



AARON
Haus der Gemeinschaft

Psychiatrisches Konzept



Haus Aaron

2025

1. Einleitung und Leitbild

Das Haus Aaron ist eine vollstationäre Alten- und Pflegeeinrichtung mit dem besonderen Schwerpunkt auf die Versorgung von Menschen mit komplexen, oft chronisch verlaufenden psychischen Erkrankungen, kognitiven Einschränkungen, Suchtproblemen sowie Doppel- und Mehrfachdiagnosen. Unsere Arbeit basiert auf einem modernen, personenzentrierten Pflege- und Betreuungskonzept, das die Bedürfnisse der Bewohner in den Mittelpunkt stellt und ihre Lebensqualität, Selbständigkeit und Teilhabe fördert.

Unser Leitbild orientiert sich an den Grundprinzipien der professionellen Pflege, der psychiatrischen Versorgung und der sozialen Teilhabe.

1.1 Menschenbild

Wir betrachten jeden Bewohner als eigenständige Persönlichkeit mit einer individuellen Lebensgeschichte, eigenen Bedürfnissen, Fähigkeiten, Wünschen und Grenzen. Auch bei schweren psychischen Erkrankungen oder kognitiven Einbußen bleibt der Mensch mit all seinen Ressourcen im Fokus unserer Arbeit.

1.2 Würde und Respekt

Wir gewährleisten eine respektvolle, wertschätzende und diskriminierungsfreie Betreuung. Dies gilt besonders für Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung oder Biografie belastende Erfahrungen, Stigmatisierung oder Ausgrenzung erlebt haben.

1.3 Teilhabe und Selbstbestimmung

Bewohner sollen – ihren Fähigkeiten entsprechend – aktiv an Entscheidungen teilnehmen können. Selbstbestimmung ist ein zentrales Element, auch bei Menschen mit gerichtlichen Unterbringungsbeschlüssen, wo Teilautonomie in geschützten Bereichen gefördert wird.

1.4 Sicherheit und Struktur

Strukturgebende Abläufe, klare Tagespläne, feste Bezugspersonen und kontinuierliche Kommunikation schaffen ein verlässliches, therapeutisch wirksames Umfeld. Sicherheit ist eine Grundvoraussetzung für Stabilisierung.

1.5 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Wir arbeiten eng mit Ärzten, Kliniken, Therapeuten, gesetzlichen Betreuern, Fachberatungsstellen, Sozialdiensten und Behörden zusammen, um eine bestmögliche Versorgung sicherzustellen.

1.6 Fachliche Professionalität

Die Arbeit in den Wohnbereichen wird getragen von Pflegefachkräften, die über psychiatrische, suchttherapeutische und gerontopsychiatrische Zusatzqualifikationen verfügen. Fort- und Weiterbildung sind integraler Bestandteil unseres Qualitätsmanagements.

2. Porträt der Einrichtung

Das Haus Aaron ist eine vollstationäre Pflegeeinrichtung mit **120 Pflegeplätzen**, die in fünf Wohnbereiche gegliedert sind. Neben der allgemein geriatrischen Versorgung verfügt das Haus über einen **spezialisierten Bereich für psychisch erkrankte und suchtkranke Menschen**, der regional eine besondere Bedeutung hat.

2.1 Profil der Einrichtung

Die Einrichtung betreut Menschen aus folgenden Versorgungsbereichen:

- Allgemeine stationäre Pflege (PG 1-5)
- Gerontopsychiatrie
- Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen
- Menschen mit Suchtproblemen oder Doppel-/Mehrfachdiagnosen
- Menschen mit Selbstgefährdungs- oder Fremdgefährdungsrisiken
- Menschen mit langandauernden psychiatrischen Krankheitsgeschichten
- Menschen mit Unterbringungsbeschluss § 1906 BGB
- Stabilisierte Menschen aus forensischen Kliniken

2.2 Räumliche Ausstattung

Jeder Wohnbereich umfasst:

- Bewohnerzimmer (Einzel- und Doppelzimmer)
- Pflegebäder
- Aufenthaltsbereiche
- Speiseräume
- Therapieräume
- Pantryküchen
- Sanitärräume
- Lagerräume

Die bauliche Struktur entspricht den gesetzlichen Anforderungen und wurde im Jahr 2020 durch einen **großzügigen Neubau** erweitert. Bestehende Zimmer werden fortlaufend modernisiert.

2.3 Außenanlage

Die große Gartenanlage bietet geschützte Wege, Sitzgelegenheiten, Aktivitätsbereiche und Rückzugsorte. Sie wird aktiv in die Betreuungsarbeit einbezogen.

2.4 Organisationsstruktur

Unser Haus gliedert sich auf in:

- Geschäftsleitung
- Einrichtungsleitung
- Pflegedienstleitung
- Wohnbereichsleitung
- Pflegefachkräfte
- Pflegeassistentenkräfte
- Präsenzkkräfte
- Betreuungskräfte nach §34b
- Hauswirtschaft & Küche
- Haustechnik
- Verwaltung

3. Historische Entwicklung

Das Haus Aaron blickt auf eine über **70-jährige Tradition** zurück. Die Einrichtung wurde 1955 von **Walter Koppenhöfer** gegründet, der den damaligen Auftrag und sein eigenes Bestreben

verfolgte, den Ortsteil Durlach weiterzuentwickeln und pflegebedürftigen Menschen ein Zuhause zu geben.

3.1 Gründungszeit

In den 1950er Jahren waren Pflege und Versorgung stark institutionell geprägt. Walter Koppenhöfer setzte einen damals neuen Akzent: Familiäre Atmosphäre, Versorgungssicherheit und menschliche Nähe auch für sozial Schwache.

3.2 Weiterentwicklung unter Jana Koppenhöfer

Nach dem frühen Tod des Gründers im Jahr 1971 übernahm seine Tochter **Jana Koppenhöfer** die Leitung. Sie prägte das Haus über fünf Jahrzehnte hinweg und entwickelte wichtige Strukturen, darunter:

- Ausbau des modernen Pflegeheims (Fertigstellung 1970)
- Einführung der gerontopsychiatrischen Versorgung
- Schaffung eines geschützten Bereichs
- Kontinuierliche bauliche Modernisierungen
- Anpassung an gesetzliche und gesellschaftliche Veränderungen

3.3 Übergang in die dritte Generation

Nach dem Tod von Jana Koppenhöfer übernahm ihr Sohn **Andreas Küchel** gemeinsam mit seiner Ehefrau **Christine Küchel** die Trägerverantwortung. Unter deren Leitung wurden:

- der Neubau 2020 realisiert
- Zimmer modernisiert
- ein neuer Funktionsbereich aufgebaut
- die spezialisierten Angebote ausgebaut

3.4 Strukturelle Neuausrichtung durch Mandy Bartnick

Seit 1997 im Haus beschäftigt, übernahm Mandy Bartnick:

- bis 2012: Wohnbereichsleitung geschlossener Bereich
- bis 2024: Pflegedienstleitung
- seit 2024: Einrichtungsleitung

Unter ihrer Verantwortung wurde der psychiatrische Bereich grundlegend reformiert:

- Abbau veralteter „verwahrender“ Strukturen
- Einführung moderner therapeutischer Angebotsformen
- Implementierung individueller Förderpläne
- Reduktion von Zwang und Fixierung
- Etablierung eines wertschätzenden Recovery-Ansatzes
- Vernetzung mit forensischen Kliniken und Fachpsychiatrien

Sie erstellte 2012 das erste vollständige psychiatrische Konzept und entwickelt dieses fortlaufend weiter.

4. Bauliche Struktur und räumliche Ausstattung

Die bauliche Struktur des Hauses Aaron ist so gestaltet, dass sie sowohl die pflegerischen Anforderungen eines modernen Pflegeheimes als auch die besonderen Bedürfnisse psychisch

erkrankter Menschen abbildet. Die Architektur unterstützt Sicherheit, Orientierung, Barrierefreiheit und therapeutische Möglichkeiten.

4.1 Gesamtaufbau der Einrichtung

Die Einrichtung besteht aus:

- fünf stationären Wohnbereichen
- einem zentralen Eingangs-, Verwaltungs- und Funktionsbereich
- barrierefreien Zugängen und Aufzügen
- mehreren Multifunktionsräumen
- Küchenbereichen
- großzügiges Pflegebad mit moderner Ausstattung (Fertigstellung 2026)

4.2 Zimmerstruktur

Die Einrichtung verfügt über:

- überwiegend **Einzelzimmer**
- eine eingestreute Anzahl **Doppelzimmer**, die primär für kompatible Bewohner oder Angehörigenwünsche genutzt werden.
- moderne Sanitärbereiche
- individuell gestaltbare Räume

Alle Zimmer sind hell, freundlich und ermöglichen persönliche Gestaltung. Dies ist für psychisch erkrankte Menschen besonders wichtig, da Individualisierung Stabilität schafft.

4.3 Funktionsräume

Jeder Wohnbereich verfügt über:

- Pflegearbeitsräume
- Notruf- und Sicherheitstechnik
- Aufenthalts- und Speiseräume
- Pantryküche
- Lager- und Materialräume

4.4 Therapie- und Aktivierungsräume

Für psychiatrische und suchtherapeutische Arbeit steht ein großer Multifunktionsraum zur Verfügung der für folgende Aktivitäten genutzt werden kann:

- Gesprächs- und Beschäftigungsangebote
- Kreativangebote
- Bewegungs- und Gymnastikangebote
- Einzelgespräche / Krisenintervention

Dieser Raum wurde bewusst niederschwellig, freundlich und reizarm gestaltet.

4.5 Garten- und Außenbereiche

Die weitläufige Gartenanlage ist ein zentraler Bestandteil des Gesamtkonzeptes. Sie beinhaltet:

- Rundwege für mobilitätsorientiertes Training
- Sitzgelegenheiten
- geschützte Bereiche für gefährdete Bewohner
- Grünflächen zur Aktivierung (z. B. Gartenarbeit)

Der Außenbereich wirkt stabilisierend auf psychisch erkrankte Menschen und wird therapeutisch genutzt.

4.6 Erweiterung 2020

Mit dem Neubau im Jahr 2020 wurde Folgendes geschaffen:

- moderne Bewohnerzimmer
- zusätzlicher Therapieraum
- Erweiterung des geschützten Bereichs
- verbesserte Sicherheits-, Brandschutz- und Haustechnik

5. Zukünftige Entwicklung (2026)

Das Haus Aaron ist spezialisiert auf die Versorgung besonders komplexer Bewohnergruppen. Die Aufnahme erfolgt nach ausführlicher Prüfung des Hilfebedarfs und der Versorgungsmöglichkeit im jeweiligen Wohnbereich.

5.1 Allgemeine pflegebedürftige Bewohner

Wir nehmen Menschen mit Pflegegrad 1-5 auf, insbesondere:

- geriatrische Bewohner
- Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
- Menschen mit somatischen Mehrfacherkrankungen
- Bewohner mit kognitiven Einschränkungen

5.2 Menschen mit psychischen Erkrankungen

Der Schwerpunkt der Einrichtung liegt auf:

- Schizophrenie und schizoaffektiven Störungen
- affektiven Störungen (Depression, Bipolare Störung)
- Persönlichkeitsstörungen
- schweren Angst- und Traumafolgestörungen
- chronischen psychiatrischen Krankheitsverläufen

5.3 Menschen mit Suchterkrankungen und Doppel- und Mehrfachdiagnosen

Wir betreuen:

- Alkoholabhängige
- Medikamentenabhängige
- Menschen mit polytoxikomanem Konsum
- Bewohner mit kombinierter psychischer Erkrankung (Doppel- und Mehrfachdiagnosen)

Diese Gruppe benötigt eine Mischung aus Struktur, Zuverlässigkeit, Krisenintervention und pädagogischen Elementen.

5.4 Bewohner mit rechtlichen Schutzbedarfen

Das Haus Aaron nimmt **rechtsgültig untergebrachte Bewohner nach §1906 BGB** auf.

Dazu gehören:

- Bewohner mit Eigengefährdung
- Bewohner mit erheblichen Strukturbedarfen
- Bewohner mit hohem psychiatrischem Risiko

5.5 Aufnahme von forensischen Patienten

Das Haus Aaron nimmt **stabilisierte Forensik-Patienten** auf, die eine langfristig strukturierte Wohn- und Lebensform benötigen.

Dies betrifft Personen:

- nach langjährigen Klinikaufenthalten
- mit stabiler Medikation
- die keiner geschlossenen forensischen Unterbringung mehr bedürfen
- bei denen Betreuung, Struktur und Kontrolle im Alltag notwendig sind

Diese Aufnahme erfordert enge Kooperation mit den zuweisenden Stellen.

6. Pflegefachlicher Hintergrund

Die pflegerische und betreuende Arbeit basiert auf einem modernen, multiprofessionellen Ansatz, der medizinische, psychiatrische, sozialpädagogische und pflegerische Expertise verbindet.

6.1 Pflegeprozess

Die Pflege beruht auf:

- strukturierter Informationssammlung (SIS)
- individuellen Maßnahmeplänen
- kontinuierlicher Evaluation
- Expertenstandards
- Risikoeinschätzungen (Sturz, Schmerz, Aggression, Ernährung, Dekubitus etc.)

6.2. Gerontopsychiatrische Pflege

Ein Schwerpunkt liegt auf:

- Validationsmethoden nach Naomi Feil
- Individualisierten Beruhigungs- und Aktivierungsstrategien
- Umgang mit kognitiver Desorientierung
- Milieuthherapie

6.3 Psychiatrische Pflege

Wir arbeiten mit:

- Deeskalations- und Krisenmanagement
- medikamentöser Therapie in Zusammenarbeit mit Ärzten
- Recovery-Orientierung
- Psychoedukation
- Struktur- und Ritualarbeit
- Ressourcenförderung

6.4 Suchtpädagogische Elemente

Bei suchtkranken Bewohnern:

- klare Regeln
- Motivationsarbeit
- kontrollierte Konsumvereinbarungen (je nach Arztanweisung)

- Stabilisierung emotionaler und sozialer Kompetenzen
- Rückfallprophylaxe
- enge Kooperation mit Suchthilfe und Ärzten

6.5 Biografiearbeit

Die Lebensgeschichte der Bewohner ist Grundlage für:

- Problemanalyse
- Ressourcenorientierung
- Umgang mit Traumata
- Strukturierung von Tagesabläufen

7. Spezialisierter Bereich Psychiatrie und Sucht

Dieser Bereich ist ein Alleinstellungsmerkmal des Hauses Aaron und hat sich aus jahrzehntelanger Erfahrung entwickelt.

Er wird seit 2012 fachlich maßgeblich geprägt durch Mandy Bartnick, die aus einem ehemals verwahrenden Modell ein modernes, therapeutisch orientiertes Versorgungssystem aufgebaut hat.

7.1 Grundprinzipien

Unsere Arbeit basiert auf folgenden Prinzipien

- Struktur statt Zwang
- Sicherheit ohne Freiheitsentzug
- Krisenprävention statt Krisenreaktion
- individuelle Alltagsgestaltung
- Deeskalation statt Sanktionen
- Förderung statt Verwahrung

7.2 Tagesstruktur

Die Tagesstruktur bietet:

- Morgenroutinen
- Medikamentenmanagement
- gemeinsame Mahlzeiten
- Gruppen- oder Einzeltherapie
- Aktivitätsangebote
- Freizeitgestaltung
- Abendroutinen

Diese Struktur gibt Halt und wirkt antipsychotisch und stabilisierend.

7.3 Krisenmanagement

Krisen begegnen wir durch:

- klare Handlungsabläufe
- geschulte Fachkräfte im Umgang mit Aggression, Angst, Suizidalität
- Kriseninterventionsraum
- enge Kooperation mit psychiatrischen Kliniken
- jederzeit verfügbare Notfallstruktur

7.4 Beziehungsarbeit

Beziehungsstabilität ist der Schlüssel in der psychiatrischen Betreuung.

Daher:

- feste Bezugspersonen
- hohe Personalpräsenz
- transparente Kommunikation

7.5 Zusammenarbeit mit Ärzten und Kliniken

Regelmäßige Kooperation:

- psychiatrische Fachärzte
- forensische Fachkliniken
- Suchtfachambulanzen
- Sozialpsychiatrische Dienste

8. Rechtliche Grundlagen

Die Arbeit im Haus Aaron basiert auf einem klaren rechtlichen Fundament, das die Sicherheit der Bewohner und der Mitarbeitenden sowie die Qualität der Versorgung gewährleistet.

8.1 Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI)

Die pflegerischen Leistungen orientieren sich an:

- Begutachtungsrichtlinien des MDK
- Leistungsansprüchen der Pflegegrade 1-5
- Qualitätsprüfungs-Richtlinien (QPR)

8.2 Sozialhilferecht (SGB XII)

Für Bewohner ohne ausreichende finanzielle Ressourcen gilt:

- §§ 61 ff. SGB XII (Hilfe zur Pflege)
- Kostenträger: Sozialhilfeträger des Wohnortes

Besonders wichtig für psychiatrische Bewohner ist die Klärung:

- der Zuständigkeit
- der Kostenzusagen
- der Bedarfe im Hilfeplan

8.3 Betreuungsgesetz / BGB

Viele Bewohner stehen unter rechtlicher Betreuung.

Wesentliche Rechtsgrundlagen sind:

- §§ 1896-1908 BGB (rechtliche Betreuung)
- § 1906 BGB (Freiheitsentziehende Maßnahmen und Unterbringung)
- § 1358 BGB Notvertretungsrecht

Wichtig ist: Das Haus Aaron arbeitet restriktiv und verantwortungsvoll mit allen freiheitsentziehenden Maßnahmen.

8.4 Heimgesetz / Landesgesetzgebung

Darin geregelt:

- Mitwirkung der Bewohner
- Pflichten und Rechte

- Qualitätsanforderungen
- Beschwerdemanagement
- bauliche und organisatorische Vorgaben

8.5 Arbeitsschutz- und Hygienegesetze

Dazu gehören:

- Infektionsschutzgesetz
- Medizinproduktegesetz
- Arbeitsschutzgesetz
- Brand- und Evakuierungsvorschriften

Alle Mitarbeitenden sind regelmäßig geschult.

9. Personalkonzept

Das Personalkonzept trägt die besonderen Anforderungen eines Hauses mit starkem psychiatrischem Schwerpunkt.

9.1 Personalstruktur

Im Haus Aaron arbeiten:

- examinierte Pflegefachkräfte
- Pflegehelfer / Pflegeassistenten
- Fachkräfte mit psychiatrischer Zusatzqualifikation
- Betreuungskräfte nach §43b
- Hauswirtschafts- und Servicepersonal
- Verwaltung
- Technischer Dienst
- Leitungsteam

9.2 Qualifikationsanforderungen

Alle Mitarbeitenden durchlaufen Schulungen, u. a.:

- psychiatrische Grundlagen
- Deeskalations- und Krisenmanagement
- Suchtkompetenz
- Umgang mit forensischen Bewohnern
- rechtliche Grundlagen
- Dokumentation
- Gewaltprävention
- Umgang mit Demenz
- Hygiene

9.3 Personalentwicklung

Das Haus Aaron setzt auf:

- Eigene Ausbildung
- regelmäßige Fortbildungen
- Supervision
- Fallbesprechungen
- Coaching-Angebote

- Kompetenzentwicklung

9.4 Dienstplanung

Die Dienstplanung berücksichtigt:

- erhöhte Personalbedarfe im psychiatrischen Bereich
- feste Bezugsteams
- möglichst wenig Personalwechsel
- zeitnahe Reaktion auf Instabilität einzelner Bewohner

Struktur und Kontinuität sind tragende Säulen.

10. Pflege- und Betreuungskonzept

Das Konzept verbindet pflegerische, psychiatrische und sozialpädagogische Elemente.

10.1 Grundhaltung

Unsere Grundeinstellung ist:

- personenzentriert
- ressourcenorientiert
- beziehungsorientiert
- würdevoll
- wertschätzend

10.2 Strukturierte Informationssammlung (SIS)

Jeder Bewohner erhält eine individuelle:

- Anamnese
- Maßnahmenplanung
- Risikoerfassung
- Verlaufsdokumentation

Die Dokumentation erfolgt digital und aktuell.

10.3 Medikamentenversorgung

Unter enger ärztlicher Kontrolle:

- Psychopharmaka
- Bedarfsmedikation
- Entzugsschemata
- Depotpräparate

Besondere Aufmerksamkeit liegt auf:

- Nebenwirkungsmanagement
- Adhärenzförderung
- Psychoedukation

10.4 Milieutherapie

Die Umgebung wird therapeutisch gestaltet durch:

- klare Tagesstruktur
- ruhige, nicht überfordernde Räume
- feste Rituale

- überschaubare Gruppen

10.5 Deeskalationsmanagement

Wir arbeiten präventiv durch:

- Wahrnehmung früher Warnzeichen
- verbale Deeskalation
- Rückzugsmöglichkeiten
- klare Kommunikationsregeln

10.6 Umgang mit herausforderndem Verhalten

Unsere Grundsätze sind:

- keine Strafen
- keine Machtkämpfe
- Analyse der Ursache
- Alternativangebote
- differenzierte Dokumentation

11. Therapeutische Angebote und Aktivierung

Der therapeutische Alltag ist ein Kernstück des Konzeptes.

11.1 Gruppenangebote

Regelmäßige Angebote in der Gruppe sind:

- Bewegungsrunden
- Gedächtnistraining
- Kreativangebote
- Musiktherapie-orientierte Einheiten
- Gesprächsgruppen
- Rückfallprävention / Sucht
- Alltagstraining

11.2 Einzelangebote

Für die jede Person bieten wir:

- Krisengespräche
- Belastungsreduzierung
- Ressourcenaktivierung
- Motivation und Zukunftsplanung
- Strukturhilfen

11.3 Soziale Teilhabe

Wir begleiten den Weg zur sozialen Teilhabe:

- Begleitungen
- Förderplanung
- Einbindung in Gruppen
- Alltagspraxis (Kochen, Garten, Haushalt)

11.4 Ärztliche und psychologische Kooperation

Regelmäßige Zusammenarbeit mit:

- Psychiatern
- Psychotherapeutischen Praxen
- Kliniken
- Suchtberatungsstellen

12. Kooperationen und Netzwerkarbeit

Das Haus Aaron verfügt über ein breit aufgebautes, über Jahrzehnte gewachsenes Netzwerk. Dieses ist essenziell, um die hohe Komplexität psychiatrischer, suchtkranker und forensischer Bewohner professionell zu begleiten.

12.1 Kooperationen mit Kliniken

Wir arbeiten eng mit:

- psychiatrischen Fachkliniken
- forensischen Kliniken
- Suchtkliniken
- somatischen Krankenhäusern
- Tageskliniken und Institutsambulanzen

Diese Zusammenarbeit umfasst:

- regelmäßige Abstimmungs- und Fallgespräche
- gemeinsame Behandlungsplanung
- Entlass- und Aufnahmeprozesse
- Krisenintervention

Besonders wichtig ist die Verzahnung mit forensischen Kliniken, da wir Bewohner mit Entlassungsperspektive oder Übergangswunsch aufnehmen.

12.2 Zusammenarbeit mit rechtlicher Betreuungsarbeit

Rechtliche Betreuer sind wichtige Partner.

Wir gewährleisten:

- zeitnahe Kommunikation
- verlässliche Terminabsprachen
- gemeinsame Entscheidungen bei Krisen
- Dokumentation relevanter Entwicklungen
- regelmäßige Gesprächsangebote

12.3 Behörden, Ämter und Kostenträger

Dazu gehören:

- Sozialämter
- Pflegekassen
- Gesundheitsämter
- Ordnungsbehörden
- Gerichtliche Betreuungsstellen

Wichtig ist die reibungslose Abstimmung bei:

- Unterbringungsbeschlüssen nach §1906 BGB
- Kostenübernahmen
- gerichtlichen Beschlüssen

12.4 Suchtberatung und Sozialpsychiatrischer Dienst

Für Bewohner mit Doppel-/Mehrfachdiagnosen (Psychiatrie und Sucht) sind feste Kooperationen mit:

- Suchtberatungsstellen
- niedrigschwelligen Angeboten
- ambulanten Therapeuten
- SHG-Gruppen (AA, NA u. a.)

ein unverzichtbarer Bestandteil der Versorgung.

12.5 Krisendienst und ärztliche Rufbereitschaft

Ein eng abgestimmtes Netzwerk sorgt für:

- medizinische Notfallversorgung
- Krisenintervention außerhalb der Regelversorgung
- rasche stationäre Einweisung bei akuter Gefährdung

13. Qualitätsmanagement (QM) im Haus Aaron

Das Qualitätsmanagement bildet den organisatorischen Rahmen, der Professionalität, Sicherheit und Transparenz sicherstellt.

13.1 QM-System

Das Haus Aaron arbeitet mit einem strukturierten Qualitätsmanagementsystem, das folgende Bereiche umfasst:

- pflegerische Qualitätsindikatoren
- Risiko- und Fehlermanagement
- hygienische Standards
- Dokumentationsqualität
- interne Audits
- Auswertung der QPR-Prüfungen

13.2 Interne Qualitätssicherung

Regelmäßig finden statt:

- Fallbesprechungen
- Dienstbesprechungen
- Interne Fortbildungen
- Supervisionen
- Konzeptfortschreibungen
- Teamcoachings

13.3 Beschwerdemanagement

Ein umfassendes System ermöglichen:

- anonyme Beschwerden

- persönliche Rückmeldungen
- systematische Auswertung
- Rückkopplungsprozesse
- Maßnahmenpläne

Ziel ist immer: **Verbesserung ohne Schuldzuweisung.**

13.4 Sicherheitsmanagement

Dazu gehören:

- Notfallpläne
- Brandschutz
- Krisengespräche
- Hygiene- und Infektionsschutz
- Umgang mit Gewalt und Aggression
- korrekte Medikamentensicherheit

13.5 Evaluation und Weiterentwicklung

Das Konzept des Hauses ist dynamisch.

Veränderungen werden regelmäßig überprüft und schriftlich umgesetzt.

14. Stationär betreute Wohngemeinschaft (WG) Eröffnung Sommer 2026

Im Jahr **2026** erweitert das Haus Aaron sein Angebot um eine stationär betreute Wohngemeinschaft mit 4 Plätzen für Menschen mit psychischen Erkrankungen.

14.1 Zielgruppe

Aufgenommen werden:

- Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen
- Personen mit fehlender Alltagsstruktur
- Menschen, die mehr Begleitung als ambulant, aber weniger als vollstationär benötigen

14.2 Zielsetzung der WG

Die WG bietet:

- Förderung größtmöglicher Selbständigkeit
- Entwicklung lebenspraktischer Kompetenzen
- stabile Tagesstruktur
- Schutz und Halt in kleinen Gruppen
- Vermeidung von Krisen und Klinikaufenthalten

14.3 Personelle Begleitung

Die WG wird betreut durch:

- Fachkräfte aus dem psychosozialen Bereich
- bestehendes Pflgeteam
- tagesstrukturierende Kräfte
- multiprofessionelles Team in Rufbereitschaft

14.4 Schwerpunkt des Konzeptes

Schwerpunkte der Betreuung sind:

- alltagspraktisches Training (Kochen, Haushalt, Einkaufen)
- Begleitung zu Terminen
- soziale Kompetenzförderung
- individuelle Hilfeplanung
- Rückfallprävention bei Sucht
- Krisenmanagement in enger Abstimmung mit dem Haupthaus

14.5 Einbettung in das Gesamtkonzept

Die WG ist eng vernetzt mit:

- Haus Aaron (ärztliche Versorgung, Krisendienst, Therapieangebote)
- regionalen sozialpsychiatrischen Diensten
- Kliniken und Betreuern

Sie ergänzt die stationäre Pflege durch ein deutlich flexibleres, recovery-orientiertes Angebot.

15. Schlusswort und Autorenschaft

Die vorliegende konzeptionelle Gesamtdarstellung wurde erstellt durch:

Mandy Bartnick, Einrichtungsleitung
Haus Aaron

Dieses Konzept ist ein lebendiges Dokument.

Es spiegelt sowohl die historischen Wurzeln des Hauses als auch die aktuellen fachlichen Standards wieder. Gemeinsam mit der Geschäftsleitung, Christine Küchel, arbeitet die Einrichtungsleitung permanent daran, dass gute Renommee des Hauses zu erhalten und weit über die Landesgrenzen hinaus bekannt zu machen.

Das Konzept wird kontinuierlich weiterentwickelt, um auch künftig Menschen mit komplexen psychiatrischen Erkrankungen, Suchtproblemen oder forensischem Hintergrund ein sicheres, würdiges und professionelles Zuhause zu bieten.

