ressourcenorientierung:** Die Ressourcenorientierung basiert auf der Idee, dass Ressourcen für die Bewältigung alltäglicher und besonderer Aufgaben und Lebensanforderungen von zentraler Bedeutung sind und letztlich die psychische und physische Gesundheit und das Wohlbefinden von ihrer Verfügbarkeit und ihrem Einsatz abhängig sind. Ressourcenorientierung wird als grundlegende Haltung und als handlungsleitendes Prinzip, jedoch nicht als eine eigene Methode verstanden. Grundlegend ist die Auffassung, dass jeder Mensch selbst u/o im Zusammenwirken mit seinem sozialen Umfeld Ressourcen

zur Verfügung hat bzw. entwickeln kann, die zumindest zu einer Verbesserung seiner Lebensgestaltung oder Problemlage beitragen können.

- **Lösungsfokussierung:** Man muss das Problem nicht kennen, um eine Lösung zu finden - das Wichtigste ist, herauszufinden, was das Gegenüber will und es darin zu unterstützen. Als Berater erweitern wir die Optionen unserer Bewohner*innen und unterstützen und befähigen sie darin, ihre Lösungsfähigkeiten selbst besser zu erfassen und zunehmend autonomer aktivieren zu können.
- **Recovery-Ansatz:** Blickt auf den Gesundungsweg als Lernprozess zu Wohlbefinden mit und in sich selbst, den Mitmenschen und der Gesellschaft anstelle der absoluten Freiheit von Krankheit und Krisen. Modellgrundideen, um die wir ermöglichend und gestaltend bemüht sind: Hoffnung finden; eine sichere Basis (wieder auf-)bauen; fördernde zwischenmenschliche Beziehungen erleben; Selbstbestimmung (Empowerment) wirkt; soziale Teilhabe und Problemlösungskompetenz (Bewältigungsstrategien, Bewältigung von Verlusten) verbessern; einen Lebenssinn vermitteln.

4.3 Gestaltung von Beziehungen und Zusammenarbeit

a. Beziehungen zu Bewohner*innen

Eine verlässliche Beziehung ist unserer Meinung nach ein Faktor für eine gute Betreuungs- und Beratungsarbeit. Wir gestalten als dienstleistendes Team der Arche Burgdorf die Beziehungen zu den Bewohner*innen professionell in einem vertraglich und konzeptionell geregelten Arbeitsbündnis. Da wir uns alltäglich mit ihnen in ihrem häuslichen Rahmen bewegen, achten wir darauf, dass Überschneidungen ins Privatleben gut begründet (z.B. Turnverein, ...) sowie transparent stattfinden und vom Betreuungsteam bewilligt werden. Es ist aus unserer Sicht erforderlich, dass sämtliche Nähe-/ Distanz-Themen Teil unserer wiederkehrenden persönlichen und institutionellen Reflexion sein müssen.

Besonders hervorheben wollen wir in diesem Zusammenhang, dass wir durch unsere Betreuungsarbeit und professionelle Beziehungsgestaltung möglicherweise entstehende Machtgefälle oder Abhängigkeiten in keiner Weise beabsichtigen noch akzeptieren. Die Prävention solcher Situationen gestalten wir aktiv durch unsere Feedbackkultur und die gemeinsame, regelmässige Kontrolle der Betreuungsprozesse innerhalb der Teams.

Sollten sich Team-Mitglieder oder Bewohner*innen dennoch ungünstig verhalten und verstricken, wird nach Kenntnisnahme umgehend durch die Abteilungsleitung bzw. durch die Leitung Wohnen interveniert.

b. Zusammenarbeit mit Angehörigen, dem Helfendennetzwerk und gesetzlichen Vertretungen

Aus dem gefassten Betreuungsauftrag resultiert unsere jeweilige Rolle im Hilffsystem der Klienten. Diese Rolle zieht es nach sich, dass wir mit allen Parteien Absprachen darüber treffen, welche Verantwortung und Kompetenz wir bezüglich der Vernetzung und dem Austausch übernehmen. Wir wollen dabei durch eine offene und lernende Haltung miteinander weiterkommen und uns zum Wohl der Bewohner*innen einsetzen. Unter Wahrung der Persönlichkeitsrechte (Schweigepflicht und Datenschutz) streben wir eine gute Zusammenarbeit mit allen Beteiligten im Bezugsnetz der Bewohner*innen an. Wir respektieren die Grenzen, die Bewohner*innen ihrem Umfeld setzen möchten. Zuständig für die Vernetzung und die Aufrechterhaltung der Kontakte ist die jeweilige Bezugsperson. Standortbestimmungen finden nach Bedarf individuell und organisiert statt. Wir verpflichten uns, den Aufenthaltsverlauf aller Bewohner*innen zu dokumentieren. Jährlich wird ein zusammenfassender Verlaufsbericht durch die Bezugsperson erstellt. Bei Austritt wird ein ausführlicher Bericht erstellt.

c. Zusammenarbeit mit Anspruchsgruppen

Die Arbeit als soziale Institution spinnt uns ein in ein dichtes Netzwerk von Beziehungen zu in vieler Hinsicht betroffenen und interessierten Anspruchsgruppen.

Unter Wahrung unserer eigenen Interessen wollen wir mit allen Beteiligten eine Zusammenarbeit pflegen, die von Ehrlichkeit, Partnerschaftlichkeit, Dienstleistungsorientierung und Koexistenz geprägt ist.

4.4 Einbezug des christlichen Glaubens

Wir betrachten christliche Werte als unsere Grundhaltung in der Institutionskultur. Der Glaube soll bei uns religionsfrei, hoffnungsweckend, aufstellend und ermutigend erlebt werden.

Wichtig ist uns, dass der christliche Glaube als Ressource und als Option frei gewählt werden kann. Die Teilnahme an sämtlichen Elementen, Ritualen, Formaten und Inhalten christlicher Spiritualität und biblischen Hintergrunds, die bei uns anzutreffen sind, ist freiwillig.

Die Bewohner*innen kommen i.d.R. von sich aus auf das Betreuungsteam zu und wünschen den Einbezug des christlichen Glaubens in die Begleitung. Sie vereinbaren, was sie an Begleitungsarten (z.B. kurze Gebete in Notzeiten, Rat in der Bibel suchen, Ermutigung und Hoffnungsworte zusprechen) beanspruchen möchten und unterzeichnen zu Beginn der Abmachung eine Einverständniserklärung.

Als erweiterte Dienstleistung an die Bewohner*innen und als optionales Angebot in der Beratung ist dadurch das biblisch basierende seelsorgerische Gespräch einzuordnen. Es findet i.d.R. im Rahmen der Bezugspersonenarbeit seinen Platz, da die komplexe Situation der betroffenen Person der Bezugsperson bekannt ist und der interdisziplinäre Behandlungskontext (Krankheitsbild und Therapiestrategie) beachtet wird, sodass die abgemachten Prozesse unterstützt werden und sich auf keinen Fall behindern. Sollte eine tiefergreifende Seelsorge gewünscht sein, verweisen wir auf externe Seelsorgende (z.B. Pfarrpersonen).

Wir verweisen im Übrigen auf das separate →«Konzept Einbezug des christlichen Glaubens (2010/2019)».

4.5 Sozialtherapeutische Wirkungsfelder

Unsere Klienten weisen oft einen komplexen Hilfebedarf auf. Ziel der Sozialtherapie bei uns ist, zur Gesundung oder Stabilisierung dadurch beizutragen, indem die (Wieder-)Erlangung sozialer Teilhabe angestrebt wird. Methodisch nutzen wir in der Sozialtherapie den direkten Kontakt mit den Betroffenen sowie deren Umfeld. Im methodischen Vorgehen vereinen sich dabei sozialpädagogische Kompetenzen und psychotherapeutische Grundlagen, ihr theoretisches Fundament bilden sozial- und humanwissenschaftliche Überlegungen und Erkenntnisse.

a. Bezugspersonenarbeit

- **Entwicklungs- und Förderplanung:** In einer von Vertrauen geprägten Beziehung und einer ressourcenorientierten Haltung werden Themen der Bewohner*innen wie praktische Alltagsbewältigung, Stabilität, Krankheits- und Schicksalsbewältigung, Beziehungsfähigkeit, Selbstwertthemen etc. während regelmäßigen Kontaktzeiten und Beratungsgesprächen bearbeitet und umgesetzt. Die Förderung wird durch eine strukturierte Förderplanung organisiert, die Teil der ausführlichen Verlaufsdocumentation ist. Die Fokusthemen (Förderziele), welche ca. halbjährlich bearbeitet werden, haben wir zur Übersicht in Kernkompetenzen unterteilt: Persönlichkeit, Soziales, Wohnen/Alltag, Krankheitsbewältigung, Vernetzung und Tagesstruktur.

- **Individuelle Unterstützung:** Es wird zielorientiert und je nach Bedürfnis an Themen wie Umgang mit Geld, persönliche Hygiene, Themen aus der Tagesstruktur, Freizeitgestaltung, Beziehung, soziale Kontakte, externe Vernetzung, Begleitung, etc. gearbeitet und Hilfestellung angeboten.
- **Vernetzung:** Individuell geregelt findet der Austausch und die Kooperation im Helfernetz sowie mit den Angehörigen statt. Die Bezugsperson behält die Auftrags- und Förderziele im Fokus und übernimmt die Verantwortung für die ganzheitliche Betreuung während des Wohnens in der Arche Burgdorf. Standortgespräche mit den Bewohner*innen unter Beizug von Angehörigen, medizinischen, psychiatrischen und therapeutischen Fachpersonen, einweisenden und kostentragenden Stellen sowie Arbeitgebenden, dienen der Information und Koordination.

b. Aktivierung, Strukturierung des Alltags

Wir arbeiten mit der gesunden Wirkung eines strukturierten, verlässlichen und dynamischen Alltags, in dem in einem sozialen Gefüge und gehalten durch ein Netz von normalisierten Gewohnheiten im Tages-, Wochen- und Monatsrhythmus die «Seele eine Wohnung findet».

Wir erachten die Strukturierung des Alltags als stabilisierend und sinngebend und deshalb als notwendig, weshalb wir mit den Bewohner*innen nötigenfalls täglich darum ringen wollen.

Durch einen individuellen Wochenplan, den die Bewohner*innen zusammen mit ihren Bezugspersonen erarbeiten und managen, entsteht eine überschaubare Realität, die vorausschauend angegangen und im Nachklang reflektiert werden kann.

Eine minimale Bereitschaft zur Mitgestaltung und Kooperation in folgenden Bereichen braucht es für ein gelingendes Zusammenleben:

- Hygiene
- Haushaltführung
- Anlässe und Ausflüge
- Hausordnung
- Gemeinsame Mahlzeiten
- Sorge zum Wohnraum
- Verordnete Medikamente
- Abmachungen

Wir thematisieren Passivität und Rückzug (bis hin zu Isolation) mit den Bewohner*innen und öffnen den Raum für eigene Vorschläge und Wünsche der Mitwirkung.

Die einzelnen Wohn-Angebote verfügen über gezielte separate Wochenpläne, nach denen sich die Bewohner*innen und das Team richten.

c. Arbeitszeit

Eine naheliegende und sinngebende Möglichkeit der Strukturierung des Alltags ist die Arbeitstätigkeit.

- **Externe Arbeitsstelle:** In den teilbetreuten Wohnangeboten unserer Institution wohnen Menschen, die mindestens 50% extern in einem Arbeitsverhältnis stehen (zweiter oder auch erster Arbeitsmarkt).

Sie haben dort ihre eigenen Zielsetzungen und Entwicklungspläne. Bei Herausforderungen mit ihren Arbeitsstellen werden die Bewohner*innen auf Wunsch durch uns unterstützt.

- **Interne Tagesstätten:** Bewohner*innen unserer intensiver betreuten Wohnangebote, die ihren Platz im Arbeitsmarkt nicht finden, können in unseren internen Werkstätten eine Tagesstruktur finden. Ziel ist es, dort geregelte, sich stets ausweitende Einsatzzeiten zu erarbeiten. Im Optimalfall können sich die Bewohner*innen auf einen extern angepassten Arbeitsplatz vorbereiten. Es können einzelne Plätze an Bewohner*innen aus teilbetreuten Wohnformen bzw. Externe vergeben werden.

Die Betreuungsteams der Wohnangebote bemühen sich um flexible und durchlässige Hand-in-Hand-Zusammenarbeit mit den Werkstätten.

Wir verweisen für den Betrieb der Werkstätten auf das separate Fachkonzept.

d. Gespräche in der Gruppe

Regelmässige Gruppentreffen bieten Gelegenheit, Freude und Sorgen miteinander zu teilen. Es lassen sich anstehende Fragen des Zusammenlebens regeln, man kann Anliegen formulieren sowie zwischenmenschliche Konflikte ansprechen. Dabei können die Bewohner*innen trainieren, eigene Gefühle zu verbalisieren und ihre Sozialkompetenz zu erweitern.

e. Psychoedukation in der Gruppe

In Gruppenschulungen erhalten die Bewohner*innen die Möglichkeit, sich mit spezifischen Lebensthemen zu beschäftigen. Wir setzen uns regelmässig mit folgenden Themen auseinander: Auswirkungen verschiedener Krankheitsfelder; Alltagsrelevante Entspannungsformen; Erlernen und Einüben sozialer Kompetenzen; Auswirkung von Stress auf die psychische Gesundheit; Gesunde Ernährung; Abstinenzthemen; Soziale/Gesellschaftliche Themen (Sozialversicherungen, Steuererklärung, Politisches Engagement); etc.

f. Freizeit

Für die Freizeitgestaltung, das heisst die Zeit ausserhalb des «normalen» Arbeitstages, bestehen verschiedene Gruppenangebote. Daneben werden die Bewohner*innen in der persönlichen Freizeitgestaltung, auch ausserhalb der Archestrukturen, gefördert und unterstützt.

Zu möglichen spontanen und geplanten Angeboten gehören Gesellschaftsspiele, Filmabende, Gesprächsrunden, Mahlzeiten etc. Weiter werden gemeinsame Unternehmungen gemacht wie Kino-, Gottesdienst-, Restaurantbesuche, Naturerlebnisse, Grillausflüge, Märkte, etc.

Zudem motivieren wir auch zu Bewegung und sportlicher Betätigung. Es werden Bewegungs-Aktivitäten wie Spaziergänge, Gymnastik, Volleyball, Badminton, Tischtennis, Turnen in der Turnhalle etc. angeboten.

g. Ferien

In der Regel können die Bewohner*innen mindestens zweimal jährlich an einem Wochenendausflug oder einem mehrtägigen bis maximal zweiwöchigen Ausflugs- bzw. Ferienerlebnis teilnehmen, bei dem das Team involviert ist.

Ferien können in den Wohnangeboten verbracht werden. Die Betreuung unterstützt die Bewohner*innen bei der Feriengestaltung. Es können maximal vier Wochen Ferien (4 mal 5 Wochentage) extern bezogen werden.

5 Regeln und Rahmen des Zusammenlebens

5.1 Grundsätze

Für das Zusammenleben als Wohn-, Lebens- und Arbeitsgemeinschaft wollen wir uns durch folgende Grundsätze leiten lassen:

- **Menschlichkeit:** Wir erkennen uns selbst wie auch gegenseitig als soziale, psychologische und bedürftige Wesen. Wir nehmen Rücksicht und schenken einander Interesse, Wertschätzung und Vertrauen. Wir respektieren die individuelle Privatsphäre.
- **Nachsicht:** Wir gehen verzeihend und verständnisvoll mit den Unvollkommenheiten unserer Mitmenschen um. Wir anerkennen unsere Grenzen und kommunizieren sie.
- **Wahrheit und Klarheit:** Wir bevorzugen einen offenen, direkten und gewaltfreien Kommunikationsstil. Wir wollen berechenbar sein und keinen Groll konservieren.

5.2 Allgemeine Hausordnung

Das Zusammenleben und -arbeiten von Menschen bedarf der Abstimmung und Anpassung. Dazu haben wir eine allgemeine Hausordnung aufgestellt die für alle Angebote gilt. s. →Hausordnung (2022).

In den einzelnen Wohnangeboten bestehen zusätzliche Wohn-Arrangements, die einen integrierenden Bestandteil des Betreuungskonzepts bilden.

5.3 Gesundheit

Wir stützen die Förderung der Gesundheit unserer Bewohner*innen ab auf folgende Säulen:

a. Ärztliche und pharmazeutische Versorgung

Für die ärztliche und pharmazeutische Versorgung haben wir Zusammenarbeitsvereinbarungen abgeschlossen mit folgenden Burgdorfer Fachstellen:

- **Institutionsarzt:** Grundsätzliche Aufnahme aller Bewohner*innen in Patientenstamm (falls gewünscht bzw. kein eigener Hausarzt vorhanden). Allgemeine Medizinische Beratung, Schulungen, etc.
- **Institutionsapotheke:** Bezug sämtlicher Medikamente der Bewohner*innen (ausser bei Bezug direkt über deren Arzt/Psychiater). Bezug sämtlicher Medikamente und Hilfsmittel für die Hausapotheke (nicht verschreibungspflichtige Präparate etc.). Allgemeine pharmakologische Beratung, Schulungen, Audits, etc.

Wir verweisen auf das separate →Konzept medizinische Versorgung (2018), wo die Fachstellen namentlich erwähnt sind.

b. Besuche bei Ärzt*innen und Therapeut*innen

Wir unterstützen dabei, dass bei gesundheitlichen Problemen Besuche bei Fachpersonen abgemacht und wahrgenommen werden.

Wir unterstützen dabei, dass allen Bewohner*innen ambulanter Zugang zu einer psychiatrischen und allenfalls psychotherapeutischen Fachperson ermöglicht wird. Dafür steht in Burgdorf unter anderem das psychiatrische Ambulatorium Buchmatt des Regionalspitals Emmental zur Verfügung.

c. Ernährung

Wir legen Wert auf eine ausgewogene und regelmässige Ernährung. Diese stellen wir sicher dadurch, dass in den einzelnen Wohnangeboten regelmässige Mahlzeiten eingeplant sind, deren Zubereitung durch das Team unter mehr oder weniger Partizipation der Bewohner*innen geschieht.

Auch achten wir allgemein auf die Ernährungsgewohnheiten der Bewohner*innen, sprechen diese mit ihnen an und vermitteln allenfalls Kontakt zu beratenden Stellen. Bei Bedarf unterstützen wir auch bei der Umsetzung von Ernährungsumstellungen und Verhaltensänderungen (in Kooperation mit z.B. Ernährungsberatungsstelle).

Wir berücksichtigen individuelle Ernährungsbedürfnisse im Zusammen mit Unverträglichkeiten und Allergien.

d. Bewegung

Wir schaffen Bewegungsangebote, die durch geschulte Fachpersonen angeleitet werden (z.B. Mini-Trampolin, Yoga, Stretching). Auch begleiten wir regelmässig Spaziergänge als einfache Möglichkeit der Bewegung an der frischen Luft.

Wenn immer möglich motivieren wir unsere Bewohner*innen, zu Fuss oder mit dem Velo unterwegs zu sein.

Wir unterstützen beim Auffinden von Möglichkeiten der sportlichen Aktivität, z.B. in den vielen Vereinen in Burgdorf.

e. Medikamenten-Einnahme

Wir achten darauf, dass unsere Bewohner*innen ihre ärztlich verschriebenen Medikamente regelmässig und nach Verordnung einnehmen. Wir unterstützen sie bei der Verwaltung und Aufbewahrung in unterschiedlichem Mass und je nach Ressourcen und Zuverlässigkeit.

5.4 Partnerschaft und Sexualität

Sexualität ist eine der starken Kräfte und ein Aspekt des Menschen, die dessen Handeln (mit-)bestimmen. Das Eingehen von Bindungen zu Menschen sowie die Möglichkeit zu sexueller Befriedigung sind Fähigkeiten, deren Ermöglichung für ein «gutes Leben» des Menschen von grundlegender Bedeutung sind. Ausserdem entsprechen diese Fähigkeiten den jedem Individuum höchstpersönlich zustehenden Selbstbestimmungsrechten. Wir glauben, dass dieser menschliche Aspekt die Würde des Individuums betrifft, einen behutsamen Umgang verdient und schützenswert ist. Im institutionellen Wohnrahmen gilt es, die Bewohner*innen in einem bewussten und für sie stimmenden Ausleben ihrer Sexualität zu stärken und gleichzeitig Sexualität und Partnerschaft bestmöglichen präventiven Schutz zu ermöglichen.

Wir begleiten unsere Bewohner*innen bei Bedarf in Bezug auf die Themen Partnerschaft, Sexualität und Beziehungskultur...

- **...schützend**, indem wir Regeln miteinander bestimmen und wahren, auffälliges Verhalten sowie Konsellationen mit Machtgefälle, Abhängigkeiten, etc. nachgehen und Normen wie Unversehrtheit, Einvernehmlichkeit, Gegenseitigkeit und Verbindlichkeit vertreten. Wir sprechen Unstimmigkeiten an und suchen den Dialog. Wir treten jeder Form von sexuellem Missbrauch präventiv und bestimmt entgegen. Unsere offene dialogische Kommunikationskultur und der bedarfsorientierte Austausch zu den Themeaspekten erachten wir als nützlich und notwendig.
- **...wertfrei und lösungsorientiert**, mit einer positiven und professionellen Grundhaltung und indem wir deren Selbstbestimmungsrechte achten, ihnen Privatsphäre ermöglichen, Toleranz zeigen und uns unterstützend verhalten gegenüber individuellen sexuellen Wünschen.

- **...beratend**, indem wir Bedürfnisse und Nöte erkennen und individuelles Ausleben und den Umgang in Gesprächen (z.B. mit der Bezugsperson) coachen. Bei Bedarf stellen wir den Erstkontakt mit externen Beratungsangeboten her (Sexualpädagogik, Paar-/Partnerschaftsberatung) und begleiten Prozesse individuell.

Es wird vorkommen, dass Betreuer*innen der Arche bei der Betreuung/Beratung der Bewohner*innen in sexuellen und partnerschaftlichen Belangen an persönliche Grenzen stossen. Grundsätzlich ist die eigene Schamgrenze zu achten. Gleichzeitig ist ein professioneller Auftrag zu erfüllen. Insgesamt ist es immer besser, eine Situation zu benennen und ein mögliches Problem wenigstens zu mildern, als es aufgrund von Hilflosigkeit oder Befangenheit zu ignorieren und die Betroffenen dadurch allein zu lassen.

Wir verweisen hier noch auf das →Konzept sexuelle Integrität und Prävention (2017).

5.5 Erhaltung und Förderung von Lebensqualität und Selbständigkeit

Wir lehnen uns an die Lebensqualitäts-Konzeption von CURAVIVA an, die Lebensqualität in vier Bereiche einteilt und förderliches Verhalten identifiziert:

- **Menschenwürde und Akzeptanz:** Respektvollen Umgang mit sich und anderen Menschen pflegen und entsprechend bereitwillige Haltung in der Institution als Standard halten.
- **Entwicklung und Dasein:** Lern-, Übungs- und Tätigkeitsangebote in allen Lebensbereichen schaffen (Wohnen, Ausbildung, Arbeit, Freizeit, Rehabilitation).
- **Anerkennung und Sicherheit:** Individuelle und soziale Voraussetzungen für gegenseitige Anerkennung und Sicherheit schaffen, aufrecht erhalten und pflegen.
- **Funktionalität und Gesundheit:** Für Gesundheitsvorsorge, Heilung, Linderung, Kompensation sorgen und Zugang zu pflegerischen, therapeutischen und agogischen Angeboten schaffen.

Unsere Grundlagen und Prozesse der Betreuung (s. Kap. 4 Betreuungsprozess) sowie unser im Leitbild festgehaltenes christliches Menschenbild enthalten im Wesentlichen die Antworten auf die Verhaltensempfehlungen der Konzeption von CURAVIVA.

Wir befragen unsere Bewohner*innen regelmässig zu ihrer Zufriedenheit mit unserer Institution. Dies gibt uns Hinweise über ihr subjektives Wohlbefinden und darüber, wie sie ihren Grad an Lebensqualität erleben (sowohl im materiellen wie auch im immateriellen Sinn). Damit eröffnen wir Möglichkeiten zur Verbesserung unserer Prozesse und Situationen, die der Förderung der Lebensqualität dienen können. Ausserdem erreichend wir unsere Bewohner*innen im direkten Dialog in Form von regelmässigen Gruppensitzungen und Einzelgesprächen mit den entsprechenden Bezugspersonen.

Wir ...

- ... sind achtsam auf Äusserungen und Verhalten unserer Bewohner*innen, die Hinweise zu ihren subjektiv wahrgenommenen Lebensbedingungen geben (Wünsche, Hoffnungen, Reklamationen, Ängste).
- ... erfragen in der Bezugspersonenarbeit regelmässig Aspekte der Lebensqualität wie in den oben genannten Dimensionen beschrieben.

5.6 Gewaltprävention und Umgang mit Gewalt

Gewalt in ihren Ausprägungen (verbal, psychisch, körperlich, sexualisiert) und grenzverletzendes Verhalten (Tätlichkeiten und Beschimpfungen im juristischen Sinn) werden in unserer Institution nicht toleriert.

Gewalt und grenzverletzendes Verhalten können auf verschiedenen Ebenen auftreten:

- Bewohner*in zu Bewohner*in
- Personal zu Bewohner*in
- Bewohner*in zu Personal

Unsere Grundsätze und Konzepte beziehen sich auf alle diese Ebenen. Wir verweisen auf die separaten Arche-Papiere →Konzept Gewaltprävention (2017) und →Konzept sexuelle Integrität und Prävention (2017).

a. Prävention

- Gewalt und grenzüberschreitendes Verhalten kann uns alle aktiv und passiv betreffen. Wir fordern und fördern Enttabuisierung und Transparenz als Selbstverständlichkeit.
- Information, Aufklärung und das Vorleben einer gewaltfreien und offenen Kommunikation sind weitere Präventionsgrundlagen. Dazu gehört auch, dass wir Bewohner*innen über die interne und externe Meldestelle informieren (int. Vertrauensperson, ext. Ombudsstelle).
- Eine mögliche Vorstufe zu Gewalt und Grenzüberschreitung sind Spannungen, mit denen im (institutionellen) Zusammenleben zu rechnen ist. Unsere Aufgabe als Institution ist es, spannungsgeladene Situationen zu erkennen und Möglichkeiten zum Abbau von Spannungen innerhalb des vorgegebenen Rahmens zu suchen.
- Als Institution wollen wir uns unserer strukturellen Positionsmacht gegenüber den Bewohner*innen bewusst sein. Unser Personal soll in diesem Bewusstsein geschärft und zu einem sorgsamem Umgang damit angehalten werden.
- Wir schulen unser Personal regelmässig im professionellen Umgang mit Aggression und Gewalt nach dem System ProDeMa®. Dies entweder mit Inhouse-Schulungen durch externe Trainer oder eigens darin ausgebildete/zertifizierte interne ProDeMa®-Trainer.

b. Situationen / Arten von Vorfällen

Einschätzung, Bewertung und Abgrenzung von grenzverletzendem Verhalten sind nur teilweise objektiv möglich, das subjektive Erleben des Opfers ist ein wichtiger Massstab. Grenzen zwischen unterschiedlich schweren Vorfällen sind fließend, Situationen bedürfen der differenzierten Betrachtung. Im Zweifelsfall ist seitens Personal stets die vorgesetzte Stelle einzubeziehen.

- **Alltagssituationen:** Kleine Streitereien, Machtkämpfe, Durchsetzen von Hausregeln, unbewusst herbeigeführte Grenzverletzung, etc.
- **Grenzverletzendes Verhalten:** Seite Bewohner*innen: Handgreiflichkeiten, kleinere Diebstähle, Drohungen, etc. bis hin zu Tätlichkeiten, sexuelle Belästigung, wiederholte Drohungen, etc. Seite Personal: Nicht angemessenes, nicht professionelles Verhalten bis hin zu Wiederholungen desgleichen.
- **Schwere Grenzüberschreitung und Gewaltanwendung:** massive wiederholte Drohungen, Nötigung, Gewaltübergriffe, schwere sexuelle Belästigung, etc.

c. Umgang

- Wichtig sind in jedem Fall Schutz und Hilfestellung des Opfers eines Grenzverletzungs-/Gewaltvorfalls.
- Das Personal ist verpflichtet, jede Art von Grenzverletzungen und Gewalt (beobachtete, durch Bewohner*innen gemeldete oder von sich aus begangene) der vorgesetzten Stelle zu melden. Grenzverletzungen, Gewaltdrohungen und -vorfälle werden zeitnah besprochen und behandelt.
- Das Vorgehen und die nach einem Vorfall zu ergreifenden Massnahmen erfolgen der Situation entsprechend unter Berücksichtigung der Art und Schwere des Vorfalls (s. Pkt. b. oben) rasch und kompetent durch das Personal unter Einbezug der Führungsperson(en).
- Blaulichtorganisationen werden aufgeboten, falls diese zur Unterstützung der allgemeinen Sicherheit relevant sind (s. auch Kap. 5.8 und 5.8).
- Fälle von massiven Grenzverletzungen und Gewaltanwendung sowohl durch Bewohner*innen als auch durch das Personal können ohne vorherige Verwarnung zu einer fristlosen Kündigung des Betreuungs- bzw. Arbeitsvertrags führen. Zudem werden strafrechtliche Abklärungen eingeleitet und zur Anzeige gebracht.

Wir verweisen auf das separate Arche-Dokument →Vorgehen in Konfliktfällen (2005).

5.7 Suchtprävention und Umgang mit Suchtmitteln

a. Allgemeines

Wir begleiten in der Arche Burgdorf Menschen, die oft in Sekundärdiagnosen mit ungünstigem Konsumverhalten oder diversen Abhängigkeiten kämpfen oder gekämpft haben und für die wir im Rahmen des Betreuungsauftrags (Mit-)Verantwortung in Sucht- und Präventionsthemen übernehmen.

Die vielen Gesichter von Sucht und Suchtverhalten wollen wir als Betreuungsteam unvoreingenommen erkennen und benennen, dies betrifft substanzgebundene wie auch substanzungebundene Formen. Wir tun dies in Wahrnehmung der erwähnten Verantwortung und im Wissen um die schwerwiegenden gesundheitlichen und sozialen Folgen für betroffene Menschen und deren Umfeld.

Unsere offene dialogische Kommunikationskultur und die bedarfsorientierte, individuelle und persönliche Beratung zu den vielschichtigen Themenaspekten der Sucht erachten wir als nützlich und notwendig, um positive Entwicklungsprozesse zu begünstigen. Entsprechend wollen wir auf der Grundlage einer Vertrauensbasis miteinander erkennen und benennen dürfen, wenn Konsum- und Suchtthemen auffällig erscheinen.

Das Behandeln und Managen von Themen der Suchtmuster und Suchtprävention betten wir in die Bezugspersonenarbeit ein (s. Kap.4.5a), methodisch geschieht dies durch den Einbezug aktueller Beratungsansätze (z.B. motivierende Gesprächsführung).

Das Management sowie die Linderungs- und Abstinenzbegleitung gelingt dann gemeinsam, wenn wir Beobachtungen und Wahrnehmungen teilen und entsprechende Aufträge und Ziele klären und bearbeiten, wenn immer möglich unter Einbezug von Angehörigen sowie des Helfenden-Netzwerks.

Die professionelle Begleitung unserer Bewohner*innen in Sucht- und Präventionsfragen können wir durch Vernetzung und Zusammenarbeit mit Fachstellen und Institutionen unterstützen, die sich nützlicherweise in Burgdorf finden:

- Berner Gesundheit Suchtberatung (beges)
Bahnhofstrasse 90, 3400 Burgdorf
- biwak Burgdorf (Verein BZS Behandlungszentren für Suchtmedizin Bern, Biel und Burgdorf)
Kirchbergstrasse 11, 3400 Burgdorf
- Klinik Selhofen
Emmentalstrasse 8, 3400 Burgdorf
- Klinik Südhang, Ambulatorium Burgdorf
Kirchbergstrasse 97, 3400 Burgdorf

b. Substanzge- und missbrauch

Grundsätzlich ist die gesellschaftliche Realität und Normalität des Konsums von Rauschmitteln, besonders des legalen Alkohols, zu anerkennen. Trotzdem pflegen wir in der Arche Burgdorf eine Abstinenzkultur. Dies, weil wir es für unsere Wohnformen insgesamt als einem geordneten Zusammenleben und Betreuungsprozess dienlich erachten. Im Übrigen bleibt bis heute die Abstinenz als eine valable Option des (gesunden) Umgangs mit Rausch- und Suchtmitteln bestehen.

Wenn das Betreuungsteam anhand des Verhaltens oder der Erscheinung einer Bewohner*in Feststellungen macht, die auf Konsum von Rauschmitteln hinweisen, reagieren wir zunächst mit Schutz- und Sicherheitsmassnahmen für Bewohner*innen und Umfeld und organisieren sofort die primäre individuelle Ausnüchterung. Folgend wird die Person angemessen angesprochen und zur weiteren Aufarbeitung an die Bezugsperson übergeben. Bei Selbst- oder Fremdgefährdung müssen externe fachliche Sicherheitsmassnahmen organisiert werden.

Wir können weder Personen einschliessen, noch können wir sie bei einem Entzug unterstützen - Entzüge sollen ausschliesslich in Kliniken stattfinden.

Wir begleiten Bewohner*innen, die sich in Substitution befinden.

c. Durchführung von Kontrollen

Zum Einsatz kann bei uns ein Atemluft-Alkoholtestgerät kommen (s. auch Kap. 5.9 «Freiheitsbeschränkende Massnahmen»). Andere Tests (Urinproben, Blutentnahme, etc.) werden nicht im Haus, sondern durch externe Fachstellen durchgeführt.

Wir führen Kontrollen mit dem Einverständnis bzw. im Auftrag unserer Bewohner*innen durch. Häufig werden Kontrollen behördlich angeordnet und müssen stattfinden.

d. Anordnung und Kommunikation von Sanktionen

Eigentliche Sanktionen im Zusammenhang mit dem Verstoss gegen unsere unter 5.7 b festgehaltene Abstinenzkultur gibt es von unserer Seite her nicht. Allerdings sind «offizielle» Konsequenzen im Zusammenhang mit einem Verstoss gegen das Betäubungsmittelgesetz denkbar.

Da Rauschmittelkonsum und Suchtverhalten das Potential haben, Zusammenarbeit und Zusammenleben in der Gemeinschaft störend zu beeinflussen, stellt die Adressierung und sorgfältige Nachbearbeitung durch das Betreuungsteam die primäre Konsequenz dar.

Auch wenn wir stets das Auffinden eines Weges der Zusammenarbeit und die Schaffung und Erhaltung eines erfüllbaren Auftragsverhältnisses zwischen uns und unseren Bewohner*innen anstreben, ist die Beendigung

der Zusammenarbeit gemäss Kap. 6.4 («Fristlose Kündigung») eine mögliche Schlussfolge von ungünstigem Konsum- und Suchtverhalten.

5.8 Entscheidungsprozesse bei eingeschränkter oder fehlender Handlungsfähigkeit

Die Achtung der Selbstbestimmungsrechte und des freien Willens unserer Bewohner*innen ist uns ein grosses Anliegen. Trotzdem gibt es Situationen, in denen wir mit teilweiser oder fehlender Handlungsfähigkeit einer Person konfrontiert werden.

Für unsere Tätigkeit sind die folgenden Fälle von eingeschränkter Handlungsfähigkeit bzw. Handlungsunfähigkeit einer Person relevant:

- **KESB-Massnahmen:** In Frage kommen hier die umfassende Beistandschaft (für das Eingehen von Verpflichtungen oder die Aufgabe von Rechten ist die Zustimmung der gesetzlichen Vertretung nötig) oder die behördliche fürsorgliche Unterbringung (Einweisung in ein Heim bei psychischer Krankheit, geistiger Behinderung oder schwerer Verwahrlosung).
- **Fehlende Urteilsfähigkeit:** Als urteilsfähig gilt jemand, der in einer konkreten Lebenssituation «vernunftgemäss» handeln kann, also die Tragweite des eigenen Handelns begreift und fähig ist, sich entsprechend dieser Einsicht zu verhalten. Wer urteilsunfähig ist, kann durch eigene Handlungen keine Rechte und Pflichten begründen u/o aufgeben.

In Fällen von eingeschränkter Handlungsfähigkeit oder Handlungsunfähigkeit unserer Bewohner*innen werden bei Entscheidungen wenn immer möglich deren gesetzliche Vertretungen einbezogen. Ausserhalb der Zeiten von Erreichbarkeit der gesetzlichen Vertretungen sowie im Notfall (z.B. akute Selbst-/Fremdgefährdung) werden ärztliche/psychiatrische Fachpersonen oder Blaulichtorganisationen aktiviert; dabei ist die Bereichsleitung bzw. Geschäftsleitung zu involvieren.

Die Anwendung einer bewegungsbeschränkenden Massnahme durch unser Personal auf Basis eines Entscheids unserer Institution ist nur im äussersten Notfall der Selbst- oder Fremdgefährdung einer Bewohner*in denkbar. Wir denken dabei einzig an kurzfristige Unterbringung einer Person in einer geschlossenen Umgebung bis zum Eintreffen von Hilfe (durch Blaulichtorganisation u/o ärztliche Fachperson). (→s. auch nächstes Kap. 5.9 «Freiheitsbeschränkende Massnahmen»)

5.9 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Wir identifizieren in unserer Institution die folgenden, die Freiheitsrechte der Bewohner*innen tangierenden Massnahmen, Interventionen und Themen:

- **Abgeschlossene Räumlichkeiten und Behältnisse:** Es kann aus verschiedenen betrieblichen und individuellen Gründen (Datenschutz, Pharmazeutische Versorgung, Diebstahl, bestimmte Diäten/Ernährungspläne) nötig sein, den Zugang oder Zugriff zu Räumen (Büros, Dienstzimmer, Archive) sowie einzelnen Behältnissen (Vorratsschränke, Kühlschränke) durch Abschliessen einzuschränken.

Wir sind uns bewusst, dass schon ein abgeschlossener Kühlschrank ein Mittel der institutionellen Gewaltausübung darstellt und suchen wenn immer möglich Alternativen zu diesen Massnahmen. In erster Linie streben wir ein auf Vertrauen basierendes Zusammenleben an und suchen den Dialog.

- **Alarmierung (Psychiatrischer Notfalldienst, Polizei):** In Krisenfällen und besonders in Fällen von Gewalt (tätlich u/o verbal) kann es zur Alarmierung von Blaulichtorganisationen kommen. Daraus resul-

tiert unter Umständen ein schwerwiegender Eingriff in die Freiheitsrechte der betroffenen Bewohner*in – wir streben stets die freiwillige, einwilligende Intervention durch eine Notfallorganisation an. (→s. auch Kap. 5.8 Entscheidungsprozesse bei eingeschränkter oder fehlender Handlungsfähigkeit)

- **Atemluft-Alkoholtest:** Grundsätzlich führen wir Kontrollen nur mit dem Einverständnis bzw. im Auftrag unserer Bewohner*innen durch. Denkbar ist auch die behördliche Anordnung im Rahmen des Justiz-Massnahmenvollzug oder des Erwachsenenschutzes.
- **Medizinische Massnahmen:** Unter diesem Begriff zusammengefasst sind pflegerisch oder therapeutisch motivierte Handlungen wie Einforderung von Hygienehandlungen, Hinweis auf eine bestehende Diät, bestehen auf persönlicher Medikation, Verweigerung von allgemeiner Medikation, Einschränkung von Alkoholkonsum, etc.

Es handelt sich hier um Interventionen, mit denen auf der Grundlage von Dialog, Kooperation und Beziehung ein bestimmter, idealerweise mit Auftrag und Zielen der Bewohner*innen begründeter Zustand erreicht werden soll. In keinem Fall soll verbale oder körperliche Macht/Gewalt angewendet werden.

- **Zimmerkontrolle 1:** Die Zimmerkontrolle dient in erster Linie der Überprüfung von Ordnung und Hygiene im Sinn der Hausordnung.

Das Team betritt das Zimmer von Bewohner*innen nur in deren Anwesenheit. Die Durchsetzung der Ordnungs- und Hygienestandards im privaten Zimmer hat massvoll und im Dialog zu geschehen.

- **Zimmerkontrolle 2:** In zweiter Linie werden Bewohner*innen aus fürsorgerischen oder tagesstrukturellen Gründen in ihrem Zimmer aufgesucht (Bewohner*in erscheint nicht, wurde länger nicht gesehen, gibt zu allgemeinen gesundheitlichen Bedenken Anlass).

Das Team nimmt durch (mehrmaliges) Klopfen und Ansprache durch die verschlossene Zimmertür mit dem/der Bewohner*in Kontakt auf. Die Zimmertür wird erst nach der mündlichen Einwilligung geöffnet. Kann durch die verschlossene Türe keine Kommunikation hergestellt werden und bestehen ernsthafte Bedenken um das Wohlbefinden des/der Bewohner*in, kann – im Idealfall nach Rücksprache mit jemand zweitem aus dem Team - die Zimmertür auch ohne Einwilligung geöffnet werden.

5.10 Umgang mit Tod und Sterben

Wir empfehlen den Bewohner*innen, in einem Vorsorgeauftrag und durch eine Patientenverfügung ihre diesbezüglichen Wünsche und evtl. ein Testament selbstbestimmt zu regeln.

Im Falle eines Ablebens einer Person innerhalb der Arche Burgdorf ist die diensthabende Betreuung erste Anlaufstelle für die Bewohner*innen sowie für alle Betroffenen. Es wird folgend mit der Leitung entschieden, welche Massnahmen, Trauer- und Verlustprozesse mit den unterschiedlichen Betroffenen und der gesamten Trauergemeinschaft innerhalb der Arche Burgdorf vom Personal begleitet werden. Es können externe entsprechend qualifizierte Fachpersonen aufgeboden werden, sollte die Situation überfordern. Zudem besteht die Möglichkeit des Einbezugs eines Care Teams für das Personal bzw. die Bewohner*innen, um die Situation zu bewältigen.

Bei Freitodwunsch verweisen wir auf die Organisation Exit und bieten nur in unserem Kompetenzbereich stattfindende Begleitung an.

6 Austrittsverfahren

6.1 Ordentliches Verfahren

Die Aufenthaltsdauer in der Arche ist in der Regel unbeschränkt, solange ein erfüllbarer Auftrag besteht und finanzierbar ist.

Eine Kündigung des Betreuungsvertrags und damit des Wohnverhältnisses ist unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat beiderseits jederzeit auf ein Monatsende hin möglich. Sollte ein Auszug in eine Anschlusslösung nicht innerhalb der Kündigungsfrist möglich sein, wird der Aufenthalt bis zum definitiven Austritt in Rechnung gestellt.

Die Arche kann sich bei Umzugsarbeiten (Packen, Putzen, Transport) beteiligen, ist jedoch nicht dazu verpflichtet. Die Reinigung der genutzten Räume ist Sache der Bewohner*in. Bestehen übermässige Reinigungs- und / oder Sanierungsaufwände, werden diese in Rechnung gestellt (unter Berücksichtigung der Normen «normale Abnutzung» des HEV Schweiz).

6.2 Sozialpädagogische Begleitung

Der Austritts- und Ablöseprozess wird in Absprache mit Bewohner*innen, deren Angehörigen, den beteiligten Fachpersonen und der kostentragenden Stelle sorgfältig geplant und vorbereitet. Die Arche verpflichtet sich, die Bewohner*innen bei der Suche nach einer Anschlusslösung zu unterstützen.

a. Vorbereitung auf Auszug in eigene Wohnung

Die Einschätzung und Auswertung der Aufenthaltsziele wird genutzt, um die Austrittsphase zu planen. Dies soll den fragilen Übergang aus dem institutionellen Setting in die nächste Lebensphase flankieren und ist ein wichtiger Teil unserer bis zum Schluss der Zusammenarbeit in Aussicht gestellten Betreuungs-Dienstleistung.

Die folgenden, während dem Wohn- und Betreuungsverhältnis bearbeiteten Themen werden nochmals reflektiert und vorbereitet bzw. mit auf den Weg gegeben:

- Stabilität im tagesstrukturellen Alltag und im Umgang mit Freiheiten
- Finanzielle und administrative Eigenständigkeit
- Haushaltführung
- Hilfsbereitschaft und Gemeinschaftssinn
- Selbstverantwortung
- Soziale Integration

b. Austrittsbericht

Beim Austritt wird zu Händen der Bewohner*in sowie weiteren beteiligten Helfenden ein Austrittsbericht ausgestellt. Er gibt Auskunft über die während der Aufenthaltsdauer ergänzte Sozialpädagogische Anamnese, den Entwicklungsprozess, den Verlauf von Zusammenleben und Zusammenarbeit im Wohnangebot, über individuelle Maßnahmen, den Status von der Tagesstruktur sowie die Erreichung der Auftragsziele. Weiter werden fachliche Erwägungen und Empfehlungen mitgeteilt.

c. Befristete ambulante Nachbetreuung

Beim Auszug aus unseren Angeboten in eine selbständige Wohnform bieten wir eine befristete ambulante Nachbetreuung an. Diese beinhaltet während maximal 3 Monaten

- Gespräche
- Lebenspraktisches Wohncoaching
- Individuelle Begleitung bei Krisen
- Mahlzeiten in Wohnangebot der Arche

In der schriftlichen Nachbetreuungsvereinbarung werden Ziele der Begleitung definiert.

6.3 Interner Übertritt in anderes Angebot der Arche

Der Umzug/Wechsel in ein anderes Angebot unserer Institution, welcher in jede Richtung möglich ist (von intensiver in weniger intensiv betreute Angebote und umgekehrt), wird mit der Bezugsperson bzw. dem Betreuungsteam geplant und im Rahmen der Förderzielprozesse umgesetzt. Der Status der eigenen Kompetenzen und die persönlichen Voraussetzungen sowie die konkrete Platzkapazität im anderen Angebot sind entscheidende Faktoren für einen Wechsel in eine andere Wohnform.

Der Prozess bleibt im Grundsatz gleich wie das allgemeine Aufnahmeverfahren (s. Kap. 3 Aufnahmeverfahren). Zuständig für die Organisation ist die Bezugsperson des abgebenden Bereichs, wobei während der Schnupperzeit oder allfälligen punktuellen Teilnahme am Geschehen das Betreuungsteam im neuen Bereich verantwortlich ist. Es wird auch beim internen Übertritt durch das abgebende Angebot ein Bericht ausgestellt.

6.4 Fristlose Kündigung

Grenzüberschreitendes Verhalten kann zu einer fristlosen Kündigung führen. Die Arche Burgdorf verpflichtet sich zur Kooperation bei der Vorbereitung und Suche nach einer Anschlusslösung.

Burgdorf, Dezember 2022