

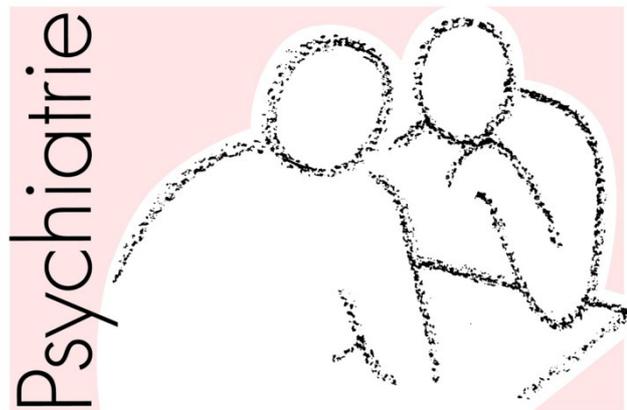


Sozialtherapeutische Einrichtungen Waldkraiburg

Begleiten & Beraten

**Betreutes Einzelwohnen für psychisch kranke
Menschen mit Suchtmittelproblematik**

- Konzeption -



Stand: Januar 2014

**SOZIALTHERAPEUTISCHE EINRICHTUNGEN (STE)
WALDKRAIBURG**

EINLEITUNG

BEDARFSENTWICKLUNG

**Betreutes Einzelwohnen für psychisch kranke Menschen mit
Suchtmittelproblematik**

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. Arbeit / Tagesstruktur

7.3. Einzelgespräche

7.4. Milieugestaltung

7.5. Gruppenprogramm

7.6. Lebenspraktische Anleitung

7.7. Gesundheitsfürsorge

7.8. Unterstützung im Umgang mit Behörden und Angehörigen

7.9. Berufliche Rehabilitation

8. QUALITÄTSSICHERUNG

SOZIALTHERAPEUTISCHE EINRICHTUNGEN (STE) WALDKRAIBURG

EINLEITUNG

Das Betreute Einzelwohnen ist Teil der STE, deren **Rahmenkonzeption** damit auch für diesen Leistungstyp allgemeine Gültigkeit und Relevanz besitzt.

Insofern sei einleitend ausdrücklich auf das Rahmenkonzept als übergreifende Definitionsgrundlage unseres pädagogisch-therapeutischen Handelns sowie unserer Organisationsstruktur verwiesen.

Bei den Einzelkonzeptionen wurden aus Gründen der Transparenz und Klarheit bewusst identische Formulierungen verwandt.

BEDARFSENTWICKLUNG

Das zunehmende Wissen und Verständnis für psychische Erkrankungen und deren individuelle Lebenseinschränkungen führt zu immer differenzierteren Behandlungs- und Betreuungsansätzen. Das bestehende Leistungsspektrum in den Sozialtherapeutischen Einrichtungen musste sich diesen neuen Ansätzen stellen und entwickelte mit der STE Waldkraiburg neue Wege in der Betreuung psychisch kranker Menschen. Ein Teilbereich dieser Entwicklungen ist

- **Betreutes Einzelwohnen für psychisch kranke Menschen mit Suchtmittelproblematik – 13 Plätze –**

Wir möchten durch die Schaffung dieser ambulanten Betreuungsform einem dringenden Hilfebedarf und einem vielerorts geforderten Anliegen zur Optimierung des psychiatrischen Versorgungsnetzes nachkommen.

**Betreutes Einzelwohnen für psychisch kranke Menschen
mit Suchtmittelproblematik**

0. ART, INHALT UND UMFANG DER LEISTUNGEN

Die Sozialtherapeutischen Einrichtungen der Arbeiterwohlfahrt verstehen sich als ein **KomplexeLeistungsangebot**, wobei der individuelle Hilfebedarf der KlientIn Art, Inhalt und Umfang der Betreuungsleistungen bestimmt. Aufgrund der vielfältigen ambulanten und stationären Angebote kommt ein sehr differenziertes Betreuungsangebot zum Tragen. Grundsätzlich wird der Wechsel aus stationärer in ambulante Betreuung angestrebt.

1. PERSONENKREIS

Im **Ambulant betreuten Wohnen** nehmen wir psychisch kranke Erwachsene auf, die zusätzlich an einer Suchtproblematik leiden. Die Gewichtung der jeweiligen Problemlage kann hierbei individuell verschieden sein. Diese Personen sind infolge ihrer Erkrankung mittel- oder längerfristig in ihrer eigenständigen Lebensführung beeinträchtigt, bedürfen der stationären Heimunterbringung nicht mehr, professionelle Unterstützung ist zur ambulanten Nachsorge und zur Wiedereingliederung in die Eigenständigkeit dennoch nötig.

Das **Betreute Einzelwohnen** eignet sich für Personen, die bereits ein gewisses Maß an Selbständigkeit und persönlicher Stabilität aufweisen, durch eine selbständige Lebensform ohne Betreuung allerdings überfordert und ohne sozialpsychiatrische Begleitung und Unterstützung stark rückfallgefährdet sind. Es ist erforderlich die Bereiche Suchtmittelkontrolle, Gesprächsgruppe und das Beibehalten der erarbeiteten Tagesstruktur, im Idealfall einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung oder einer beruflichen Rehabilitationsmaßnahme intensiv weiter begleiten zu können, um so einen für den individuellen Einzelfall angepassten, stabilen Rahmen schaffen zu können.

2. WOHN- UND LEBENSITUATION

Das Betreute Einzelwohnen befindet sich im Landkreis Mühldorf und konzentriert sich auf die Städte Waldkraiburg und Mühldorf.

Eine Betreuung in bereits bestehenden Wohnverhältnissen ist möglich. Die Sozialtherapeutischen Einrichtungen sind grundsätzlich bei der Anmietung geeigneten Wohnraums behilflich.

Die Klienten kommen für die Mietkosten selbst auf und sind für ihre Versorgung (Lebensmittel, Kleidung, sonstiger persönlicher Bedarf) unter sozialpädagogischer Anleitung eigenverantwortlich zuständig. Die finanzielle Situation der Klienten ist unterschiedlich, so beziehen die Klienten Arbeitsentgelt, Hilfe zum Lebensunterhalt, Erwerbsunfähigkeitsrente, Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfshilfe.

3. AUFNAHMEVERFAHREN

Bei Interesse an einer Aufnahme erbitten wir von den Bewerbern die Übersendung medizinischer und sozialanamnestischer Unterlagen, sowie eines selbstverfassten Lebenslaufes.

Ein Vorstellungsgespräch in unseren Einrichtungen dient dem gegenseitigen Kennenlernen und der Klärung von Erwartungen und Zielsetzungen.

In diesem Gespräch stellen wir ausführlich unsere Einrichtungen und unsere Betreuungsangebote vor und erörtern konkrete Möglichkeiten einer Zusammenarbeit.

Sollten sich beide Seiten für eine Aufnahme entscheiden, so kann – unter Berücksichtigung der Warteliste - bei Vorlage eines fachärztlichen Attestes, die Aufnahme erfolgen. Im Einzelfall kann auch eine Probezeit vereinbart werden.

In einer Betreuungsvereinbarung werden gemeinsam mit den Klienten die von den Sozialtherapeutischen Einrichtungen zu erbringenden Leistungen und die Mitwirkungspflichten vereinbart.

4. KOSTENTRÄGER UND AUFENTHALTSDAUER

Im allgemeinen übernimmt der überörtliche Sozialhilfeträger (i.d.R. Bezirk Oberbayern) nach §§ 53, 54 und 67 des Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) die Kosten für die Betreuung im Betreuten Einzelwohnen. Bei jungen Volljährigen muss im Einzelfall geprüft werden, ob das Jugendamt nach § 35 a SGB VIII Eingliederungshilfe leistet.

Die Dauer der Betreuung richtet sich nach dem individuellen Hilfebedarf und ist in der Regel zeitlich unbefristet. Der Aufenthalt kann nach den Besonderheiten des Einzelfalls und der für die Aufnahme geltenden Kriterien befristet oder unbefristet verlängert werden.

5. PERSONAL

Das Betreuungsteam im Ambulant betreuten Wohnen setzt sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt aus drei SozialpädagogInnen mit flexibler Wochenarbeitszeit zusammen, welche sich im Urlaubs- und Krankheitsfalle gegenseitig vertreten. Der Personaleinsatz entspricht den vereinbarten Betreuungsschlüsseln von 1 : 6 und 1 : 10.

Damit in **Krisensituationen und Notfällen** eine ständige Erreichbarkeit von Mitarbeitern gewährleistet ist, steht das Präsenzpersonal vom Haupthaus als Anlaufstelle rund um die Uhr zur Verfügung.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nehmen regelmäßig an Supervisionen und Fortbildungen teil. Fachliche Weiterbildungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden von der Einrichtung gefördert und sind erwünscht.

6. ZIELSETZUNG

Ziel der Betreuung im Betreuten Einzelwohnen ist es, chronisch psychisch- und suchtkranken Menschen ein abstinentes und eigenverantwortliches Leben unter möglichst normalen Lebensbedingungen zu ermöglichen.

Die Klientin / Der Klient soll innerhalb eines suchtmittelfreien Rahmens die im stationären Bereich gewonnene Selbständigkeit und Eigenverantwortlichkeit weiter festigen. Durch stabilisierende Hilfen sollen soziale und lebenspraktische Kompetenzen im Rahmen der Hilfe zur Selbsthilfe und somit höhere Lebensqualität und subjektives Wohlempfinden erreicht werden. Die berufliche Rehabilitation wird neben den Maßnahmen zur Abstinenzorientierung größten Stellenwert einnehmen. Nach Beendigung dieser Stabilisierungsmaßnahmen wird die Rückkehr in den Herkunftslandkreis, mit der Umsetzung der erfahrenen und trainierten Bewältigungsstrategien forciert werden.

Die Betreuung in stationären Langzeitheimen und die damit verbundenen Hospitalisierungserscheinungen sollen gerade durch das weitere und bedarfsgerecht zugeschnittene Training sozialer Kompetenzen im ambulanten Bereich vermieden, bzw. verkürzt werden. Ambulant betreutes Wohnen soll die Klienten befähigen, Krisenfälle in ihrer vertrauten Wohnform zu meistern, Klinikeinweisungen zu vermeiden bzw. die Einweisungsintervalle zu verlängern.

Um ein höchstes Maß subjektiver Lebensqualität zu erreichen werden vorhandene Ressourcen, Eigenverantwortung und Selbständigkeit gefördert.

7. BEGLEITUNG, BERATUNG UND BETREUUNG

Die Betreuung umfasst alle Lebensbereiche und ist am persönlichen Hilfebedarf ausgerichtet. Sie stellt ein mit den Klienten abgestimmtes, individuelles Betreuungsangebot dar.

Unser Betreuungsangebot versteht sich als ein breitgefächertes, interdisziplinäres, bedarfsorientiertes Angebot und beinhaltet im Rahmen einer tagesstrukturierenden Betreuung differenzierte Elemente aus den Bereichen Sozialtraining, Gruppentherapie, Verhaltenstherapie und Milieuthérapie.

7. 1. Bezugspersonensystem

Durch regelmäßige und bei Bedarf stattfindende Einzelgespräche im Rahmen unseres Bezugspersonensystems wird gewährleistet, dass jede Klientin, jeder Klient in kontinuierlichem Austausch, mit der für sie zuständigen Pädagogischen Fachkraft (**Casemanager**) steht und sich bei Fragen oder Schwierigkeiten jederzeit an diese wenden kann.

Die Bezugsperson erstellt in Absprache mit den Klienten bei Bedarf einen **individuellen Betreuungsplan** mit einer sinnvollen und ausgewogenen Tagesstrukturierung und übernimmt die Verantwortung für die Rehabilitationsplanung der Klienten.

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 Mitarbeiterin, bzw. Mitarbeiter.

Die Art und der Umfang der Begleitung, Beratung und Betreuung hängen von den individuellen Bedürfnissen und Zielen der Klienten ab.

7.2. Arbeit / Tagesstruktur

Von zentraler Bedeutung ist die Entwicklung eines tagesstrukturierenden Inhalts bzw. die Aufrechterhaltung der bisherigen Tagesstruktur. Nach unseren Vorerfahrungen im stationären Bereich schafft die Vermittlung in ein entlohntes Beschäftigungsverhältnis hier optimale Voraussetzungen. Wegen der zumeist sehr unsteten Grundhaltung dieser Klientel, wird in diesem Bereich mit häufigen Änderungen der Situation zu rechnen sein, welche diesen Prozess sehr aufwendig halten werden.

Selbstverständlich wird auch die breite Palette der Angebote beruflicher Rehabilitations-, Qualifizierungs- und Berufsbildungsmaßnahmen ebenso ausgeschöpft werden wie die Möglichkeit der Beschäftigung in einer Integrationsfirma, einer Werkstatt für psychisch Kranke, einem Zuverdienstprojekt oder der regelmäßige Besuch der Tagesstätten für psychisch Kranke.

Priorität hat der Erhalt der derzeitigen Arbeitsstelle bzw. Tagesstrukturmaßnahme.

7.3. Einzelgespräche

Die Klienten führen mit ihrer Bezugsperson in regelmäßigen Abständen Einzelgespräche. Dabei geht es vor allem um aktuelle Fragen, Probleme, Konflikte. In psychischen Krisen oder bei erhöhter Rückfallgefährdung, werden je nach Bedarf vermehrt Einzelgespräche angeboten.

7.4 Gruppenprogramm

In wöchentlichem Abstand finden durch die pädagogischen Fachkräfte strukturierte Gruppen statt. Diese soll vor allem der Schulung von Kommunikation, dem sozialen Kompetenztraining, der Lösung von Konflikten und dem Austausch von Selbsterfahrung über Erkrankung und Sucht dienen.

7.5 Freizeitaktivitäten

Um das Gemeinschaftsbewusstsein zu stärken, zu einer sinnvollen Freizeitgestaltung anzuregen und die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu fördern, finden

Aktivitätsgruppen und **Tagesausflüge** statt. Nicht zuletzt wollen wir durch diese Gemeinschaftsaktionen einen persönlicheren, erweiterten Zugang zu den Klienten ermöglichen.

7.6 Milieugestaltung

Durch das Angebot der persönlichen Gestaltung des eigenen Wohnbereichs mit eigenen Möbeln, Bildern usw. wird ein Anreiz zur eigenständigen, selbstbestimmenden Entwicklung von Ideen, Wünschen und Bedürfnissen gegeben, welche häufig verschüttet waren. Wohnkultur und Eigenverantwortung werden gefördert und somit nach Möglichkeit wieder ein Empfinden für die Notwendigkeit und Sinn der Zimmerpflege entwickelt.

7.7 Lebenspraktische Anleitung

Die Betreuung in einem ambulanten Wohnangebot setzt eine gewisse lebenspraktische Kompetenz voraus. Die Klienten sind selbst verantwortlich für die Haushaltsführung (Sauberhalten der Wohnung und der Kleidung, Einkauf und Zubereitung der Lebensmittel); dennoch erfolgt bei Bedarf Anleitung und konkrete Hilfestellung. Durch gegenseitige Unterstützung und geführte Gruppentrainings können Synergieeffekte entstehen.

Darüber hinaus werden die Klienten bei persönlichen Angelegenheiten (Behördengängen, Arztterminen, Schriftverkehr) unterstützt, mit den Zielen, Selbstverantwortlichkeit aufzubauen und Selbstsicherheit zu stärken.

7.8 Gesundheitsfürsorge

Dieses Gebiet umfasst alle Themen und Fragen, die mit Ernährung, Körperpflege, Hygiene und somit mit dem seelischen und körperlichen Wohlbefinden verbunden sind.

Um größtmögliche Alkohol- und Drogenfreiheit zu erreichen, unterziehen sich die Klienten **freiwilligen Kontrollen der Alkohol- und Drogenabstinenz** durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Ambulant betreuten Wohnens. Häufigkeit und Umfang der Kontrollen werden in der Betreuungsvereinbarung festgelegt.

Die regelmäßige Einnahme der vom Arzt verordneten Medikamente, sowie das Einhalten von Arztterminen muss durch die Klienten gewährleistet sein. Das Betreuungspersonal greift hier vor allem beratend und kontrollierend ein. Bei Bedarf wird die Klientin / der Klient zu den Arztterminen begleitet.

Die Bezugsperson kann bei schweren Krisen, welche durch die ambulante Betreuung nicht zu bewältigen sind, die stationäre Betreuung in einer psychiatrischen Klinik oder eine Entgiftungsmaßnahme in einem (Fach-) Krankenhaus veranlassen. Der regelmäßige Kontakt wird auch bei einer klinischen Versorgung aufrecht erhalten.

7.9 Unterstützung im Umgang mit Behörden und Angehörigen

Das Betreuungspersonal unterstützt die Klienten beim Umgang mit Ämtern und Behörden. Dies umfasst die Hilfe bei der Bearbeitung von Formularen und Anträgen, sowie die Begleitung zu Ämtern und Behörden. Dabei soll die Eigenverantwortlichkeit der Klienten aufgebaut und ihre Selbstsicherheit gestärkt werden. Bei Konflikten und sozialen Ängsten wird das Fachpersonal auf Wunsch der Betreuten vermittelnd tätig, um so die psychische Entlastung der Klientin / des Klienten einzuleiten.

Bei Bedarf und Wunsch der Klientin / des Klienten finden Gespräche mit den Angehörigen statt. Diese sollen vor allem der gegenseitigen Aussprache und Information, sowie der Entlastung der Angehörigen dienen.

7.10 Berufliche Rehabilitation

Die Unterstützung bei der beruflichen Rehabilitation besteht meist aus einer koordinierenden Tätigkeit. Die Bezugsperson führt Gespräche mit Arbeitsagenturen, Förderstätten, behandelnden Ärzten, Arbeitgebern, Ausbildern und ist bei der Vermittlung in Arbeitstrainingsplätze, Tagesstätten für psychisch Kranke und Arbeitsstellen in beschützenden Einrichtungen oder auf dem freien Arbeitsmarkt behilflich.

8. QUALITÄTSSICHERUNG

Die Entwicklung und Sicherung verbindlicher Qualitätsstandards, welche jederzeit transparent, nachvollziehbar und kontrollierbar sein müssen, betreffen sämtliche Betreuungsangebote der STE und wurden deshalb ausführlich in der **Rahmenkonzeption** behandelt.

Die **Zusammenarbeit** mit den anderen Teilbereichen der Sozialtherapeutischen Einrichtungen ist auf mehreren Ebenen gewährleistet. Der fachliche Austausch erfolgt über die Teilnahme an Übergabegesprächen, Bewohnerbesprechungen, Dienst- und

Teambesprechungen und fallbezogener Supervision. Die räumliche Nähe zu den sich im Haus befindenden anderen sozialen Einrichtungen (Seniorenzentrum, Gerontopsychiatrischer Dienst und Sozialstation) wird zudem zu einem fachübergreifenden Austausch genutzt.

Das Ambulant betreute Wohnen ist Teil der Sozialtherapeutischen Einrichtungen Waldkraiburg und steht unter einer gemeinsamen fachlichen und organisatorischen Leitung, weshalb Synergie-Effekte qualitätssteigernd zur Geltung kommen.

Darüber hinaus arbeiten wir eng mit den Bezirkskrankenhäusern, insbesondere dem Inn-Salzach-Klinikum gGmbH Gabersee, mit niedergelassenen PsychiaterInnen und PsychotherapeutInnen, sowie den Sozialpsychiatrischen Diensten, den örtlichen Fachambulanzen für Suchtkranke und anderen im psychiatrischen, suchttherapeutischen und psychosozialen Bereich tätigen Einrichtungen und Diensten zusammen und sind in der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Mühldorf (PSAG) sowie in verschiedenen überörtlichen Arbeitskreisen vertreten.

Als Grundlage unserer **Dokumentation** verwenden wir den SIC – Betreuungsassistenten, sowie einrichtungsinterne Standards. Die Rehabilitationsplanung erfolgt nach dem Gesamtplan des Bezirk Oberbayern „Hilfeplanungsergebnis sowie Entwicklungsberichtes“ (HEP-Bogen). Planung, Verlauf und Ergebnis unserer Rehabilitationsbemühungen werden dokumentiert und sind einsehbar.

Die **Vernetzung** innerhalb der stationären und ambulanten Bausteine der Bereiche **Wohnen und Selbstversorgung**, sowie der Bereiche **Arbeit und tagesstrukturierende Maßnahmen** erfolgt im Rahmen von Fallbesprechungen. Dabei übernimmt die betreuende Bezugsperson die Aufgabe der Prozesslenkung und Koordination der Hilfen unter aktiver Mitbestimmung der Betreuten (**Casemanager**). Externe Koordination und Hilfeplanung erfolgt zudem im Rahmen des **Ambulant-Komplementären Verbundes**, mit Angehörigen, gesetzlichen Betreuern und sonstigen professionellen Vertretern.