

## **Konzept für das Wohnheim Heiligenbaumstraße und seine Außenwohngruppen**

- **Wohnheim Heiligenbaumstraße 22**
- **Wohnheim Heiligenbaumstraße 42–44**
- **Außenwohngruppe Steinbrinkstraße 20**
- **Außenwohngruppe Siegstraße 17**

## Inhalt :

	<b>Das Wohnheim Heiligenbaumstraße und seine Außenwohngruppen</b>	<b>Seite 3</b>
<b>1.</b>	<b>Ausgangssituation</b>	<b>Seite 3</b>
<b>2.</b>	<b>Allgemeine Ziele der Arbeit</b>	<b>Seite 4</b>
<b>3.</b>	<b>Ziele und Umsetzung</b>	<b>Seite 5</b>
<b>3.1</b>	<b>Gruppe A</b>	<b>Seite 5</b>
<b>3.2</b>	<b>Gruppe B</b>	<b>Seite 6</b>
<b>3.2.1</b>	<b>Erlernen von Alltagskompetenzen</b>	<b>Seite 6</b>
<b>3.2.2</b>	<b>Eingliederung in das Arbeitsleben</b>	<b>Seite 6</b>
<b>3.2.3</b>	<b>Freizeitgestaltung lernen</b>	<b>Seite 7</b>
<b>3.2.4</b>	<b>Einbeziehen der Angehörigen</b>	<b>Seite 7</b>
<b>4.</b>	<b>Die Außenwohngruppen</b>	<b>Seite 8</b>
<b>5.</b>	<b>Qualität der Betreuung</b>	<b>Seite 8</b>
<b>6.</b>	<b>Mitarbeiter</b>	<b>Seite 9</b>
<b>7.</b>	<b>Perspektiven</b>	<b>Seite 9</b>

# **Das Wohnheim Heiligenbaumstraße und seine Außenwohngruppen**

Die Regenbogen Duisburg GmbH als Tochtergesellschaft von Regenbogen e.V. Duisburg, bietet mit ihrem dezentral geführten Wohnheim an der Heiligenbaumstraße, der Außenwohngruppe (AWG) Steinbrinkstraße, beide in Duisburg-Wanheim und in der AWG Siegstraße, Altstadt, insgesamt 57 Plätze für seelisch kranke und behinderte Menschen. Die Häuser liegen inmitten der Stadtteile und verfügen über sehr günstige Verkehrsanbindungen.

Die Bewohner sind in Einzelzimmern untergebracht. Im Wohnheim leben drei oder vier Personen gemeinsam in separaten Wohnungen mit Bad, Toilette und Gemeinschaftswohnküchen.

Nur rund 500 Meter vom Wohnheim entfernt liegt die AWG Steinbrinkstraße. Die Bewohner der AWG Siegstraße sind im so genannten „Wasserviertel“ zuhause – eine beliebte Wohngegend in der Innenstadt. In beiden AWG stehen Gemeinschaftsräume, Küchen und Bäder zur Verfügung.

## **1. Ausgangssituation**

Das Wohnheim Heiligenbaumstraße wurde 1992 eröffnet. Damit schloss Regenbogen Duisburg eine Versorgungslücke in der Betreuung psychisch kranker Menschen in Duisburg. Für die Menschen, die in der damaligen Zeit der endlich einsetzenden Enthospitalisierung von den Langzeitstationen der Landeskrankenhäuser des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) entlassen wurde, war das Wohnheim in Wanheim eine wichtige Adresse. Einige fanden hier eine neue Heimat: Menschen, die teilweise Jahrzehnte ihres Lebens in den Landeskrankenhäusern verbracht hatten, durften zurück in ihre Herkunftsgemeinden und wohnten nun mit Menschen, die ebenfalls aus Duisburg kamen, zusammen.

Der Versuch der Integration in ein Wohnumfeld außerhalb der Klinik war ein früher Schwerpunkt der Regenbogen-Mitarbeiter. Wer damals von den Langzeitstationen in das Wohnheim übersiedelte, zumeist Personen mittleren Alters, war oft an den Alltag eines Krankenhauses gewöhnt. So hatten sie häufig völlig auf Privatsphäre verzichten müssen, viele waren in Mehrbettzimmern untergebracht. Die Wohnungen im Wohnheim hingegen boten und bieten natürlich noch immer die Möglichkeit, sich zurückzuziehen. Für die Bewohner wurde ein neues, an den Bedürfnissen des Einzelnen orientiertes Zuhause geschaffen. Doch damit nicht genug: Das Erlernen lebenspraktischer Alltagsfähigkeiten stand ebenfalls im Mittelpunkt. Die Bewohner des Wohnheims Heiligenbaumstraße sollen ihr Leben selbstständig meistern können.

Die Phase der Rückführung aus den stationären Langzeitbereichen ist seit Jahren abgeschlossen.

Bei etwa der Hälfte der Bewohner hat sich gezeigt, dass sie langfristig die intensive Betreuung eines Wohnheimes benötigen. Manche haben inzwischen ein hohes Lebensalter erreicht.

Bewohner, deren seelische Erkrankung/Behinderung in besonders chronischem Maße auftritt, haben geringere persönliche Ressourcen. Veränderungen,

Verbesserungen werden in kleinen Schritten erreicht. Diese Bewohner sind der **Gruppe A** zugeordnet. Sie kommen inzwischen fast alle aus Duisburg und finden über gesetzliche Betreuer, kooperierende Krankenhäuser der Allgemeinpsychiatrie, Wohnungslosenhilfe, Straffälligenhilfe und forensische Kliniken in das Wohnheim.

In jüngerer Zeit ziehen vermehrt junge Menschen im Alter von etwa 20 Jahren in das Wohnheim ein. Erfahrungen mit und Missbrauch von Drogen, Schulden und Straffälligkeit sowie abgebrochene Schullaufbahnen sind häufige Begleiter der seelischen Erkrankung. Zu dieser **Gruppe B** zählen auch die Bewohner, die im Rahmen der forensischen Nachsorge aufgenommen werden. Bei einigen hat die Erkrankung in die Arbeitslosigkeit geführt und zur räumlichen Trennung von der Familie geführt. Diese Menschen benötigen praktische Unterstützung, um wieder selbstständig leben und arbeiten zu können, um möglichst bald wieder aus dem Wohnheim ausziehen zu können. Der Wiederaufbau und der Erhalt der Angehörigenkontakte sind dafür zumeist unerlässliche Komponenten.

## **2. Allgemeine Ziele der Arbeit**

So individuell unterschiedlich die Personen sind, so lassen sich doch ähnliche Hilfebedürfnisse und Strukturen in den beiden Gruppen erkennen. Um diese zu nutzen, sollen Bewohner mit ähnlichem Hilfebedürfnis oder ähnlichen Alters möglichst zusammen zu leben.

Vermeidbare Konflikte, die sich innerhalb der Wohnung ergeben können, werden so minimiert. So haben etwa ältere Bewohner ein erhöhtes Ruhebedürfnis in den Abendstunden, wogegen jüngere Bewohner in diesem Zeitraum gerne aktiv sind. Die älteren Bewohner sind jedoch in der Nacht und den frühen Morgenstunden rege und treffen sich gerne im Wohnzimmer auf eine Tasse Kaffee oder eine Zigarette. Dadurch fühlen sie die Jüngeren wiederum gestört, die nicht selten früh aufstehen müssen, um rechtzeitig bei der regelmäßigen Arbeit zu erscheinen.

Ein anderes Beispiel ist die Reinigung und Pflege der Wohnungen. Während bei den jüngeren Bewohnern darauf geachtet wird, dass diese sich an der Reinigung ihres Zimmers und der gesamten Wohnung beteiligen, übernehmen das für manche der älteren Bewohner die Mitarbeiter der Hauswirtschaft. Mitunter reagieren die Jüngeren darauf mit Unmut und fordern das gleiche Rechte für sich ein. Diskussionen über die Wichtigkeit und die Zielrichtung dieser Alltagshandlungen gehören zum täglichen Leben und Arbeiten. Das Zusammenleben von Menschen mit ähnlichem Hilfebedarf soll dazu beitragen, Missverständnisse dieser Art zu vermeiden. Im übertragenen Sinne gilt das gleiche für den Arbeitsbereich: Wenn jeder Bewohner einer Wohngemeinschaft regelmäßig aufgefordert wird arbeiten zu gehen, wird der Hinweis seitens des Bewohners, dass der Zimmernachbar diese Aufgabe nicht zu erfüllen hat, überflüssig und bleibt aus. Vielmehr wird die Selbstverständlichkeit der Teilnahme an unterschiedlichen Formen und Zeiten der Arbeitstherapie zum Ansporn, sich über das Geleistete auszutauschen.

Generell soll mit der Trennung eine Verbesserung der Wohnsituation für die Bewohner und ein effizienterer Einsatz der Mitarbeiterkräfte erzielt werden.

Natürlich finden auch die spezifischen Kenntnisse und Qualitäten der Mitarbeiter Berücksichtigung. Insgesamt können so spezielle Angebote, wie etwa bei der

Freizeitgestaltung, gezielter gemeinsam geplant und umgesetzt werden. Positive Kontakte untereinander werden erleichtert und gruppodynamische Effekte leichter erreicht.

### **3. Ziele und Umsetzung**

Das Grundangebot, wie zum Beispiel die Medikamentenausgabe oder das Anbieten von Mahlzeiten, wird von allen Mitarbeitern gewährleistet.

Die Bezugsbetreuung mit den Maßnahmeangeboten hingegen wird spezifisch in die beiden beschriebenen Gruppen eingeteilt. Ein Teil der Mitarbeiter ist für die Umsetzung der Ziele für die Bewohner der Gruppe A, ein anderer für die der Bewohner der Gruppe B zuständig, wobei die beruflichen Kompetenzen der Mitarbeiter als Zuordnungsmerkmal dienen.

Die Heimleitung übernimmt dabei die Betreuung von Gruppe B, die stellvertretende Heimleitung die Betreuung von Gruppe A. Neben der Fach- und Dienstaufsicht gehört die Beteiligung an der täglichen Arbeit zur Anforderung.

Auf Belastungen reagieren die im Wohnheim lebenden Menschen völlig unterschiedlich. Manche reagieren mit Angst, manche mit Verwirrung, andere mit Denkstörungen, Verfremdung der Umwelt und der eigenen Person oder mit Wahn und Halluzinationen. Nur eine akzeptierende Haltung der Mitarbeiter schafft eine positive Atmosphäre, durch die das Entstehen von Beziehungen möglich wird.

#### **3.1 „Gruppe A“ :**

Ein wesentliches Ziel in der Betreuung dieser Menschen liegt darin, aushaltbare Nähe und ein Gefühl für die eigenen Grenzen zu schaffen. Dazu ist eine individuelle, kontinuierliche und langfristig angelegte Betreuung nötig, die Überforderungen vermeidet. Für einige dieser Bewohner muss ein Hilfesystem mit speziell abgestimmtem Nähe- und Distanzverhältnis angeboten werden. Adäquate Betreuungsangebote müssen mit der ausreichenden Möglichkeit zum Rückzug einhergehen: Primäres Ziel der Hilfeplanung kann hierbei sein, eine Nische zu schaffen, die eine individuelle Lebensführung zulässt und dabei sowohl Bedürfnisse erfüllt als Wünsche berücksichtigt. Einige der angesprochenen Menschen sind den Anforderungen, die das soziale Miteinander mit sich bringt, teilweise nicht gewachsen, da sie zumindest zeitweilig in ihrer „eigenen Welt“ leben. Darin kann die Befriedigung der eigenen Bedürfnisse einen so hohen Stellenwert einnehmen, dass Rücksicht auf die Umwelt im Hintergrund bleibt oder verloren ist. Sie benötigen daher Hilfen, die ihnen das Ausleben ihrer außergewöhnlichen Wahrnehmung gestattet, gleichzeitig aber eine dauerhafte Konfrontation mit der Umwelt verhindert. Die geringe Absprachefähigkeit muss ebenso berücksichtigt werden, wie die Motivation, wichtige Termine, wie Arztbesuche, Behördengänge oder Einkäufe, einzuhalten.

Altersbedingte somatische Erkrankungen finden entsprechende Aufmerksamkeit in der individuellen Hilfeplanung. Zu nennen sind hier beispielhaft Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes mellitus, Erkrankungen der Atemwege oder Tumorerkrankungen.

Die Menschen übernehmen, mit individuell zu bestimmender Unterstützung durch die Mitarbeiter, die Pflege ihrer Wohnung, waschen ihre Kleidung, kaufen im

Rahmen ihrer Fähigkeiten Lebensmittel ein und bereiten diese zu. Im Einzelfall ist zu klären, ob das Heranführen an hauswirtschaftliche Tätigkeiten angemessen ist. Die Schwere der psychischen Störung oder körperlicher Einschränkungen kann andere Schwerpunkte in der Betreuung erfordern. Ist die Einbindung eines Bewohners in hauswirtschaftliche Tätigkeiten nicht möglich, wird diese Aufgabe durch die Mitarbeiter der Hauswirtschaft erfüllt. Es ist im Individualfall durchaus eine Unterbringung mit Vollverpflegung im Wohnheim möglich.

Die Verlagerung von Kapazitäten bei Mitarbeitern wird für die individuelle Betreuung oder zur Freizeitgestaltung in Einzel- und Gruppenarbeit genutzt. Viele Bewohner verlassen „ihr Zuhause“ und die direkte Umgebung alleine nur äußerst selten oder gar nicht. Daher werden regelmäßige Außenaktivitäten angeboten, bei denen auch Einzelwünsche Berücksichtigung finden. Zudem stehen auf dem Programm Besuche von Museen, Zoo und Freizeitparks oder Kontakt- und Beratungsstellen sowie Tagesstätten und Sportveranstaltungen. Im Rahmen der Beschäftigungstherapie können gemeinsam mit dem Ergotherapeuten Speckstein, Ton oder andere Materialien bearbeitet werden. Gut angenommen und kompetent betreut wird unter anderem der Kurs Seidenmalerei.

### **3.2 „Gruppe B“:**

Die Zielsetzung für diese Gruppe liegt vor allem im pädagogisch/psychiatrischen Geschehen und erfordert intensive Hilfeplanung, die auf Fördern und Fordern ausgerichtet ist. Befinden und Entwicklung bei jüngeren Menschen unterliegen einem schnellen Wechsel. Das macht eine kurzfristige und zeitnahe Fortschreibung der Hilfeplanung unerlässlich. Diese ist ausgerichtet auf einen baldigen Auszug des Bewohners in eine weniger betreute Wohnform - etwa das Betreute Wohnen, das der Regenbogen e.V. ebenfalls anbietet - mit möglichst hohem Maß an Selbständigkeit.

Die besondere Problemkonstellation der Bewohner, die dieser Gruppe zugeordnet werden - Drogen, Straffälligkeit, Schulden - erfordert nicht nur einen in vielen Fällen erhöhten Kontrollbedarf, sondern ein umfangreiches Netzwerk an Hilfesystemen. Exemplarisch seien hier die Bewährungshilfe, die Schuldnerberatung oder Helferkonferenzen aufgeführt.

#### **3.2.1 Erlernen von Alltagskompetenzen**

Die Nachreifung der jugendlichen Persönlichkeit verlangt besondere pädagogische Kompetenzen der Mitarbeiter. Durch das frühe Auftreten der Erkrankung sind viele dieser Bewohner schon in sehr jungen Jahren in ihrer Sozialisation beeinflusst worden. Jugendhilfe-Einrichtungen und andere Institutionen prägen ihre Erfahrungen. Teilweise wurden sie von vorhandenen Hilfesystemen gar nicht aufgefangen. Die meisten dieser jungen Menschen haben selbständiges, verantwortliches Leben und Wohnen bisher nicht erlebt. Alltagskompetenzen wie Einkauf, Kochen oder die verschiedenen hauswirtschaftlichen Tätigkeiten müssen erst noch erlernt werden, da Eltern oder Einrichtungen sie stets übernahmen.

#### **3.2.2 Eingliederung in das Arbeitsleben**

Ähnlich stellt sich der Bereich des Arbeitslebens dar. Ein normales, geregeltes Arbeitsleben ist vielen unbekannt. Besonderes Augenmerk wird daher, in enger Zusammenarbeit mit der Ergotherapie, auf die Eingliederung in den Arbeitsmarkt

gelegt. Die Basis ist oft das Erlernen grundlegender Fertigkeiten wie Konzentrationsfähigkeit, Verlässlichkeit, Absprachefähigkeit und Pünktlichkeit. Anhand des erstellten Fähigkeitsprofils für den Arbeitsbereich wird gemeinsam das weitere Vorgehen abgestimmt. Die Belastbarkeit des einzelnen bestimmt dabei Richtung und Tempo. Um Überforderungen zu vermeiden, sollte in der Regel in kleinen Schritten vorgegangen werden. Durch die hauseigene Ergotherapie können erste Schritte erfolgreich durchgeführt werden.

Der fließende Übergang in ein Arbeitsumfeld außerhalb des Wohnheims wird durch die trägereigene Werkstatt ermöglicht. Der junge Nutzer hat hier die Möglichkeit, das normale Arbeitsleben, wenn nötig zunächst in geringer Stundenanzahl, kennen zu lernen. Dieser Prozess wird durch den Ergotherapeuten begleitet, so dass ein Wechsel des Anleiters im neuen Umfeld nicht nötig ist. Durch den vertrauten Mitarbeiter, der die Fähigkeiten und Grenzen des Bewohners kennt, besteht Betreuungskontinuität.

Weitere Entwicklungen sind dann in Absprachen mit dem Integrationsfachdienst des Regenbogen e. V., Regenbogen Duisburg und den Werkstätten für behinderte Menschen zu gestalten.

### **3.2.3 Freizeitgestaltung lernen**

Weiterhin ist das Augenmerk auf die Freizeitgestaltung zu richten. Oft kennen junge Menschen ihre Interessen noch nicht gut genug. Über Alternativen zum Fernsehen als Freizeitmöglichkeit verfügen nicht alle. Betreuungsmitarbeiter sowie Ergotherapeuten motivieren deshalb gemeinsam zur sinnvollen Gestaltung der freien Zeit. Damit werden die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten erkannt und geschult, was mit dem Erleben von Erfolgen verbunden ist. Die Inanspruchnahme von Angeboten außerhalb der Psychiatrie, zum Beispiel in Sportvereinen oder Jugendtreffs, wird im Sinne des Normalitätsprinzips voran getrieben.

### **3.2.4 Einbeziehen der Angehörigen**

Die Angehörigenarbeit erfordert starke Aufmerksamkeit der Mitarbeiter. Viele Angehörige sind ihren erkrankten Familienmitgliedern gegenüber ambivalent – das heißt, unterschiedliche oder gegenteilige Gefühle stehen nebeneinander. Eltern wissen um die Schwierigkeiten der jungen Erwachsenen, die sie oft selbst erlebt haben und richten hohe Erwartungen und Hoffnungen an die Mitarbeiter. Sie hoffen, dass ihre Kinder in kurzer Zeit „gesund“ werden, arbeiten gehen und ein normales Leben führen und reagieren manchmal mit Unverständnis auf die Erklärung, dass dieser Prozess ein langer Weg sein wird. Die Einbeziehung der Angehörigen in die Hilfeplanung und Zielformulierung lässt diese die Arbeit im Wohnheim und die manchmal nur langsame Entwicklung besser ertragen und verstehen. Das Erstellen realistischer Ziele fordert Einsatz von den Betroffenen und Geduld von den Angehörigen. Das müssen Mitarbeiter adäquat vermitteln. Selbstverständlich sollen Freunde und „Peer Groups“ (Gruppen von Gleichaltrigen oder Gleichgestellten) ebenfalls im Vordergrund stehen. Junge Bewohner freunden sich häufig mit Gleichaltrigen aus der direkten Umgebung an oder pflegen vorhandene Freundschaften. Unterstützung erfahren sie dabei zum Beispiel, indem sie die hauseigenen Bahn-Tickets nutzen können.

#### **4. Die Außenwohngruppen (AWG)**

In den AWG sind Mitarbeiter werktags bis in die Abendstunden präsent. Im Bedarfsfall sind Mitarbeiter im Wohnheim Heiligenbaumstraße am Wochenende oder nachts über das Telefon erreichbar, so dass jederzeit ein direkter Ansprechpartner zu Verfügung steht ist. Eine der Grundvoraussetzungen für die Aufnahme in einer Außenwohngruppe ist daher die Fähigkeit, im Wohnheim anzurufen und so über das programmierte Telefon Hilfe zu organisieren.

In Zeiten der Abwesenheit der Mitarbeiter muss die angemessene und zuverlässige Einnahme der Medikamente gewährleistet sein. Sollte es einem Bewohner in Krisenzeiten nicht möglich sein, die Medikation korrekt einzunehmen, können seine Medikamente im Wohnheim Heiligenbaumstraße für den entsprechenden Zeitraum gelagert und zur vereinbarten Zeiten abgeholt werden.

Aus bekannten Gefahrengründen dürfen die Bewohner der AWG im Bett generell nicht rauchen.

Die Außenwohngruppen sind meist ein vorübergehendes Zuhause, da für die dort lebenden Menschen das Leben in einer eigenen Wohnung noch eine Überforderung ist.

Jeder Bewohner erfüllt Aufgaben für die Gemeinschaft - etwa in der Hauswirtschaft. Lebensmittel werden nach gemeinsamer Planung und Beratung mit den Mitarbeitern eingekauft und zubereitet, am Wochenende geschieht dies selbständig. Auch Reinigungs- und Pflegearbeiten im Haushalt sowie Wäschepflege gehören dazu.

Das gesellige Leben und der Austausch geschehen in den Gruppenräumen und Küchen, dies sind die gerne genutzten Kommunikationsräume der AWG. In den Zeiten, in denen keine Betreuung anwesend ist, müssen die Bewohner ihr gemeinsames Leben jederzeit respektvoll gestalten. Dies beinhaltet, dass sie Konflikte konstruktiv klären und sich gegenseitig Hilfestellungen geben.

Das Ziel der Hilfeplanung ist hier, die Bewohner zu befähigen, in einer weniger betreuten Wohnform oder völlig selbständig zu leben.

#### **5. Qualität der Betreuung**

Die regelmäßige Aktualisierung der Hilfeplanung und die enge Zusammenarbeit der Mitarbeiter des Wohnheims mit den Außenwohngruppen und den ambulanten Stellen beinhaltet die regelmäßige Überprüfung der Angemessenheit der jeweiligen Wohn- und Betreuungsform für jeden Bewohner und Klienten. Die Gewährleistung dieser Überwachung erfolgt durch festgelegte Regeln des nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifizierten Qualitätsmanagement-Systems.

In den Verfahrensanweisungen, die die Kernprozesse der Arbeit beschreiben, ist festgelegt, dass der Hilfeplan jedes Bewohners in jedem Quartal überarbeitet und gegebenenfalls aktualisiert wird. Zusätzlich findet zu jedem Bewohner mindestens einmal pro Jahr eine ausführliche Fallbesprechung statt. Des weiteren erfolgen im Rahmen eines Konsumentenverbundes mit anderen Einrichtungen der Gemeindepyschiatrie innerhalb und außerhalb Duisburgs und den Abteilungen für soziale Rehabilitation der Rheinischen Kliniken Bedburg-Hau und Viersen gemeinsame Fallkonferenzen.

## **6. Mitarbeiter**

Die Mitarbeiter des Wohnheims Heiligenbaumstraße und der Außenwohngruppen Siegstraße und Steinbrinkstraße bilden ein gemeinsames Team, in dem der fachliche Austausch eine ebenso wesentliche Komponente darstellt, wie die gegenseitige Unterstützung. Die zu leistenden Wochenend- und Nachtdienste im Wohnheim werden auf alle Mitarbeiter des Betreuungsdienstes verteilt. Fallbesprechungen und Teamsitzungen werden gemeinsam abgehalten.

## **7. Perspektiven**

Das Wohnheim-Konzept basiert auf einem fortlaufenden Prozess der Beobachtung, Analyse und Verbesserung der Situation psychisch erkrankter Menschen in Duisburg, die eine stationäre Wohnform benötigen. Die dargestellten Ergebnisse und Überlegungen sowie die daraus resultierenden Konsequenzen werden im Wohnheim umgesetzt, um den festgestellten Bedarfen Rechnung zu tragen.

Berücksichtigung finden dabei auch die Bewohner, die schon im Wohnheim leben unter besonderer Betrachtung derer, die in den vorangegangenen zwei Jahren neu eingezogen sind.

Daneben finden die Hilfebedarfe derjenigen Anerkennung, die den Mitarbeitern von Regenbogen durch die Kooperation im Gemeindepsychiatrischen Verbund und durch die Hilfeplankonferenzen bekannt geworden sind.

Der Prozess der Beobachtung und Analyse wird unvermindert fortgesetzt, damit weiterhin das Betreuungsangebot von Regenbogen Duisburg den Bedarfen der psychisch Erkrankten in Duisburg entspricht.