

... und seine Arbeit im Landkreis Emmendingen



Organigramm

S. 2

Beratung

S. 3

Konzeptionelle Leitlinien

S. 4 - 10



Wohnverbund

S. 10 - 12



Arbeit und Beschäftigung

REHA

- Werkstatt

S. 12 - 15

- Laden

S. 15 - 16

- Tageszentrum

S. 16 - 17

R'elan gGmbH

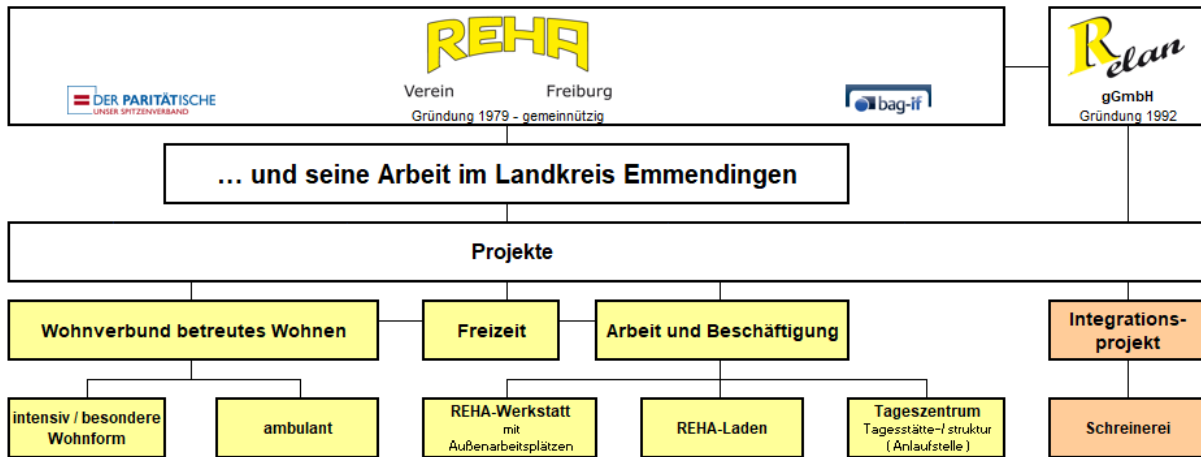
S. 17



Freizeit

S. 18

Organigramm



Geschäftsstelle

79110 Freiburg, Berliner Allee 11a, Tel.: 0761 / 3865 - 0
 info@reha-verein.de, www.reha-verein

Beratung: Wohnen, Arbeit und Beschäftigung
 beratung@reha-verein.de

79312 Emmendingen, Martin-Luther-Str. 2, Tel.: 07641 / 93 08 86

Bürozeiten: Mo. - Fr.: 8:00 - 16:00 Uhr

Geschäftsleitung

therapeutisch - pädagogische Leitung

Norbert Klein-Alstedde, Dipl. Psychologe, Klinischer Psychologe BDP

Organisation und Verwaltung

Giuseppe Conforti, Betriebswirt (VWA)

Teamleitungen

REHA-Werkstatt: Dietmar Lehnard, Arbeitserzieher

REHA-Laden: Ruth Schippers, Betriebswirtin (VWA)

Tageszentrum: Manuela Weißmann, Dipl. Pädagogin

Betreutes Wohnen: Giuseppe Conforti, Betriebswirt (VWA)



Beratung: Wohnen - Beschäftigung - Arbeit

Um die

" soziale und berufliche Ausgliederung psychisch Kranker soweit wie möglich zu verhindern "
(Vereinsatzung § 2)

hält der REHA-Verein vielfältige Angebote vor,
die es Personen mit einer psychischen Erkrankung bzw. Behinderung ermöglichen sollen, in der
Gemeinde zu leben und zu arbeiten.

Die Projekte des REHA-Vereins sollen für die jeweilige Person eine passgenaue Hilfestellung bei der
Bewältigung der durch die Krankheit bzw. Behinderung verursachten Probleme anbieten.

In unserer Beratung

- informieren wir Sie über die Angebote des REHA-Vereins sowie darüber,
- welche Angebote bei verschiedenen Problemstellungen Ihnen weiter helfen können und
- darüber hinaus über die Zugangs- bzw. Aufnahmevoraussetzungen.

Falls

ein Angebot des REHA-Vereins für Sie in Frage kommt,
bieten wir Ihnen Unterstützung und Begleitung beim Antrags- bzw. Aufnahmeverfahren an.

Sollte

der REHA-Verein Ihnen kein passendes Angebot anbieten können, sind wir gerne bereit, Ihnen
weiterführende Informationen zu geben bzw. Kontakte zu vermitteln.

Telefonische Terminvereinbarungen sind zu unseren Bürozeiten
Mo. - Fr. 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr möglich.

Beratungsstellen Wohnen - Beschäftigung - Arbeit

für psychisch kranke bzw. behinderte Personen, Angehörige und Betreuer

E-Mail: beratung@reha-verein.de

79312 **Emmendingen**, Martin-Luther-Str. 2 (im "Bürkle-Bleiche-Center"),
Telefon: **07641/ 9 30 88-711**

79110 **Freiburg**, Berliner Allee 11a, Telefon: **0761/ 38 65 128**



Konzeptionelle Leitlinien

Der **REHA-Verein Freiburg** wurde im Jahr **1979 gegründet** von engagierten Bürgern und Fachleuten, um gemeindenahе sozialpsychiatrische Projekte zu verwirklichen.

Seit 1980 besteht der Satzungszweck des Vereins darin,

**" die soziale und berufliche Ausgliederung psychisch Kranker
soweit wie möglich zu verhindern ".**

**Der REHA-Verein vertritt somit bereits seit seinen Anfängen die Perspektive der Inklusion,
d. h.**

der Fokus seiner Arbeit liegt mit dem Bemühen um " Verhinderung von Ausgliederung " auf den gesellschaftlichen und institutionellen Bedingungen, die gegeben sein müssen, um für dieses Klientel ein möglichst normales Leben in der jeweiligen Gemeinde zu ermöglichen.

Der REHA-Verein ist seit April 2014 Gründungsmitglied im
" Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV) Emmendingen ",
um die o. g. Zielsetzung zu verwirklichen.

1. Empirisch / theoretische Grundlagen der Arbeit des REHA-Vereins

1.1. Ursprung der Reformpsychiatrie:

Kritik an der Ineffektivität stationärer Einrichtungen

Die zentrale Grundlage der Arbeit des REHA-Vereins bildete von Beginn an der psychiatrie- kritische Ansatz der Reformpsychiatrie, insbesondere die organisations-soziologische, empirisch fundierte Grundsatzkritik von **E. Goffman**.

E. Goffman hat auf Grund umfangreicher empirischer Untersuchungen nachgewiesen, dass bei längeren Aufenthalten in den damaligen psychiatrischen und in anderen stationären Einrichtungen (damals " Anstalten " genannt) bei den damals sogenannten " Insassen " ein großer Misserfolg festzustellen war.

Dieser Misserfolg bestand darin, dass diese Personen bei einer Entlassung nach kurzer Zeit wieder aufgenommen werden mussten, weil diese Personen nicht mehr im " normalen " Leben zurechtkamen (Drehtürpsychiatrie).

Goffman's Kritik besteht u. a. in dem
**Nachweis, dass diese Institutionen bei längeren Aufenthalten in erster Linie
" in sich selbst hinein " sozialisieren (i. S. e. Hospitalisierung).**

Dies hat seinen Grund darin, dass im stationären Alltag andere Verhaltensregeln gelernt werden als jene, welche im normalen Alltag (zum Zurechtkommen in der Gesellschaft) gefordert werden

Die Grundsatzkritik E. Gollman's an der stationären Psychiatrie (bzw. den "Anstalten") auf Grund umfangreicher empirischer Nachweise wurde u. a. zur Basis der Psychiatriereformen im internationalen Rahmen.

In Deutschland wurde sie in der Psychiatrie-Enquete 1975 wirksam u. a. mit der Forderung:

- Abbau stationärer Klinikplätze,
- Aufbau teilstationärer und ambulanter psychiatrischer Angebote

1.2

Kritik an der Psychiatrisierung von Lebenswelten

Neben dieser Kritik an der " Anstalts " - Psychiatrie wurde noch ein anderer Ansatz für die Arbeit des REHA-Vereins wichtig, nämlich die

Vermeidung einer

" Klinifizierung der Gesellschaft " bzw. einer " Psychiatrisierung von Lebenswelten ",

wie sie u. a. von **J. Habermas** vorgetragen wurde.

Gemeint ist damit ein Ansatz, bei dem auch außerhalb der stationären Kliniken (bzw. "Anstalten") Institutionen geschaffen werden, deren Alltag vom stationären Denken und nicht vom " normalen " Alltagsdenken geprägt wird.

Auch hier werden dann im Alltag " klinische " Verhaltensregeln praktiziert und verinnerlicht, die anders sind als die für das Zurechtkommen in der " normalen " Gesellschaft erforderlichen Verhaltensregeln.

Die Alternative hierzu wären Bereiche, deren Alltag bereits von " Normalität " in möglichst hohem Maß geprägt ist.

Das Problem der "Psychiatrisierung von Lebenswelten" besteht aber auch im ambulanten Bereich, wenn z.B. Patient/inn/en bzw. Klient/inn/en in eine Lebensweise hinein sozialisiert werden, in der sie ihre Rolle als Patient/in bzw. Klient/in als zentralen Punkt ihres Lebens zu betrachten lernen.

1.3

Wirkfaktoren bei Psychotherapieerfolgen

Eine weitere Orientierung bieten die fundierten empirischen Untersuchungen von **K. Grawe** bezüglich der Effektivität psychotherapeutischer Verfahren.

Grawe hat sämtliche verfügbaren Forschungsergebnisse über die Therapieerfolge psychotherapeutischer Verfahren einer Metaanalyse unterzogen.

Dabei hat er herausgefunden, dass nicht bestimmte Schulen oder therapeutische Settings mit einem therapeutischen Erfolg korrelieren, sondern die Beachtung bestimmter Faktoren, die er als wesentliche Wirkfaktoren für einen Therapieerfolg herausgearbeitet hat.

Als wesentliche Wirkfaktoren benennt er die

- Tragfähigkeit der Beziehung
- motivationale Klärung
- konkrete Problembeschreibung
- Ressourcenaktivierung
- Problembewältigung

Die Pointe dieser Ergebnisse

besteht nun darin, dass man diese Wirkfaktoren betrachten kann als nicht nur wirksam in einem bestimmten Setting (Therapiepraxis), sondern auch als im " normalen " Alltag wirksam.

1.4

Wirkfaktoren bei erfolgreicher Traumabewältigung

In die gleiche Richtung zielt auch der Ansatz der **Salutogenese von A. Antonovsky**.

Auch Antonovsky hat anhand empirischer Untersuchungen bei schwer traumatisierten Personen verschiedene Wirkfaktoren herausgearbeitet, auf Grund derer diese Personen in der Lage waren, trotz schwerer Traumatisierung ein weitgehend selbständiges und beschwerdefreies Leben zu führen.

Auch diese Ergebnisse führen dann zu der Frage, wie denn der Alltag für traumatisierte Personen gestaltet sein sollte, um eben diese Faktoren im Alltag zur Wirkung zu bringen.

In der aktuellen Fachdiskussion spiegeln sich diese Themen in Schlagworten wie " Empowerment ", " Ressourcenorientierung ", " sense of coherence " usw. wider.

Weitere Wirkfaktoren für den normalen Alltag lassen sich z. B. auch aus dem empirischen Ergebnissen der Forschungen von

A. Bandura (Konzepte der Selbstwirksamkeit: " Das schaffe ich ") und **M. Seligman (Konzepte bei erlernter Hilflosigkeit)** ableiten.

Die frühen und aktuellen empirischen Untersuchungen und theoretischen Werke, insbesondere die Auseinandersetzung mit der Rolle der Institution und ihren Strukturen, liefern also wertvolle Problemanalysemodelle und Praxishinweise für die Arbeit des REHA-Vereins, die sich zusammenfassen lassen unter dem

Motto für die Arbeit in den Einrichtungen:

" Raum schaffen für die Mitgestaltungsmöglichkeiten der Klient/inn/en " .

Darüber hinaus sind auch sozialpolitische Grundorientierungen für die Arbeit des REHA-Vereins wichtig.

2.

Sozialpolitische Orientierung

2.1

Die UN Behindertenrechtskonvention (UN - BRK) 2008 zur Gleichberechtigung behinderter Menschen

Die oben skizzierten empirisch / theoretischen Ansätze stimmen in ihrer Zielrichtung mit den Forderungen der UN-Konvention überein.

Die in der UN-Konvention aufgestellte Forderung nach Gleichberechtigung und Teilhabe lässt sich in dem **Grundsatz** komprimieren:

Soviel Normalität wie möglich, sowenig Sondereinrichtung wie nötig.

Insofern sind die verschiedenen Bereiche (Wohnen / Beschäftigung / Freizeit) auch unter diesem Gesichtspunkt darauf hin zu bewerten, ob im Alltag das geforderte möglichst hohe Maß an " Normalität " (bzw. Selbständigkeit) ermöglicht wird oder nicht, wobei Einschränkungen dieser " Normalität " nur auf Grund individueller Problemlagen zu rechtfertigen sind.

2.2

Das Grundlagenpapier des Sozialministeriums Stuttgart zur

" Dezentralisierung von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen " (2005)

In diesem Grundlagenpapier, das u. a. auch von der Liga der freien Wohlfahrtspflege sowie vom Städtetag und vom Landkreistag mitverfasst wurde, werden wesentliche Forderungen aufgestellt, die allerdings vom REHA-Verein bereits seit 1989 so praktiziert werden.

Unter anderem:

- Arbeits- und Beschäftigungsplätze müssen gut erreichbar, aber getrennt vom Wohnen sein.
- Wichtig ist die Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel.
- Das Wohnen gehört nicht auf die "grüne Wiese".
- Zu vermeiden ist eine Konzentration von mehreren Wohneinrichtungen (für behinderte Personen) in unmittelbarer Nachbarschaft bzw. auf angrenzenden Grundstücken.
- Die Verrichtung hauswirtschaftlicher Arbeiten ist grundsätzlich
 - dezentral in den einzelnen Wohngruppen und
 - unter der Beteiligung der Bewohner zu organisieren.
- Eine zentrale hauswirtschaftliche Versorgung ist zu vermeiden.

Vom REHA-Verein werden diese konzeptionellen Forderungen allerdings schon seit 1981 praktiziert. Sie haben nach wie vor für die Arbeit des REHA-Vereins und somit auch für die konzeptionelle Planung ihre Gültigkeit.

2.3

Die Sozial- und Arbeitsministerkonferenz (ASMK)

hat am 16.09.2013 in ihrem **Bericht zu einem Bundesleistungsgesetz** weitere wichtige Orientierungspunkte gesetzt.

In Bezug auf die Konzeption des REHA-Vereins sind hier vor allem zu nennen:

- Flexibilisierung der (stationären) Einrichtungen.
- Wirkungskontrolle der Maßnahmen der Eingliederungshilfe.
- Sicherstellung einer neutralen (!) Beratung seitens der Kommune.

Was die Flexibilisierung der Einrichtungen des REHA-Vereins betrifft, so wird auch diese seit Jahren bereits praktiziert und wird auch in den vorgelegten Konzepten konkretisiert.

Auch der Ansatz einer Wirkungskontrolle der Maßnahmen findet bereits jetzt schon eine Basis in der seit Jahrzehnten dokumentierten Entlassungsstatistik im Bereich des Wohnens.

2.4

Im Bundesteilhabegesetz (= BTHG),

das zum 01. Januar 2017 in Kraft getreten ist, werden die Ansätze der UN-BR-Konvention und der ASMK zusammengeführt in der Forderung z. B. nach

- Flexibilisierung der Einrichtungen (" De-Institutionalisierung ")
- Wirkungskontrolle (Bedarfsgerechtigkeit) der Maßnahmen
- Notwendigkeit einer neutralen Beratung

Diese Maßstäbe sind nun gesetzlich verpflichtend, wobei die gesetzlichen Vorgaben sowie deren Umsetzung sich am Maßstab der UN-Konvention zu messen haben:

" Der Deutsche Bundestag erwartet, dass die Verwaltungen das mit dem BTHG geschaffene Recht in jeder konkreten Rechtsanwendung stets im Lichte der UN-Behindertenrechtskonvention umsetzen werden. " (BT - DRS 18 / 10528 / 30.11.2016) .

Gleichzeitig ist mit dem BTHG in Bezug auf Teilhabe ein Paradigmenwechsel angesagt:

- weg vom medizinischen Modell: defizit-, krankheitsorientierte Sichtweise und damit
- weg vom naturwissenschaftlichen Modell: objektbezogene " objektive " Betrachtungsweise

- **hin zum Teilhabemodell: ressourcen-, normalitätsorientierte Sichtweise, d. h. gesellschaftswissenschaftliche, subjektbezogene Betrachtungsweise und deshalb orientiert am Dialog.**

3. Eckpunkte der Arbeit des REHA-Vereins

Auf der Grundlage des theoretischen Hintergrunds und mit Blick auf den Satzungszweck, die Ausgliederung psychisch Kranker möglichst zu verhindern sowie auf die sozialpolitischen Grundforderungen (UNO, ASMK, Sozialministerium, BTHG) ergeben sich für die praktische Arbeit des REHA-Vereins folgende zentrale Faktoren:

3.1 Normalitätsprinzip

Die Einrichtungen des REHA-Vereins verstehen sich als Sozialisationsinstanzen, deren Aufgabe darin besteht,

" Normalität " zu vermitteln und eine kritische Aneignung von Wirklichkeit (R. Precht) zu ermöglichen, d. h.

der Alltag in der Einrichtung sollte so strukturiert sein, dass sich die Erfordernisse des " normalen " Lebens außerhalb der Institution bis in die Kleinigkeiten des Alltags innerhalb der Institution widerspiegeln.

3.2 Transparenz und Flexibilität

Um den Kohärenzsinn der Klient/inn/en zu fördern (A. Antonovsky), ist es zur Stärkung der individuellen Ressourcen wichtig, dass die Verhaltensregeln sowie die Anforderungen des Alltag verstehbar und nachvollziehbar (" transparent ") gemacht werden.

Vorhersagbarkeit und Verlässlichkeit seitens der Einrichtung stärken das Sicherheitsgefühl der Klient/inn/en und ermöglichen Freiräume zum selbständigen Handeln.

Hierzu gehört u. a.,

- die von der Organisation (Leitung, Personal) getroffenen Entscheidungen zu erläutern,
- Kritik aufzunehmen,
- Bewohner/innen in möglichst viele Entscheidungsprozesse mit einzubeziehen
- ein Beschwerdemanagement sicherzustellen usw.

Hierdurch wird auch eine Weiterentwicklung der Einrichtungen selbst ermöglicht.

3.3 Verselbstständigung

Die Klient/inn/en sollen von Anfang an befähigt werden, außerhalb der Einrichtungen zurecht zu kommen.

Das Ernstnehmen z. B. der Goffman'schen Kritik bedeutet also konkret, dass sich die Einrichtungen des REHA-Vereins nicht als Selbstzweck, sondern als " Übergangsphänomene " (**D. Winnicott**) für die Klient/inn/en betrachten sollen.

Sie sollen in den eigenen " Spielregeln " (Hausordnungen usw.) den Impuls

- zur eigenen Entscheidungsfindung,
- zur Verselbstständigung,
- zur Übernahme von Verantwortung,
- zur Kritik an der Einrichtung usw. vorhalten.

" Die Wände müssen den Impuls zur Verselbständigung im Alltag ausschwitzen " (K. Dörner).

Mit dem Impuls zur Verselbständigung sind die Einrichtungen somit aufgefordert, bereit zu sein, auch gegen ihre eigenen Interessen (" Festhalten " der Klient/inn/en, Belegung der Plätze usw.) zu arbeiten.

Darüber hinaus bleibt ein wesentlicher Gesichtspunkt der " pädagogisch/therapeutischen " Arbeit

- eine Rollendistanz und die mit ihr verbundene Selbstreflexion
- die Konfliktfähigkeit des Personals sowie
- das Vermeiden des Herstellens von Abhängigkeiten und
- das Vermeiden des damit verbundenen " Helfersyndroms " (W. Schmidbauer).

Die Aufgabe des Personals, besteht dann u.a. darin

- Orientierung zu bieten,
- sich jedoch zurück zu halten, um
- Raum für die Entwicklungsmöglichkeiten der Klient/inn/en zu geben.
- Hilfestellung zu leisten wo nötig und
- nur bei wirklichem Bedarf Schutzmaßnahmen zu ergreifen.

4.

Im Alltag

bedeutet dieser konzeptionelle Ansatz vor allem, neben den Problemen auch die Fähigkeiten der Bewohner/innen zu berücksichtigen.

4.1

Im stationären Wohnbereich (besondere Wohnform) sind unter diesen Gesichtspunkten **flexible Angebote** vorzuhalten, z. B.

- neben der Vollverpflegung auch die Möglichkeit der Selbstverpflegung,
- neben der Übernahme vorhandener Möblierung die Möglichkeit, das Zimmer mit eigenem Mobiliar auszustatten usw.

Darüber hinaus ist aber auch die Übernahme von Pflichten (des " normalen " Alltags) einzufordern, wie z. B. Rücksichtnahme auf die Interessen anderer Bewohner/inn/en usw.

Die Häuser selbst (kleine Einheiten) sollen möglichst anonym in der Gemeinde in einem möglichst normalen Umfeld lokalisiert sein. Der Alltag der Bewohner/innen sollte möglichst " normal " sein (Benutzung öffentlicher Nahverkehrsmittel, Beteiligung an Küchendiensten usw.).

4.2

Auch im Bereich der **Tagesstruktur** soll

- auf der einen Seite auf die Problematik der Besucher Rücksicht genommen werden,
- auf der anderen Seite sollen immer wieder Anregungen gegeben werden zur Aktivität, zur Übernahme von Verantwortung, zur Entwicklung von Eigeninitiative.

Die Entdeckung eigener Fähigkeiten und deren Weiterentwicklung ist auch hier zentrales Thema.

4.3

Für die Freizeitaktivitäten gilt das Gleiche.

Ziel dieser Aktivitäten ist die Vermeidung sozialer Isolation, die Teilhabe am Gesellschaftsleben (auch bei knappen finanziellen Mitteln) sowie die Verselbständigung der Klienten.

Überträgt man die oben genannten konzeptionellen Eckpunkte auf den Freizeitbereich, so ergibt sich als **Konsequenz**, dass die Klient/inn/en

- sowohl bei der Auswahl und Planung der Angebote und Vorhaben
- als auch in der praktischen Umsetzung und Organisation
- nicht nur ein Mitspracherecht haben, sondern dass sie kontinuierlich ermutigt werden,
- solche Vorhaben so selbstständig wie möglich
- zu initiieren und durchzuführen.

4.4

Im Arbeits- und Beschäftigungsbereich

bedeutet dies, ein möglichst vielfältiges institutionelles Angebot bereit zu halten, das den Problemen, aber auch den Interessen und Fähigkeiten der Klient/inn/en entgegen kommt und darüber hinaus ebenfalls die entsprechenden Mitgestaltungsmöglichkeiten anbietet.

Wie im medizinischen Bereich mit verschiedenen Medikamenten auf verschiedenen Probleme (Krankheiten) reagiert werden kann, so ist es

**Anspruch des REHA-Vereins,
mit verschiedenen, differenzierten institutionellen Angeboten auf die verschiedenen Problemlagen und Fähigkeiten von Klienten möglichst passgenau zu reagieren.**

... Und für Alle soll gelten:

Lernen,

“ sich seines eigenen Verstandes zu bedienen ohne Anleitung eines Anderen ... “

Immanuel Kant

N. Klein-Alstedde



Wohnverbund

Der REHA-Verein bietet Betreuung und Wohnmöglichkeiten für Menschen mit einer psychischen Krankheit bzw. Behinderung, die möglichst passgenau eine Hilfestellung bei der Bewältigung der durch die jeweilige Behinderung gegebenen Probleme gewährleisten sollen.

Den Bewohnern des REHA-Wohnverbundes steht

ein abgestuftes System verschiedener Wohn- und Unterstützungsangebote

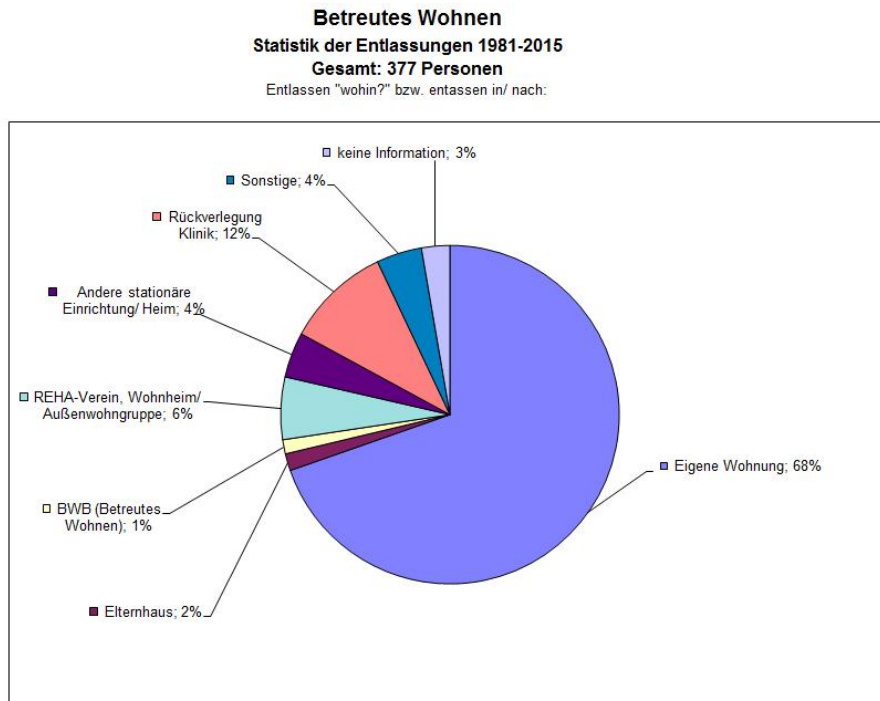
im Landkreis Emmendingen zur Verfügung. Diese Angebote beinhalten die intensive Betreuung in der “ besonderen Wohnform “ (intensiv betreutes Wohnen) in verschiedenen Häusern und Außenwohngruppen sowie das ambulant betreute Wohnen in Wohngemeinschaften oder im Einzelwohnen.

Die bestehenden Angebote in der “ **besonderen Wohnform** “ (**intensiv betreutes Wohnen**) und im **ambulant betreuten Wohnen** werden stetig differenziert und weiterentwickelt. Jedem Bewohner wird eine möglichst angemessene Wohn- und Beschäftigungsmöglichkeit geboten.

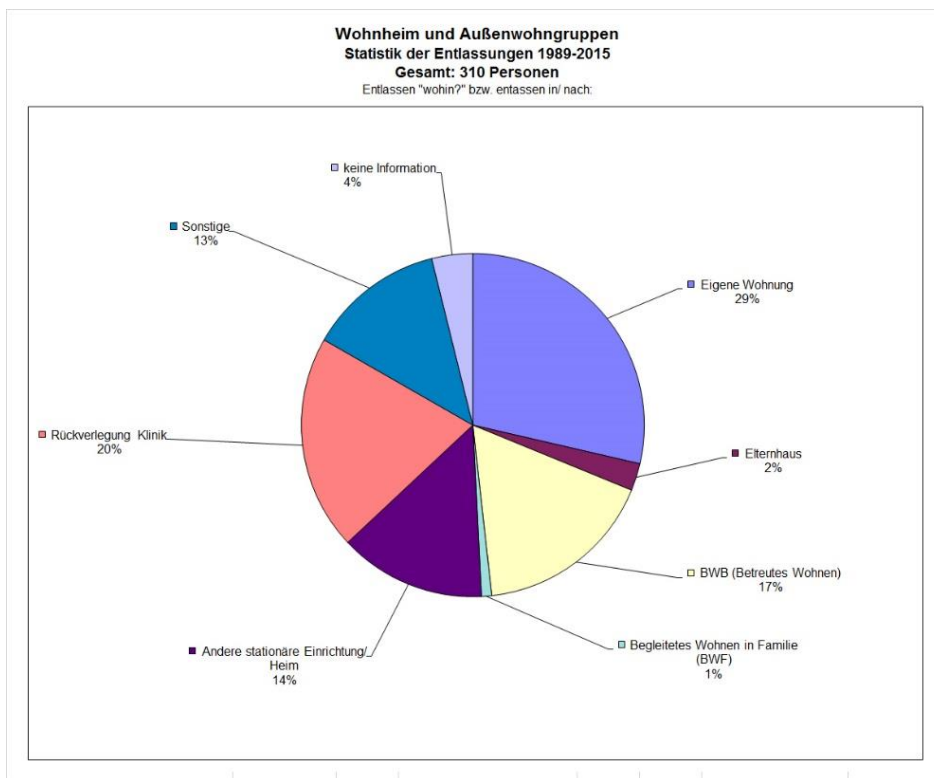
Das Betreuungsangebot besteht in folgenden Leistungen:

- wöchentliche Gruppengespräche (Hausversammlung bzw. Wohngruppengespräch)
- Einzelgespräche
- Krisenintervention
- Hilfe bei der Medikamenteneinnahme
- Beratung bei finanziellen, sozialen, beruflichen und sonstigen Problemen
- Hilfe bei der Tagesstrukturierung
- Hilfe bei Alltagsproblemen
- Angebote zur Freizeitgestaltung, um eine weitere Teilhabe am Gemeinschaftsleben zu ermöglichen

Für die meisten Bewohner stellt das Wohnangebot des REHA-Vereins eine Zwischenstation auf dem **Weg zur Selbstständigkeit** dar. Dies zeigt auch unsere **Entlassungsstatistik**. Seitdem wir betreute Wohnmöglichkeiten anbieten, haben wir erfasst, wohin die Bewohner nach dem Aufenthalt bei uns entlassen wurden:



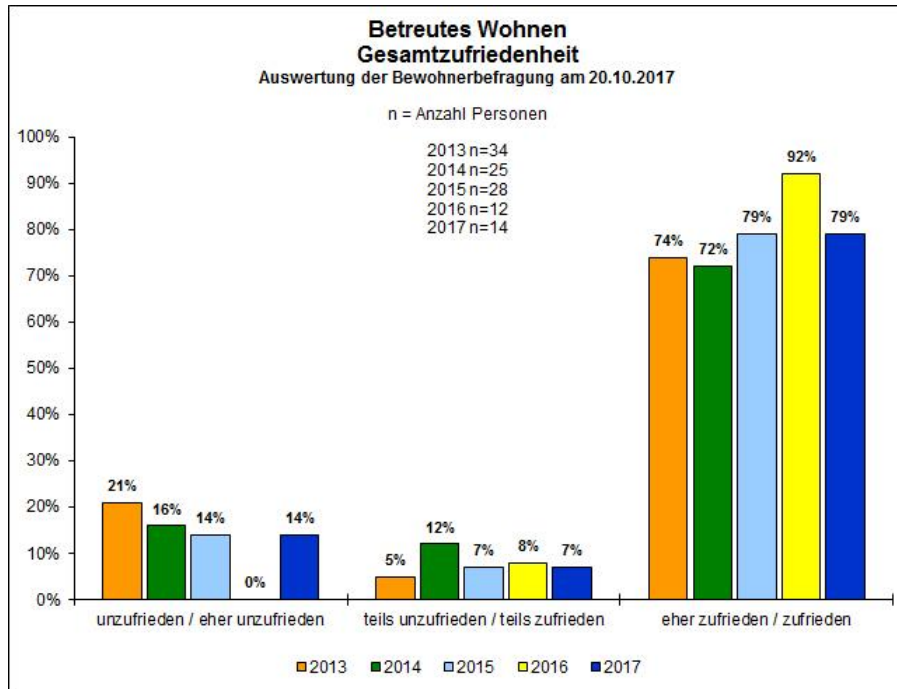
Betreutes Wohnen, Statistik der Entlassungen 1981 - 2015



Wohnheim und Außenwohngruppe, Statistik der Entlassungen 1989 - 2015

Beim jährlich stattfindenden Werkstatt-Tag wird eine **anonyme Befragung der Bewohner/innen bezüglich der Zufriedenheit im Wohnbereich** durchgeführt und vom Mitarbeiter/innen (= Klienten) - Büro selbständig ausgewertet.

Hier einige Ergebnisse der anonymen Befragungen:



REHA-Wohnbereich, Gesamtzufriedenheit 2013 - 2017

Arbeit und Beschäftigung



1. Die REHA-Werkstatt in Emmendingen mit Außenarbeitsplätzen in Waldkirch

bietet Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten mit dem Ziel der Integration (Teilhabe am Arbeits- und Gemeinschaftsleben) vor allem für psychisch erkrankte/ behinderte (aber auch für andere behinderte) Personen an.



REHA-Werkstatt Emmendingen

Mit ihren Produkten, Lohnfertigungen und einem vielfältigen Dienstleistungsangebot hat sie sich auf dem Markt erfolgreich und konkurrenzfähig etabliert.

Sie ist dadurch in der Lage, den Mitarbeitern **vielfältige Arbeitsmöglichkeiten** anzubieten.

Januar 2020

**Erneute Begutachtung
der Zertifizierung durch**

bestätigt:

Alleinstellungsmerkmal

der REHA-Werkstätten des REHA-Vereins in Sachen

“ Mitbestimmung der Beschäftigten bis hin zu teilweise selbstverwalteten Bereichen ! “

Und u.a.

- hohe Zufriedenheit der Teilnehmer
- ein funktionierendes System des Beschwerdemanagements
- große Anzahl von Praktika
- angestiegene Belegungsentwicklung als guter Indikator für die Qualität der Dienstleistungen



Die Arbeitsgruppe AZAV

1.1

Der **Berufsbildungsbereich**

der REHA-Werkstatt Emmendingen dient als (Wieder-) Einstieg in das Arbeitsleben im beschützten Rahmen der Werkstatt. In ihm werden Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben (= berufliche Rehabilitation) durchgeführt, die in der Regel von der Agentur für Arbeit oder vom Rentenversicherungsträger finanziert werden.

Ziel des Berufsbildungsbereichs kann der Schritt zu einem Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, zu einer Ausbildung oder zu einem sicheren Arbeitsplatz im Arbeitsbereich der REHA-Werkstatt sein.

1.2

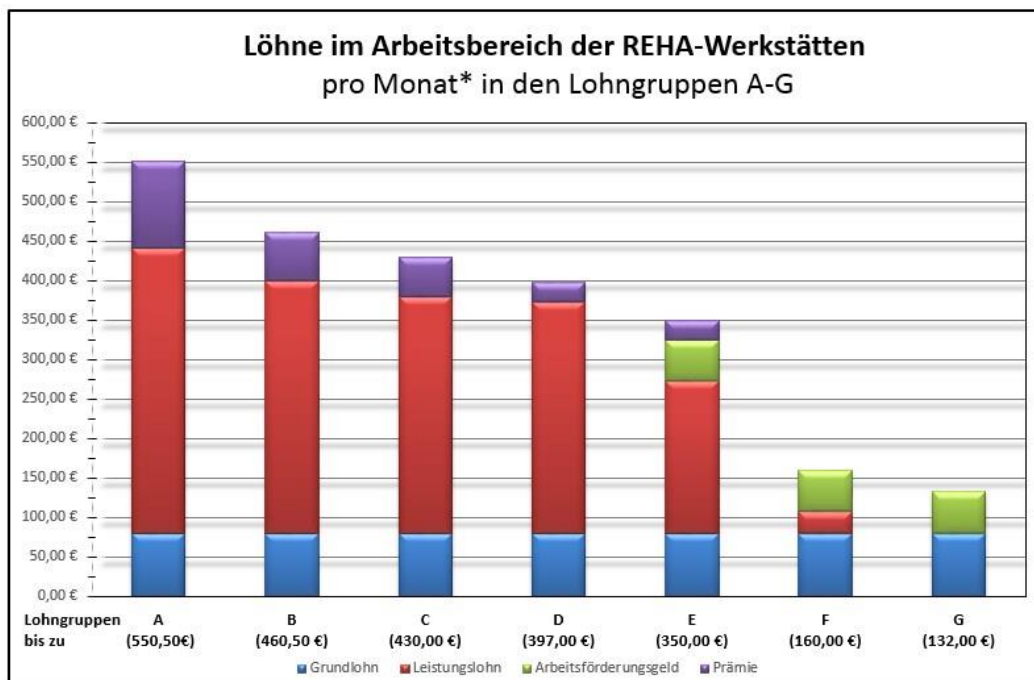
Die **Arbeitsbereiche**

der REHA-Werkstatt Emmendingen bieten vielfältige Beschäftigungsmöglichkeiten mit unterschiedlichen Anforderungsprofilen.

Die durchgeführten Maßnahmen werden im Rahmen der Eingliederungshilfe finanziert.

Folgende **Tätigkeitsbereiche** werden z. Zt. vorgehalten:

- Industriemontage
- Montage- Verpackungsdienstleistungen
- Elektrokonfektionierung und Baugruppenmontage
- Wäscheservice
- Näherei
- Lager- und Bürotätigkeiten
- Grünanlagenpflege sowie Dienstleistungen rund um Büro, Haus und Hof
- Kantinendienste



* höchstmöglicher Verdienst in der jeweiligen Lohngruppe

Der Werkstattlohn im Arbeitsbereich setzt sich aus einem festen Grundlohn sowie Leistungslohn und ggf. AföG (= Arbeitsförderungsgeld) zusammen.

Darüber hinaus ist jede/r unabhängig vom erhaltenen Lohn in einer Höhe **rentenversichert, als wenn er/sie 2.380 Euro monatlich verdienen würde.**

Nach 20 Jahren Werkstattbesuch sind diese Personen berechtigt, eine Rente in entsprechender Höhe zu beziehen.

Der Leistungslohn ist abhängig von der Einteilung in eine Lohngruppe.

Diese Einteilung ist abhängig von der Bewertung nach mehreren Kriterien wie z. B.

- Verantwortungsbewusstsein,
- soziales Engagement,
- Arbeitsmotivation,
- Hilfsbereitschaft,
- eigenverantwortliches Arbeiten,
- Einhalten von Arbeits- und Pausenzeiten,
- Arbeitsgeschwindigkeit,
- Fehlerfreiheit.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, ein **kostenfreies Mittagessen sowie Fahrgeld** zu erhalten.

Zudem können, je nach Jahresergebnis der Werkstatt, **Prämien** ausgeschüttet werden.

1.3

Praktika und Außenarbeitsplätze

Die REHA-Werkstatt verfügt über langjährige Geschäftskontakte zu Firmen in der Regio mit den unterschiedlichsten Dienstleistungs-, Handels- und Industriebereichen. Aufgrund dieser engen und erfolgreichen Geschäftsbeziehungen ist es möglich, je nach individuellen Voraussetzungen Praktika und Außenarbeitsplätze dort anzubieten oder dorthin zu vermitteln.

Besonders enge Kontakte unterhält die REHA-Werkstatt Emmendingen zur **R'elan GmbH**, die bereits mehrere sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze (Tariflohn) für schwerbehinderte Menschen in ihren Normalbetrieben geschaffen hat.

Sie bietet darüber hinaus Praktikums- und Außenarbeitsplätze an in den Bereichen Schreinerei und Zerspanungstechnik (Metall) sowie Bürotätigkeiten.

Außer dem Arbeitsbereich bietet die REHA-Werkstatt noch einen

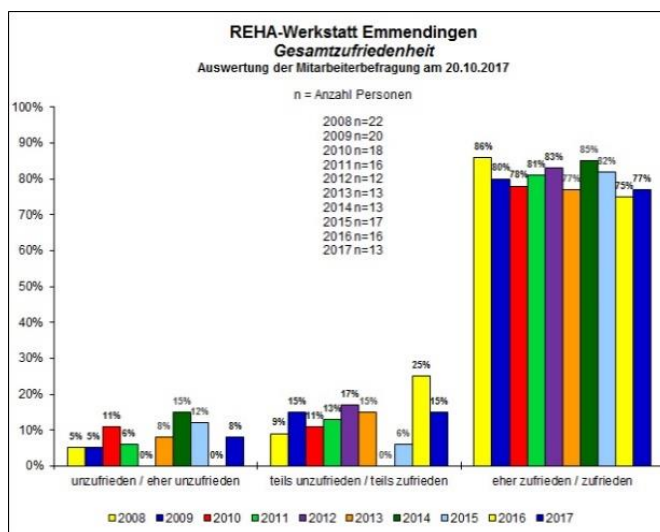
1.4.

Beschäftigungsbereich

für diejenigen Personen an, die aus Alters- oder anderen Gründen nicht (mehr) so belastbar sind. Hier besteht die Möglichkeit, an einer Beschäftigungsgruppe teilzunehmen, in der die Anforderungen sehr gering gehalten werden.

Beim jährlich stattfindenden Werkstatt-Tag wird eine **anonyme Befragung der Mitarbeiter/innen** (=Klienten) in Bezug auf die Zufriedenheit in den Werkstätten durchgeführt und von Mitarbeiter/-innen (=Klienten) des Mitarbeiterbüros selbständig ausgewertet.

Hier einige Ergebnisse der anonymen Befragungen:



REHA-Werkstatt Emmendingen, Gesamtzufriedenheit 2008-2017

2.

Die REHA-Laden- Werkstatt Waldkirch

2.1

Der REHA-Laden

Freie Str. 2, 79183 Waldkirch
 Telefon: 07681/ 49212-52
 E-Mail: waldkirch@reha-laden-werkstatt.de
 Öffnungszeiten: Mo.-Fr. 9:00 - 13:30 und 14:30 - 18:30
 Sa.: 9:00 - 14:00



REHA-Laden-Werkstatt Waldkirch

mit seinem REHA-Laden- **Online-Shop**: www.reha-verein.de/shop_frame.html

Ziel des REHA-Ladens ist es, u.a. durch den

- Verkauf von Eigenprodukten sowie Artikeln aus anderen sozialen Einrichtungen ein Netzwerk gegenseitiger Unterstützung zu schaffen und durch
- Information und Öffentlichkeitsarbeit Vorurteile gegenüber sozial Benachteiligten abzubauen sowie über die
- Arbeit sozialer Einrichtungen zu informieren.

Die im Verkauf angebotenen Dinkel- und Hirsekissen, Seidentücher und Kinderschürzen sowie ein **Großteil der Holzspielsachen werden in den Werkstätten und Tageszentren des REHA-Vereins angefertigt.**

Diese Produkte überzeugen in ihrer Kombination von Qualität, Design und Funktionalität. Eine besondere Spezialität sind die Holzspielsachen aus der Eigenproduktion. Sie werden mit umweltfreundlichen Farben gebeizt oder lackiert. Die farbenfrohe Gestaltung der Holzpuzzles erfolgt mit speichelechter Beize, deren Farbtöne auf Naturpigmenten beruhen.



Vor allem die " Freiburger Bächleboote " haben sich zum neuen Verkaufsschlager der REHA-Läden entwickelt.

2.2

Die REHA-Laden-Werkstatt

Im Arbeitsbereich der REHA-Laden-Werkstatt werden Auftragsarbeiten für den REHA-Laden sowie für die REHA-Werkstatt Emmendingen bearbeitet.

Freie Str. 2, 79183 Waldkirch
Telefon: 07681 / 49212-53
E-Mail: waldkirch@reha-laden-werkstatt.de
Öffnungszeiten: Mo. - Fr.: 08:00 - 16:00

3.

Das REHA-Tageszentrum in Emmendingen

Martin-Luther-Str. 2, 79312 Emmendingen
Telefon: 07641/ 93088-840
E-Mail: emmendingen@reha-tageszentrum.de
Öffnungszeiten: Mo. - Fr.: 08:00 - 16:00



REHA-Tageszentrum Emmendingen

versteht sich als Angebot zur Tagesstrukturierung für jene psychisch kranke bzw. behinderte Personen, die nicht oder noch nicht in der Lage sind, in einer Werkstatt zu arbeiten.

Es ist sowohl

Anlaufstelle (= Tagesstätte) für Personen, die unverbindlich sporadischen Kontakt suchen, als auch **Tagesstruktur**

für Personen, die regelmäßige Tagesstrukturierung bzw. halb-/ bzw. ganztägige Betreuung benötigen.

Durch das Angebot im Tageszentrum erhalten die Besucher sinnvolle Beschäftigungsmöglichkeiten. Hierdurch können sie für sich eine Orientierung und dadurch Selbstsicherheit gewinnen. Darüber hinaus bieten das Tageszentrum einen Ort der Begegnung mit anderen Menschen und kann somit der oftmals mit einer psychischen Erkrankung/ Behinderung einhergehenden Kontaktarmut und Vereinsamung entgegenwirken.

Zum alltagspädagogischen Konzept der Tageszentren gehört es, dass sich Besucher/innen je nach Fähigkeiten und Interesse im Sinne einer **Selbstverwaltung** an den anfallenden Routinearbeiten in den Tageszentren beteiligen.

Das vielfältige Angebot orientiert sich im Konkreten an den Nachfragen, Erfordernissen und Bedürfnissen der jeweiligen Besucher.

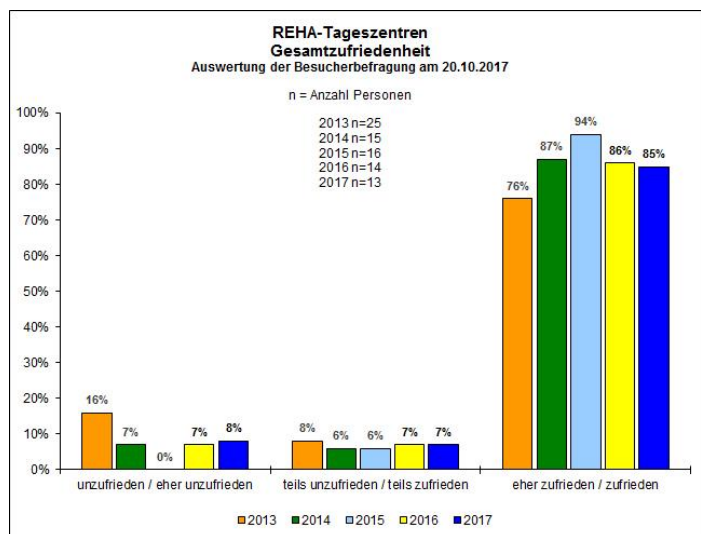
In unserem Tageszentren bieten an:

- Frühstück und Mittagstisch
- Hilfen im Alltag
- Arbeit- und Beschäftigung als Zuverdienst sowie als Trainingsangebot zur Stabilisierung und Weiterentwicklung individueller Fähigkeiten
- Kreativarbeiten
- Freizeitgestaltung
- Unterstützung im lebenspraktischen Bereich
- Gruppenaktivitäten
- Ausflüge
- Sprechstunden der Psychiatrischen Institutsambulanz des Zentrums für Psychiatrie Emmendingen (PIA)

Beim jährlich stattfindenden Werkstatt-Tag wird eine **anonyme Befragung der Besucher/innen** in Bezug auf die **Zufriedenheit in den Tageszentren** durchgeführt und vom Mitarbeiter/-innen (=Klienten)-büro selbständig ausgewertet.

Hier einige Ergebnisse der anonymen Befragungen:

REHA-Tageszentren Gesamtzufriedenheit
2013-2017



4. Die R'elan gmbH

wurde 1992 vom REHA-Verein gegründet. Sie hat als Zielsetzung den Aufbau sowie den Betrieb von Integrationsfirmen.

Diese sollen normale Arbeitsplätze (Tariflohn) sowohl für psychisch kranke bzw. behinderte Personen als auch für andere sozial Benachteiligte unter möglichst "normalen" Bedingungen schaffen.

Neben zeitlich begrenzten Maßnahmen des Arbeitstrainings werden also auch langfristige sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse nach Tariflohn geschaffen.

Bisher gibt es Arbeitsplätze in den Bereichen

- Zerspanungstechnik (Metall)

- Drehen
- Fräsen

- Holzwerkstatt

- Möbelschreinerei
- Innenausbau

Weitere Projekte sind geplant.

Der REHA-Verein ist Gründungsmitglied (1989) der Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen e.V. (bag - if)



Freizeit

Freizeitangebote für alle

- Bewohner des Wohnverbundes
- Besucher der Tageszentren
- Mitarbeiter der Werkstätten

Jährlich

- das Sportfest (Juni)
- das Bächleboot-Rennen (Juli)
- die Hüttenfreizeit (August)
- der Werkstatt-Tag (Oktober)



REHA-Sportfest

Jahresereignisse

Zu den klassischen Anlässen wie Weihnachten, Silvester, Ostern finden entsprechende Angebote in den jeweiligen Projekten statt.

Monatlich

- **Ausflüge**

Wann: Einmal im Monat an einem Sonntag

Wo: Treffpunkt je nach Ausflugziel wird immer im Voraus bekannt gegeben

Was: Ausflüge oder verschiedene Aktivitäten in der näheren und weiteren Umgebung. Bekanntgabe der Ausflüge durch Aushänge im Wohnbereich, Tageszentren und in den Werkstätten. Ansprechpartner: Fachdienste Emmendingen.

Wöchentlich

- **Freizeittreff Emmendingen**

Wann: Jeden Mittwoch von 18:00 bis 19:00 Uhr

Wo: In der Hebelstraße in Emmendingen

Was: Hier gibt es die Möglichkeit zum gemütlichen Beisammensein, zum Spielen von Gesellschaftsspielen, zum Kickern und vielem mehr.

- **Kochgruppe**

Wann: Jeden Samstag von 11:00 bis 12:30 Uhr

Wo: In der Hebelstraße in Emmendingen

Was: Jeder im REHA-Verein der gerne kocht, oder dies mal ausprobieren möchte, ist herzlich eingeladen. Vorherige Anmeldung beim Fachdienst im Wohnbereich Emmendingen erforderlich.