



SOZIALTHERAPEUTISCHE EINRICHTUNGEN

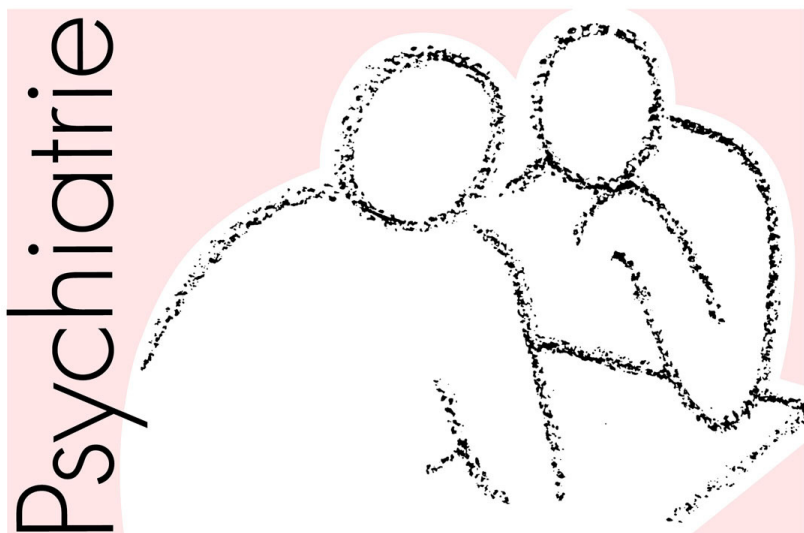
für psychisch kranke Menschen Ingolstadt

Nürnberger Str. 32
85055 Ingolstadt

Betreutes Einzelwohnen für psychisch kranke Menschen

10 Personen

- Konzeption -



Die STE Ingolstadt ist eine
Einrichtungen der
AWO Bezirksverband Oberbayern e.V.
Edelsbergstraße 10
80686 München

EINLEITUNG

Betreutes Einzelwohnen für psychisch kranke Menschen

0. ART, INHALT UND UMFANG DER LEISTUNGEN

1. PERSONENKREIS

2. WOHN- UND LEBENSITUATION

3. AUFNAHMEVERFAHREN

4. KOSTENTRÄGER UND AUFENTHALTSDAUER

5. PERSONAL

6. ZIELSETZUNG

7. BEGLEITUNG, BERATUNG UND BETREUUNG

7.1. Bezugspersonensystem

7.2. Aufnahme und Gestaltung persönlicher, sozialer Beziehungen

7.3. Arbeit, arbeitsähnliche Tätigkeiten, Ausbildung

7.4. Selbstversorgung und Wohnen

7.5. Tagesgestaltung, Freizeit, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben

7.6. Umgang mit den Auswirkungen der Behinderung

8. QUALITÄTSSICHERUNG

In diesem Konzept wird aus rein pragmatischen Gründen der Lesbarkeit stets die männliche Sprachform gewählt, wofür die Leser des Konzepts um Verständnis gebeten werden. Wir ziehen damit die leichte Sprache, der korrekten, aber unübersichtlicheren vor.

SOZIALTHERAPEUTISCHE EINRICHTUNGEN Ingostadt (STE)

EINLEITUNG

Das ambulante Betreuungsangebot des Betreuten Einzelwohnens ist eines von vier Angeboten der STE. Das Angebot ist ergänzend in Verbindung mit der betreuten Wohngemeinschaft und den vier intensiv betreuten Wohngemeinschaftsplätzen mit höherer Betreuungsintensität.

Zusätzlich fördern wir die Wiederaufnahme einer Beschäftigung durch sechs Zuverdienst-Arbeitsplätze.

Darüber hinaus stellen die ambulanten Angebote eine wichtige Ergänzung zur vorhandenen stationären Einrichtung mit insgesamt dreizehn Plätzen dar.

Damit ist das betreute Einzelwohnen ein wesentliches Element gemeindenaher Psychiatrie. Sie bietet Menschen Unterstützung und Begleitung im Alltag, um es ihnen zu ermöglichen weiterhin bzw. wieder in einer eigenen Wohnung leben zu können. Das Ziel ist die Inklusion der Klienten.

0. ART, INHALT UND UMFANG DER LEISTUNGEN

Die Sozialtherapeutischen Einrichtungen der Arbeiterwohlfahrt verstehen sich als sich gegenseitig ergänzende Angebote, wobei der individuelle Hilfebedarf des Klienten Art, Inhalt und Umfang der Betreuungsleistungen bestimmt. Aufgrund der verschiedenen Angebote kommt ein differenziertes Betreuungsangebot zum Tragen.

Grundsätzlich wird der Wechsel von stationärer in ambulante Betreuung und die Inklusion unserer Klienten angestrebt.

1. PERSONENKREIS

Betreut werden psychisch kranke Menschen ab Vollendung des 21. Lebensjahres,

- die bislang in komplementär-stationären oder ambulanten Einrichtungen betreut wurden und diese intensive Betreuung nicht mehr benötigen, aber noch nicht völlig selbständig leben können,
- die ohne die ambulante Betreuung nicht mehr in ihrer eigenen Wohnung verbleiben könnten,
- denen es nicht möglich ist mit Anderen in stationären oder ambulanten therapeutischen Wohngruppen zusammen zu leben, da sie durch die hierfür erforderlichen Anpassungsprozesse überfordert sind,

- die aufgrund ihrer chronischen Erkrankung eine kontinuierliche Unterstützung und Begleitung benötigen, deren stationäre Betreuung in einer Langzeiteinrichtung allerdings nicht mehr indiziert ist,
- die, ein so hohes Maß an Selbständigkeit aufweisen, dass sie die umfangreiche Betreuung in einer Therapeutischen Wohngemeinschaft nicht mehr benötigen, durch eine selbständige Lebensform ohne Betreuung allerdings überfordert sind,
- die bisher in therapeutischen Wohngemeinschaften betreut wurden und weiterhin in diesem sozialen Umfeld bleiben wollen, deren individueller Hilfebedarf allerdings eine Reduzierung der Betreuungsintensität zulässt,
- die ohne sozialpsychiatrische Begleitung stark rückfallgefährdet sind.

Die Klienten sind überwiegend psychisch kranke und behinderte Menschen im Sinne des § 53 SGB XII mit einem komplexen und vielschichtigen Hilfebedarf, der sich häufig auf Grund von langjährigen chronisch-psychischen Erkrankungen ergibt und/oder Mehrfachdiagnosen. Auch Personen, die zusätzlich zur psychischen Erkrankung eine Suchtproblematik oder eine leichte Lernbehinderung aufweisen, können betreut werden (vgl. Nr. 3, Abs. 3). Akute Selbst- oder Fremdgefährdung, geistige Behinderung und Pflegebedürftigkeit sind Ausschlusskriterien.

2. WOHN- UND LEBENSITUATION

Das Betreute Einzelwohnen stellt die wohl selbstbestimmteste Form einer ambulanten Wohnmöglichkeit für psychisch kranke Menschen dar.

Betreut wird in der Wohnung des Klienten in der kreisfreien Stadt Ingolstadt.

Bei Wohnraumbedarf können die Sozialtherapeutischen Einrichtungen bei der Anmietung geeigneten Wohnraums sowie beim Erwerb der Wohnungsausstattung behilflich sein.

Die Klienten kommen für die Mietkosten selbst auf und regeln ihre Versorgung (Lebensmittel, Kleidung, sonstiger persönlicher Bedarf) – gegebenenfalls mit Unterstützung des Bezugsbetreuers - eigenverantwortlich. Ihre finanzielle Situation ist unterschiedlich; sie beziehen in der Regel Hilfe zum Lebensunterhalt, Erwerbsunfähigkeitsrente, Krankengeld, Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe.

Häufig werden die Klienten durch rechtliche Betreuer, die für die Aufgabenkreise Aufenthaltsbestimmung, Gesundheitsfürsorge, Vermögenssorge, u.a. eingesetzt wurden, in ihrem Leben unterstützt. Mit ihnen kooperativ zusammenzuarbeiten ist unser Anliegen.

3. AUFNAHMEVERFAHREN

Bei Interesse an einer Aufnahme erbitten wir von dem Bewerber die Übersendung medizinischer und sozialanamnestischer Unterlagen um zu klären, ob die Zugehörigkeit zur Zielgruppe vorliegt.

Das Vorstellungsgespräch dient dem gegenseitigen Kennenlernen und der Klärung von Erwartungen und Zielsetzungen. Dabei stellen wir ausführlich unsere Betreuungsangebote vor und erörtern konkrete Möglichkeiten einer Zusammenarbeit.

Bei Personen mit Mehrfachdiagnosen, insbesondere bei einer zusätzlichen Suchtproblematik, muss im Einzelfall geprüft werden, ob die Sozialtherapeutischen Einrichtungen die geeigneten Hilfen bieten können bzw. ob spezifisch suchtttherapeutische Hilfsangebote notwendig sind.

Sollten sich beide Seiten dafür entscheiden, so erfolgt die Aufnahme nach Vorlage eines fachärztlichen Attestes und unter Berücksichtigung der Warteliste.

In einer Betreuungsvereinbarung werden die von den Sozialtherapeutischen Einrichtungen zu erbringenden Leistungen und die Mitwirkungspflichten des Klienten schriftlich definiert.

Auch eine Schweigepflichtsentbindung wird schriftlich vereinbart, damit eine problemlose Zusammenarbeit zwischen den Bezugsbetreuern und den behandelnden Ärzten ermöglicht werden kann.

4. KOSTENTRÄGER UND AUFENTHALTSDAUER

Die Betreuungskosten werden vom überörtlichen Sozialhilfeträger (Bezirk Oberbayern) bei Vorliegen der Anspruchsberechtigung nach §§ 53, 54 und 79 SGB XII (Eingliederungshilfe) übernommen. Hierbei werden die Vorgaben zum Gesamtplanverfahren eingehalten.

Bei jungen Volljährigen muß im Einzelfall geprüft werden, ob das Jugendamt nach § 35 a SGB VIII Eingliederungshilfe leistet.

Die Dauer des Betreuten Einzelwohnens ist in der Regel unbefristet und richtet sich nach dem individuellen Hilfebedarf.

5. PERSONAL

Die Betreuung der Klienten erfolgt durch ein qualifiziertes Team von Fachkräften, das auch für die Therapeutische Wohngemeinschaft zuständig ist. Das Team setzt sich aus Sozialpädagogen und (Fach-)Krankenschwestern zusammen, die sich gegenseitig vertreten.

Die Bewohner, die von der stationären Langzeiteinrichtung in eine eigene Wohnung ziehen und Betreutes Einzelwohnen in Anspruch nehmen können im Sinne der Betreuungskontinuität ihre Bezugsperson beibehalten. Erst wenn ein Wechsel in der Betreuung sinnvoll und erwünscht ist, wird ein Bezugsbetreuer vom ambulanten Team übernehmen.

Damit in Krisenfällen Hilfe geleistet werden kann, ist zudem das gesamte Team der stationären Einrichtung erreichbar.

Während der Hauptzeit des Tages steht mindestens ein Mitglied der STE als Ansprechpartner zur Verfügung. Diese Mitarbeiterpräsenz ist auch an den Wochenenden sicher gestellt. An Wochenenden können im Bedarfsfall individuelle Termine mit den Bezugsbetreuern verabredet werden.

Durch regelmäßige Teambesprechungen wird gewährleistet, dass auch im Vertretungsfalle ein Ansprechpartner für eine qualifizierte Betreuung bereitsteht.

Unsere Mitarbeiter nehmen regelmäßig an Supervisionen, Fortbildungen und Schulungen teil. Fachliche Weiterbildungen werden von der Einrichtung gefördert und sind erwünscht. Die Bereitstellung von Fachliteratur und Fachpresse ist sicher gestellt.

6. ZIELSETZUNG

Im Rahmen einer tragfähigen Betreuungsbeziehung als zentrales therapeutisches Mittel wollen wir die Selbstverantwortung der von uns betreuten Menschen stärken und vorhandene Ressourcen (re)aktivieren. Gleichzeitig soll die Grundlage dafür geschaffen werden, dass eine sinnvolle Krankheitsprophylaxe erfolgt, bzw. notwendige Kriseninterventionen greifen.

Durch stabilisierende Hilfen kann der Klient zunehmend Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit entwickeln und so einen Zuwachs an Lebensqualität und persönlicher Zufriedenheit erfahren.

Betreutes Einzelwohnen soll den Klienten befähigen, Krisen in seiner vertrauten Umgebung zu meistern; Klinikaufenthalte sollen vermieden bzw. die dazwischen liegenden Intervalle verlängert werden.

7. BEGLEITUNG, BERATUNG UND BETREUUNG

Das Betreuungsangebot umfasst grundsätzlich alle Lebensbereiche, ist ausgerichtet am jeweils individuellen Hilfebedarf des Klienten und wird mit ihm entsprechend abgestimmt. Hierbei erfolgt auch eine fallbezogene Zusammenarbeit mit kooperierenden Einrichtungen und Diensten im Sinne der Hilfeplanung. Dazu gehören die Förderplanung, Verlaufskontrolle und die Anpassung des Vorgehens an die Situation.

Gegebenenfalls werden auch der gesetzliche Betreuer, andere Kooperationspartner (behandelnde Ärzte, Sozialstationen), sowie die Angehörigen in die Hilfeplanung einbezogen.

7.1. Bezugspersonensystem

Durch regelmäßige und bei Bedarf zusätzlich stattfindende Einzelgespräche im Rahmen unseres Bezugspersonensystems wird gewährleistet, dass jeder Klient in kontinuierlichem Austausch mit dem für sie zuständigen Bezugsbetreuer steht und sich bei Fragen oder Schwierigkeiten jederzeit an diesen wenden kann.

Die Zuordnung über das Bezugspersonensystem ermöglicht die klare Unterscheidung von Kompetenzen und Verantwortlichkeiten und bietet die Chance zum Aufbau einer konstanten, tragfähigen und vertrauensvollen Beziehung zwischen Klient und Bezugsbetreuer.

Beim Wechsel innerhalb der Wohnformen (stationär, Wohngemeinschaft und Betreutes Einzelwohnen) gewährleisten wir die nötige Bezugspersonenkontinuität.

7.2. Aufnahme und Gestaltung persönlicher, sozialer Beziehungen

Klienten, die eine Hilfe bei der Aufnahme und Gestaltung sozialer Beziehungen wünschen, können durch Information, Beratung, Ermutigung, Anleitung und Coaching unterstützt werden. Es ist erklärtes Ziel eine Isolation zu verhindern und krankheitsmäßigen Rückzugstendenzen entgegenzuwirken. Der Aufbau und Erhalt von Kontakten und

sozialen Beziehungen im engeren Wohn- und Lebensbereich, in der Partnerschaft, in engeren familiären Beziehungen soll gefördert werden. Außenkontakte sowohl im Freizeitbereich als auch im Bereich von Arbeit, Ausbildung oder arbeitsähnlichen Tätigkeiten sind ergänzend zu unterstützen.

Hier kann es gerade um die Entwicklung eines Gefühls für angemessene Nähe und Distanz gehen, aber auch um die Erhöhung der persönlichen Frustrationstoleranz des Klienten und der Unterstützung beim Erkennen und Lösen von Konflikten oder Entscheidungsfindungsprozessen.

7.3. Arbeit, arbeitsähnliche Tätigkeiten, Ausbildung

Alle Leistungen orientieren sich an den vorhandenen Ressourcen des Klienten und zielen auf die Arbeitsplatzhaltung oder auf die Integration in Beschäftigungs- und Arbeitsangebote. Um dies zu erreichen werden die Klienten bei Problemen in bestehenden Beschäftigungsverhältnissen beraten, gefördert und unterstützt.

Um den Klienten, die noch vor der Integration in den Arbeitsmarkt stehen, eine sinnvolle Beschäftigungsmöglichkeit zu bieten, werden Arbeitsstellen im Zuverdienstprojekt angeboten. Es geht vorrangig um die Motivation zu Aktivität, um den Abbau von Versagensängsten, um das Training von Schlüsselqualifikationen zur Arbeit (z. B. Pünktlichkeit, Verlässlichkeit, Konzentration, Ausdauer).

Auch die Förderung von Teamfähigkeit, Durchsetzungs- und Kritikfähigkeit, die Steigerung der Misserfolgstoleranz wird im Zuverdienstprojekt geübt. Durch die Verbesserung dieser Fähigkeiten vergrößern sich auch die Chancen bei der Suche und Aufnahme von angemessenen Tätigkeiten erfolgreich zu sein.

In Kooperation mit anderen beteiligten Institutionen (ARGE, Träger von Rehabilitationsmaßnahmen, Zuverdienstfirmen, etc.) kann gerade Klienten, die an anderen beschützten Arbeits- oder Zuverdienst Arbeitsplätzen interessiert sind, die Kontaktaufnahme zu den anderen Einrichtungen erleichtert werden.

7.4. Selbstversorgung und Wohnen

Klienten, die eine Hilfe im Bereich Selbstversorgung und Wohnen wünschen, können durch Information, Beratung, Ermutigung, Anleitung und Coaching unterstützt werden. Hierzu gehören alle Aktivitäten, die mit der „Sorge um sich selbst“ verbunden sind. Auch in diesem Bereich gilt es die vorhandenen Ressourcen zu nutzen und lösungsorientiert zu arbeiten. Dabei gehen die Bezugsbetreuer feinfühlig auf die krankheitsgemäß wechselnden Bedürfnisse der Klienten ein und unterstützen den Anspruch, dass die Verantwortung für die Haushaltsführung und Lebensgestaltung stets bei den Klienten liegt.

Bei der Sicherung von Grundbedürfnissen, der Sorge um Ernährung, Körperpflege und Kleidung, dem Umgang mit Geld und der Wohnraumreinigung gilt es haushalts- und lebenspraktische Tätigkeiten zu trainieren, die selbständig und eigenverantwortlich vom Klienten durchgeführt werden können.

7.5. Tagesgestaltung, Freizeit, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben

Bei den Hilfen bei der Tages-, der Freizeitgestaltung und der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, handelt es sich vorrangig um strukturierend-aktivierende Maßnahmen, die gezielt auf die individuellen Wünsche und die persönlichen Ressourcen des Klienten abgestimmt werden. Er alleine entscheidet, wann er Information, Beratung, Ermutigung, Anleitung oder Coaching einfordern möchte. Es ist an dem Klienten zu entscheiden, ob er diese Leistungen für die Eigenbeschäftigung, die Wahrnehmung von persönlichen Interessen, die Teilnahme an sportlichen und kulturellen Angeboten oder bei Veranstaltungen von Vereinen, Kirchen, Parteien, usw. nutzen möchte.

Um Optionen für die Freizeitgestaltung aufzuzeigen, besteht die Möglichkeit, dass der Klient an Aktivitäten der Therapeutischen Wohngemeinschaft teilnimmt.

7.6. Umgang mit den Auswirkungen der Behinderung

Unsere Hilfeleistungen, die sich an psychotherapeutischen Methoden orientieren, zielen darauf hinaus, dass Störungen der Beziehungsfähigkeit, die den Klienten an der Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft hindern, bearbeitet werden.

Als Basis der gemeinsamen Arbeit zwischen Klient und Bezugsbetreuer steht die Schaffung einer vertrauensvollen und tragfähigen Beziehung, die durch gegenseitigen Respekt und Wertschätzung geprägt ist. Diese Beziehung ist Teil eines Lernfeldes, in dem sich der Klient produktiv mit seinen krankheitsbedingten Einschränkungen auseinandersetzen sowie seine Ressourcen und Bewältigungsstrategien neu entdecken und ausprobieren kann.

Verschiedene unterschiedliche Unterstützungs- und Beratungsangebote, wie Hilfeplanung und –reflektion, Gesprächsangebote, Begleitung und Anleitung, Erinnerung, u.v.m. können hierbei vom Klienten eingefordert werden. Ziel ist es, den Klienten dabei zu unterstützen, eine positive Entwicklung des Krankheitseinverständnisses und der Kooperationsbereitschaft zu begleitenden Diensten/Ärzten zu erreichen. Seine Handlungskompetenz zur Bewältigung von Krisen und Rückfällen soll erweitert werden und damit sein Selbstvertrauen gestärkt. Der Klient soll die Möglichkeit wahrnehmen können sinnorientierte und realistische Lebensperspektiven zu entwickeln, die einer Isolation und Stigmatisierung entgegenwirken.

8. QUALITÄTSSICHERUNG

Die Entwicklung und Sicherung verbindlicher Qualitätsstandards, welche jederzeit transparent, nachvollziehbar und kontrollierbar sein müssen, betreffen sämtliche Betreuungsangebote.

Der Verband setzt auf ein einheitliches Qualitätsmanagementsystem, welches für alle Sozialtherapeutischen Einrichtungen und Maßnahmen in Trägerschaft der AWO Bezirksverband Obb. e.V. verbindlich ist.

Die Mitarbeiter des BEW, der betreuten Wohngemeinschaft, der intensiv betreuten Wohngemeinschaft und des Zuverdienstprojektes für psychisch Kranke arbeiten aufgrund eines gemeinsamen Klientels eng zusammen. Es finden regelmäßige Klienten-, Übergabe- und Dienstbesprechungen statt.

Darüber hinaus arbeiten wir eng mit den Bezirkskrankenhäusern, mit niedergelassenen Psychiatern und Psychotherapeuten, den Sozialpsychiatrischen Diensten und anderen im psychiatrischen und psychosozialen Bereich tätigen Einrichtungen und Diensten zusammen und sind in der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG) vertreten.

Als Grundlage unserer Dokumentation verwenden wir die im Zusammenhang mit der Umsetzung des Gesamtplanverfahrens entwickelten Instrumente. Planung, Verlauf und Ergebnis unserer Rehabilitationsbemühungen werden dokumentiert und sind einsehbar.

Der zuständige Bezugsbetreuer übernimmt die Aufgabe der Prozesslenkung und Koordination der Hilfen unter aktiver Mitbestimmung des Klienten.

April 2012

AWO STE Ingolstadt

Nürnberger Str. 32 b

85055 Ingolstadt

Tel: 08 41 / 9 93 323 - 50

Fax: 08 41 / 9 93 323 - 51

info@ste-in.awo-obb.de