

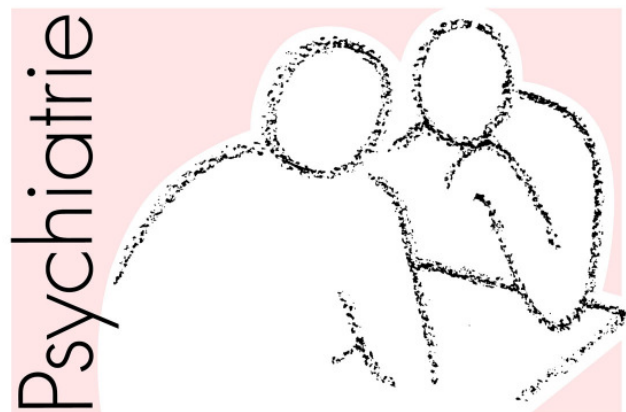


Sozialtherapeutische Einrichtungen Waldkraiburg

Leben & Wohnen

Sozial**T**herapeutische **E**inrichtung für
Psychisch kranke Menschen mit
Suchtmittelproblematik (**STEPS**)

- Konzeption -



Stand: Januar 2013

**SOZIALTHERAPEUTISCHE EINRICHTUNGEN (STE)
WALDKRAIBURG**

EINLEITUNG

BEDARFSENTWICKLUNG

**SozialTherapeutische Einrichtung für
Psychisch kranke Menschen mit Suchtmittelproblematik (STEPS)**

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, BETREUUNG UND THERAPIEPROGRAMM

7.1. Ablauf der Therapie

7.2. Bezugspersonensystem

7.3. Gruppenprogramm

7.4. Tagesstrukturierende Maßnahmen

7.4.1. Arbeitstraining

7.4.2. Lebenspraktische Anleitung

7.5. Freizeitpädagogik

7.5. Angehörigenarbeit

7.6. Psychologischer Fachdienst

7.7. Medizinische Betreuung

8. QUALITÄTSSICHERUNG

SOZIALTHERAPEUTISCHE EINRICHTUNGEN (STE) WALDKRAIBURG

EINLEITUNG

Die Sozialtherapeutische Einrichtung für psychisch kranke Menschen mit Suchtmittelabhängigkeit 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 die

**SozialTherapeutische Einrichtung für Psychisch kranke Menschen
mit Suchtmittelproblematik (STEPS)
10 Plätze**

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

**Sozialtherapeutische Einrichtung für
Psychisch kranke Menschen mit Suchtmittelproblematik (STEPS)**

0. ART, INHALT UND UMFANG DER LEISTUNGEN

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

1. PERSONENKREIS

Wir nehmen psychisch kranke Erwachsene auf, die zusätzlich an einer Suchtproblematik leiden.

Eingliederungshilfe nach § 53 Sozialgesetzbuch zwölftes Buch (SGB XII) wird dabei seelisch wesentlich beeinträchtigten Personen gewährt, um eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine vorhandene Behinderung zu beseitigen oder zu mildern.

2. WOHN- UND LEBENSITUATION

Die Wohngruppe liegt in zentraler Lage in Waldkraiburg, Landkreis Mühldorf.

Die Einkaufsmöglichkeiten, kulturellen und sportlichen Angebote in Waldkraiburg sind vielfältig und schnellstens zu erreichen. Alle öffentlichen Verkehrsmittel befinden sich in nächster Nähe.

Die 10 Bewohnerinnen und Bewohner leben auf einer Wohngruppe zusammen. Die Wohngruppe hat eine gemeinsame Küche, einen gemeinsamen Fernsehraum mit Computern und verschiedene Sanitärräume.

Alle Bewohnerinnen und Bewohner bewohnen geräumige Einzelzimmer mit eigenem Radio, TV- und Kabelanschluss. Die Ausstattung mit eigenen Möbeln ist möglich.

3. AUFNAHMEVERFAHREN

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

Ein Vorstellungsgespräch in der Einrichtung dient dem gegenseitigem Kennen lernen und der Klärung der Erwartungen und der Zielsetzungen. In diesem Gespräch stellen wir ausführlich unser Betreuungsangebot vor und erörtern konkrete Möglichkeiten einer Zusammenarbeit.

Sollten sich beide Seiten für eine Aufnahme entscheiden, so kann, unter Berücksichtigung der Warteliste, nach Vorlage einer Kostenzusage die Aufnahme erfolgen.

Im Einzelfall kann auch ein Probewohnen oder eine Probezeit vereinbart werden.

In einem Heimvertrag werden die von den STE zu erbringenden Leistungen, die Mitwirkungspflichten der Bewohnerinnen und Bewohner, die Aufenthaltsmodalitäten und die Kündigungsgründe vereinbart.

4. KOSTENTRÄGER UND AUFENTHALTSDAUER

Im Allgemeinen übernimmt der überörtliche Sozialhilfeträger (Sozialhilfeverwaltung der Regierungsbezirkes) nach §§ 53, 54, 67, 68 und 69 des Sozialgesetzbuch zwölftes Buch (SGB XII) die Kosten für die Betreuung.

Die Sozialtherapeutischen Einrichtungen Waldkraiburg sind eine nach § 43a SGB XI anerkannte Einrichtung der Behindertenhilfe.

Bei Einkommen oder Vermögen oberhalb der gesetzlich festgelegten Freibetragsgrenze müssen diese Eigenmittel in zumutbarem Rahmen für die Einrichtungskosten eingesetzt werden (Selbstzahler).

Der Aufenthalt im Bereich Leben & Wohnen „STEPS“ ist in der Regel befristet, die Verweildauer bestimmt sich gemäß der individuellen Rehabilitationsplanung und deren erfolgreicher Umsetzung. Erklärtes Ziel ist es jedoch, die Bewohnerinnen und Bewohner zu eigenständigen Formen des Wohnens und Lebens zu befähigen.

5. PERSONAL

Unser Team ist multiprofessionell besetzt. Den Bewohnerinnen und Bewohnern stehen rund um die Uhr, auch nachts, bei Krisen und in Notfällen professionelle Ansprechpartner zur Verfügung. Auf Leitungsebene erfolgt die Betreuung durch einen Dipl. Sozialpädagogen (FH).

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

6. ZIELSETZUNG

In Ergänzung zu der in der **Rahmenkonzeption** festgeschriebenen allgemeinen Zielsetzung werden in Leben & Wohnen „STEPS“ differenzierte Ziele angestrebt.

Unser vorrangiges Ziel ist es, den Bewohnerinnen und Bewohnern einen suchtmittelfreien Rahmen zu schaffen, innerhalb dessen ein adäquater Umgang mit bestehenden Problemen erlernt werden kann.

Auf längere Sicht gesehen sollen sie unterstützt werden, ein möglichst eigenständiges Leben in der Gesellschaft führen zu können.

Als differenzierte Behandlungsziele sehen wir:

- eine weitgehende Alkohol- und Drogenabstinenz zu erreichen;
- funktionierende Selbstkontrollmechanismen (insbesondere bezüglich der Suchtproblematik) zu etablieren;
- effiziente Frühwarnsysteme zu entwickeln, um psychotischen Krisen präventiv zu begegnen;
- soziale und lebenspraktische Kompetenzen und Verantwortung zu fördern;
- das Selbstwertgefühl zu steigern, mit Ängsten, Frustrationen und Problemen angemessen umgehen zu lernen, Bewältigungsstrategien einzuüben;
- eine realistische Selbsteinschätzung und Selbstwahrnehmung zu gewinnen;
- eine sinnvolle Freizeitgestaltung zu finden.

7. BEGLEITUNG, BETREUUNG UND THERAPIEPROGRAMM

Unser Therapieprogramm ist ein breit gefächertes, interdisziplinäres Angebot für die Bewohnerinnen und Bewohnern. Flexibilität ist unumgänglich, um individuelle Ziele und Interventionen zulassen zu können.

Grundgedanke dieser Einrichtung ist, für alle Bewohnerinnen und Bewohner individuelle Betreuungsangebote entsprechend ihrer Ressourcen zu finden.

Den gesamten Wochenplan sowie das Zusammenleben in der Wohngruppe sehen wir als Lernfeld für soziale Beziehungen, Übernahme von Verantwortung, Tagesstrukturierung, Wohn- und Freizeitgestaltung, persönliche Weiterentwicklung.

7.1. Ablauf der Therapie

In den ersten vier Wochen stehen das gegenseitige Kennenlernen und die Eingewöhnung in die Einrichtung im Vordergrund. Dies soll durch ein relativ engmaschiges Betreuungsangebot erleichtert werden.

Im weiteren Verlauf wird im Rahmen einer strukturierten Rehabilitationsplanung der individuelle Hilfebedarf ermittelt und gemeinsam mit der Bewohnerin / dem Bewohner persönliche Ziele sowie darauf abgestimmte Maßnahmen erarbeitet und mit der Umsetzung begonnen. Der Fokus liegt hierbei v.a. auf der Förderung vorhandener Ressourcen. Der Hilfebedarf sowie die Erreichung persönlicher Ziele werden regelmäßig überprüft und neu geplant. Der gesamte Rehabilitationsprozesses wird durch die zuständige Bezugsperson koordiniert und mit den beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern abgestimmt.

Die Dauer des Aufenthaltes ist grundsätzlich nicht begrenzt. Gemäß dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ endet dieser sobald die Bewohnerin / der Bewohner die Fähigkeiten entwickelt hat, in einem weniger betreuten Wohn- und Arbeitssetting zu leben. Sollte dieses Ziel mittelfristig nicht erreichbar sein, wird die Verlegung in eine Einrichtung angestrebt, die für eine langfristige Betreuung bzw. Beheimatung konzipiert ist.

Im letzten Teil des Aufenthalts steht somit der Auszug aus der Einrichtung sowie die damit einhergehenden Ablösungsprozesse und organisatorischen Maßnahmen im Zentrum der Unterstützungsleitung.

7.2. Bezugspersonensystem

Bei Aufnahme in Leben & Wohnen „STEPS“ wird jeder Bewohnerin und jedem Bewohner eine sozialpädagogisch ausgebildete „Bezugsperson“ als Hauptansprechpartner zugeordnet. Im Rahmen von regelmäßigen Einzelgesprächen wird kontinuierliche Begleitung, vor allem bei auftretenden Fragen und Schwierigkeiten, gewährleistet.

Die Bewohnerinnen und Bewohner haben dabei die Möglichkeit aktuelle Probleme und Fragen zu besprechen, ihr Verhalten zu reflektieren und neue Handlungsstrategien zu entwickeln.

Im Einzelgespräch wird mit den Bewohnerinnen und Bewohnern eine an den Fähigkeiten, Möglichkeiten und Wünschen orientierte Zukunftsperspektive entwickelt. Die zum Erreichen des individuellen Zieles erforderlichen Grundvoraussetzungen sowie Schritte zur Realisierung werden erarbeitet. Das Tagesprogramm wird, soweit möglich, darauf abgestimmt.

Die Bezugsperson erstellt in Absprache mit der Bewohnerin, dem Bewohner einen individuellen Wochenplan mit einer sinnvollen und ausgewogenen Tagesstruktur und übernimmt die Verantwortung für eine integrierte Behandlungs- und Rehabilitationsplanung. Dies ermöglicht eine klare Verteilung von Kompetenzen und bietet die Chance, eine tragfähige, konstante und vertrauensvolle Beziehung aufzubauen.

7.3. Gruppenprogramm

Es wird versucht, im geschützten Rahmen soziale Interaktion und damit Kommunikationsfähigkeit zu fördern und den Gruppen einen vertrauensbildenden Charakter zu verleihen.

In Gruppengesprächen stehen psycho-educative Ansätze sowie der Erfahrungsaustausch im Vordergrund. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Auseinandersetzung mit den Themen Abhängigkeit und psychische Krankheit.

Einen Sonderstatus nimmt der wöchentliche „Hausversammlung“ ein. Hier können die Bewohnerinnen und Bewohner Anregungen, Wünsche, Beschwerden und Kritik über das alltägliche Zusammenleben und Zusammenarbeiten einbringen und konkret Abhilfe schaffen. Dabei versuchen wir, die argumentative Auseinandersetzung der Bewohnerinnen und Bewohner zu fördern.

Das Gruppenangebot wird von den pädagogischen Fachkräften und dem psychologischen Fachdienst erstellt und durchgeführt.

7.4. Tagesstrukturierende Maßnahmen

Eine stark strukturierte Gestaltung des Tagesablaufes steht im Mittelpunkt des Therapieprogramms. Für alle Bewohnerinnen und Bewohner wird ein individueller Wochenplan erstellt.

Ein möglichst detailliert geplanter Alltag - mit deutlich erkenn- und unterscheidbaren Elementen von Arbeit, Gruppe, Freizeit, Rechten und Pflichten, angenehmen und eher unangenehmen, aber notwendigen Tätigkeiten - erleichtert den Bewohnerinnen und Bewohner die Orientierung und schafft den notwendigen Rahmen, in dem sich das tägliche Handeln einordnen lässt.

7.4.1. Arbeitstraining

Im Rahmen des Arbeitstrainings wird den Bewohnerinnen und Bewohner ermöglicht, ihre eigene Leistungsfähigkeit, Pünktlichkeit, Konzentrationsfähigkeit, Verlässlichkeit, Durchhaltefähigkeit, Selbständigkeit usw. zu beurteilen und zu steigern.

Übergreifendes Ziel des Arbeitstrainings ist, die Bewohnerinnen und Bewohner zu einer beruflichen Rehabilitation zu verhelfen und sie dabei zu begleiten und zu unterstützen.

Sollte eine berufliche Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt nicht mehr möglich sein, ist das Arbeitstraining ein Übungsfeld zur selbständigen Bewältigung des Alltags. Vorhandene Fähigkeiten können reaktiviert und mobilisiert, neue Fähigkeiten können entdeckt und entwickelt werden.

Möglichkeiten zur Teilnahme am Arbeitstraining bestehen in folgenden Bereichen:

- Radfundgrube: Reparatur und Instandsetzen von Fahrrädern; kaufmännische Abwicklung und Lagerverwaltung
- Holzwerkstatt: künstlerisch / kreatives Arbeiten, Holzarbeiten;
- Hausmeistertätigkeit: Instandhaltungs- und Renovierungsarbeiten innerhalb des Hauses, Gartenpflege;
- Pforte: Entgegennehmen und Vermitteln sämtlicher Telefongespräche.

7.4.2. Lebenspraxis

Hierbei geht es darum, die Bewohnerinnen und Bewohner bei der Gestaltung ihres täglichen Lebens zu unterstützen sowie Selbständigkeit und Eigeninitiative zu fördern.

Wir orientieren uns dabei an den jeweiligen Fähigkeiten, Bedürfnissen und Zielsetzungen der Bewohnerinnen und Bewohner und motivieren diese zu größtmöglicher Eigenverantwortung

in den Bereichen Zimmerpflege und -gestaltung, Körperpflege und Hygiene, Kleidung und Wäschepflege. Behörden- und Geldangelegenheiten.

Wir bieten die Möglichkeit, das Zimmer selbst zu gestalten und eine individuelle, wohnliche Atmosphäre zu schaffen.

Das Reinigen des Zimmers sowie das Waschen der Wäsche wird in Eigenregie durchgeführt, wobei gezielte Anleitung sowie praktische Hilfestellung bei Bedarf gegeben werden.

Zusätzlich wirken alle Bewohnerinnen und Bewohner bei der Gestaltung des Lebens in der Wohngruppe mit und müssen gewisse Gemeinschaftsaufgaben im Rahmen der Haushaltsführung übernehmen.

7.5. Freizeitpädagogik

Frei verfügbare Zeit bietet Vergnügen, Selbstverwirklichung, soziale Kontakte, Beschäftigung mit Interessensgebieten und Neigungen. Eine aktive und kreative Freizeitgestaltung ist für uns eine wesentliche Voraussetzung für das psychische Wohlbefinden der BewohnerInnen.

Wir motivieren alle BewohnerInnen im Rahmen ihrer Wünsche, Fähigkeiten und Möglichkeiten zu einer befriedigenden und ausfüllenden Freizeitbeschäftigung zu finden.

Wir initiieren und gestalten Freizeitangebote und unterstützen die Anregungen und spontanen Ideen der BewohnerInnen. Aktivitäten außerhalb der Einrichtung sehen wir als besonders wichtig an. Eine Einbindung in Vereine und Interessensgruppen wird deshalb gefördert und im Einzelfall begleitet.

Einmal jährlich findet eine einwöchige Therapieverlagerung in eine fremde Umgebung, häufig im Ausland statt, um das Erleben in anderen Wohn- und Lebenssituationen erfahrbar zu machen.

7.6. Psychologischer Fachdienst

- Durchführung von Gruppenangeboten
- Psychologische Diagnostik
- Psychologische Beratung
- Krisenintervention
- Beratung der Angehörigen
- Beratung des Teams

In regelmäßigen **Einzelgesprächen**, in denen vorzugsweise mit geschlechtstherapeutischen und kognitiv-verhaltenstherapeutischen Methoden gearbeitet wird, werden aktuelle persönliche Themen erörtert, Problemlagen analysiert und Lösungen erarbeitet. In Beratungsgesprächen steht im Vordergrund, Ressourcen zu erkennen und Lösungen für individuelle Probleme zu finden.

In psychologischen **Gruppensitzungen** werden die soziale Kompetenz, die kognitive Leistungsfähigkeit und die kommunikativen Fertigkeiten verbessert und erfolgreiche Strategien zu einer erwünschten Verhaltensänderung aufgebaut.

Die Angehörigenarbeit, die Durchführung von psychodiagnostischen Verfahren, die Teilnahme an den Aufnahmegesprächen, sowie die Intervention in Krisenfällen ergänzen das Angebot des psychologischen Fachdienstes.

7.7. Angehörigenarbeit.

Im Rahmen einer ganzheitlichen Sichtweise ist es für uns selbstverständlich, die Angehörigen (soweit möglich) in unser pädagogisches Handeln mit einzubeziehen.

Die Angehörigenarbeit sieht sich primär als Begleitung und Hilfestellung für die Angehörigen. Wir versuchen gewachsene und etablierte Familienkontakte aufrechtzuerhalten und im Hinblick auf eine Entwicklung nach dem Aufenthalt in unserer Einrichtung soziale Kontakte auszubauen.

7.8. Medizinische Betreuung

Die medizinische Behandlung der Bewohnerinnen und Bewohner wird von frei praktizierenden Fachärzten nach dem Grundsatz der freien Arztwahl übernommen, wobei uns eine Behandlungskontinuität und ein regelmäßiger Austausch über den Behandlungsverlauf wichtig sind.

Die Einnahme der verordneten Psychopharmaka wird von uns kontrolliert. Die Bewohnerinnen und Bewohner werden jedoch zunehmend zu einer möglichst selbständigen und eigenverantwortlichen Einnahme der Medikamente angeleitet. Diesem „Medikamententraining“ wird im Hinblick auf eine Verselbständigung ein hoher Stellenwert beigemessen. Auch die Regelung der Arztkontakte wird mit ansteigender Eigenverantwortlichkeit der BewohnerInnen übertragen.

8. QUALITÄTSSICHERUNG

Die Entwicklung und Sicherung verbindlicher Qualitätsstandards, welche jederzeit transparent, nachvollziehbar und kontrollierbar sein müssen, betrifft 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, Fallbesprechungen, Dienst- und Teambesprechungen und fallbezogener Supervision. Die räumliche Nähe zu den sich im Haus befindenden anderen sozialen Einrichtungen (Seniorenzentrum und Gerontopsychiatrischer Dienst) wird zudem zu einem fachübergreifenden Austausch genutzt.

Darüber hinaus arbeiten wir eng mit den psychiatrischen Fachkliniken, insbesondere dem Isar-Amper-Klinikum, dem Inn-Salzach-Klinikum, mit niedergelassenen Psychiatern und Psychotherapeuten, sowie den Sozialpsychiatrischen Diensten und anderen im psychiatrischen und psychosozialen Bereich tätigen Einrichtungen und Diensten zusammen. Die Einrichtung ist in der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Mühldorf (PSAG) und im Ambulant – komplementären Verbund (AKV) Mühldorf vertreten. Neben diesen Hauptebenen ist die Einrichtung in verschiedenen Arbeitskreisen und Arbeitsgruppen vertreten, mit der Zielsetzung, die Akzeptanz psychisch kranken Menschen und suchtkranken Menschen gegenüber zu verbessern.

Als Grundlage unserer **Dokumentation** verwenden wir einrichtungsinterne Standards. Die Rehabilitationsplanung erfolgt in Anlehnung Gesamtplanverfahren nach § 58 SGB XII mit dem „Hilfeplanungs-, Entwicklungs-, Abschlussberichtsboogens (HEB-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 pädagogische Fachkraft 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, Betreuern und sonstigen professionellen Vertretern.