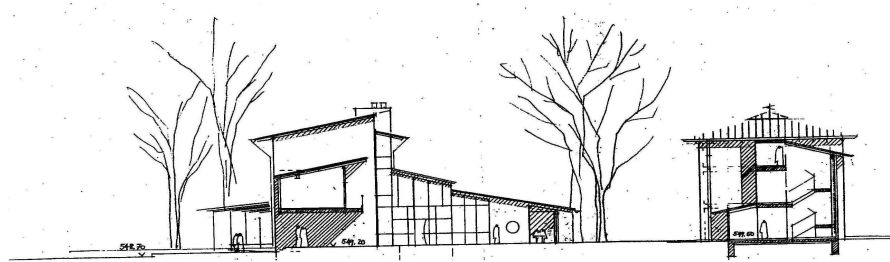


# S T E Traunreut



SOZIALTHERAPEUTISCHE EINRICHTUNGEN für psychisch kranke Menschen



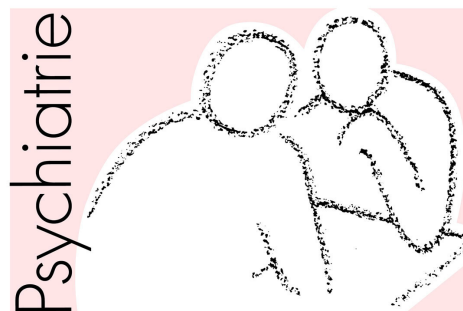
S T E  
Kantstr. 26  
83301 Traunreut  
Fon: 08669/8582-0  
Fax: 08669/8582-50  
Email: [info@ste-trn.awo-obb.de](mailto:info@ste-trn.awo-obb.de)  
Web: [www.ste-traunreut.de](http://www.ste-traunreut.de)

## Betreutes Wohnen in Familien (Psychiatrische Familienpflege)

- Konzeption -

- 07 Plätze -

Arbeiterwohlfahrt  
Bezirksverband Oberbayern e.V.  
Edelsbergstraße 10  
80686 München



## **SOZIALTHERAPEUTISCHE EINRICHTUNGEN TRAUNREUT (STE)**

**EINLEITUNG**

**BEDARFSENTWICKLUNG**

## **Betreutes Wohnen in Familien (BWF)**

### **Gliederung:**

- 0. ART, INHALT UND UMFANG DER LEISTUNGEN**
- 1. PERSONENKREIS**
- 2. WOHN- UND LEBENSITUATION**
- 3. AUFNAHMEVERFAHREN**
  - 3.1 Klient**
  - 3.2 Familie**
  - 3.3 Auswahl**
  - 3.4 Vermittlung**
  - 3.5 Aufnahme**
- 4. KOSTENTRÄGER UND AUFENTHALTSDAUER**
- 5. PERSONAL**
- 6. ZIELSETZUNG**
- 7. BEGLEITUNG, BETREUUNG UND THERAPIEPROGRAMM**
- 8. QUALITÄTSSICHERUNG**

## SOZIALTHERAPEUTISCHE EINRICHTUNGEN TRAUNREUT (STE)

### EINLEITUNG

Das Betreuungsangebot des Betreuten Wohnens in Familien ist Teil der STE, deren **Rahmenkonzeption** damit auch für diesen Leistungstyp allgemeine Gültigkeit besitzt. Insofern sei einleitend ausdrücklich auf das Rahmenkonzept als übergreifende Definitionsgrundlage unseres pädagogisch-therapeutischen Handelns sowie unserer Organisationsstruktur verwiesen.

Das Betreute Wohnen in Familien hat - bei spezifischen Risiken hinsichtlich der Betreuungsqualität - wesentliche Vorteile gegenüber anderen Hilfearten:

- Familien, die eine psychisch kranke KlientIn betreuen, werden von dieser selbst wie auch von der Bevölkerung nicht als Teil der institutionalisierten Behindertenhilfe, etwa im Sinne eines Heims, wahrgenommen. Die Betreuung ist im Vergleich zum Heim entstigmatisierend und gemeindeintegrierend.
- Diese Betreuungsform ermöglicht bei sorgfältiger Vermittlung eine passgenaue, den persönlichen Wünschen und Bedürfnissen entsprechende Platzierung (z.B. im Hinblick auf folgende Kriterien: Größe der Familie, Einzelperson oder Paar, mit oder ohne Kinder, mit oder ohne Haustiere / emotional warmes oder mehr von distanzierender Sachlichkeit geprägtes Klima / fürsorgliche oder partnerschaftliche Beziehung).
- Betreutes Wohnen in Familien kostet bei gleicher Versorgungsdichte deutlich weniger wie die Versorgung in einem stationären Wohnheim.

***Identische Formulierungen in den Einzelkonzeptionen sind aus Gründen der Transparenz und Klarheit bewusst gewählt worden.***

### BEDARFSENTWICKLUNG

Das Betreuungsangebot des Betreuten Wohnens in Familien – auch als Psychiatrische Familienpflege bekannt – wird allgemein als die älteste außerklinische Versorgungsform für chronisch seelisch erkrankte und behinderte Menschen angesehen.

Die Sozialtherapeutischen Einrichtungen Traunreut betreuen seit 1981 psychisch

krankte Menschen. Sukzessive wurden differenzierte Betreuungsformen – insbesondere ambulante Angebote – entwickelt und ausgebaut.

Ausgehend vom individuellen Hilfebedarf ist ein Bedarf an Betreuung psychisch kranker Menschen in Gastfamilien im nördlichen Landkreis Traunstein und in den angrenzenden Landkreisen Mühldorf und Altötting festzustellen. Aufgrund ihrer psychischen Behinderung sind diese Personen zu einem eigenständigen Leben nicht in der Lage, und die ambulanten Betreuungsangebote können den erforderlichen Hilfebedarf nicht ausreichend abdecken.

Mit der Schaffung von betreuten Wohnangeboten in Familien im nördlichen Landkreis Traunstein sowie im südlichen Landkreis Mühldorf wurde einem dringenden Hilfebedarf im psychiatrischen Versorgungsnetz nachgekommen und das psychiatrische Versorgungsnetz um ein wesentliches Element ergänzt:

### **Betreutes Wohnen in Familien (10 Plätze)**

# Betreutes Wohnen in Familien

## 0. ART, INHALT UND UMFANG DER LEISTUNGEN

Die Sozialtherapeutischen Einrichtungen der Arbeiterwohlfahrt verstehen sich als ein **Komplexleistungsangebot**, 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

In den Gastfamilien werden volljährige Frauen und Männer betreut, die aufgrund einer psychischen Erkrankung mit häufig mangelnder Eigenverantwortlichkeit bzw. erheblichen Sozialisationsdefiziten nicht zu einer eigenständigen Lebensführung in der Lage sind und begleitender professioneller Hilfen bedürfen.

Eingliederungshilfe nach § 53ff. SGB XII wird dabei seelisch wesentlich beeinträchtigten Personen gewährt, um einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine vorhandene Behinderung zu beseitigen oder zu mildern.

In der Regel handelt es sich um psychisch kranke Menschen,

- die zuvor in einer Klinik, einer Anstalt, einem Heim oder in einer gleichartigen Einrichtung gemäß § 13 Abs 2 SGB XII Hilfen in besonderen Lebenslagen erhalten haben oder künftig erhalten müssten
- für die eine weitere Betreuung in einer derartigen Einrichtung durch Aufnahme in eine dafür geeignete Familie vermieden werden kann
- die durch Integration in eine Familie psychische Stabilität erfahren

## **2. WOHN- UND LEBENSITUATION**

Für die längerfristige Aufnahme eines psychisch kranken Menschen kommen Familien, vergleichbare Lebensgemeinschaften sowie Alleinstehende in Frage.

Eine weitere wichtige Voraussetzung ist die Bereitschaft der Gastfamilie, die KlientIn ins Familienleben mit einzubeziehen. Der familiäre Rahmen bietet der KlientIn ein hohes Maß an persönlicher Freiheit und Lebensqualität und eröffnet ihr neue Beziehungsmöglichkeiten.

Die Teilnahme am Alltag in der Familie ermöglicht dem psychisch kranken Menschen Normalität.

Der KlientIn wird geeigneter Wohnraum zur Verfügung gestellt.

## **3. AUFNAHMEVERFAHREN**

### **3.1 KlientIn**

Eine KlientIn, die sich für Betreutes Wohnen in einer Familie interessiert, lernt zunächst die MitarbeiterInnen des Familienpflegeteams kennen. Das Treffen kann in der behandelnden Klinik, im betreuenden Heim bzw. in den Räumen der Sozialtherapeutischen Einrichtungen stattfinden. Gerne kann eine Bezugsperson der KlientIn an dem Gespräch teilnehmen. Dabei werden ausführlich die Erwartungen und Wünsche der KlientIn an den Familienplatz abgeklärt, um eine geeignete Familie zu finden. Außerdem kann die BewerberIn Ausschlusskriterien in Bezug auf die Gastfamilie definieren.

Unter anderem anhand lebensgeschichtlicher Daten wird zusammen mit der KlientIn ermittelt, welches konkrete Unterstützungsangebot sie benötigt.

### **3.2 Familie**

Wir laden alle Familienangehörigen der in Betracht kommenden Gastfamilien zu einem gemeinsamen Gespräch ein. Der dabei gewonnene persönliche Eindruck wird anschließend durch einen Besuch in der Familie vervollständigt.

### **3.3 Auswahl**

Bei der Suche nach einer geeigneten Gastfamilie werden folgende Fragen geklärt:

- welches soziale Umfeld benötigt die KlientIn?
- können die Wünsche der Familie und die der KlientIn erfüllt werden?
- wie viel Betreuung und Anbindung bietet die Bewerberfamilie?
- welche Tagesstruktur wird angeboten?
- welche Rolle kann die KlientIn in der Familie einnehmen?
- welche Familienkonstellation wird als sinnvoll erachtet?
- wie sieht die Familienplanung der Gastfamilie aus?
- welche räumlichen Voraussetzungen liegen vor, und gibt es für die KlientIn ausreichend individuelle Nutzungs- und Gestaltungsmöglichkeiten?
- gibt es angemessene Möglichkeiten der Selbstversorgung ?

### **3.4 Vermittlung**

Die STE schlagen der KlientIn eine aus fachlicher Sicht geeignete Gastfamilie vor und stellen dieser auch die nötigen Informationen über die KlientIn zur Verfügung. Das erste Zusammentreffen findet dann in der Familie, im Beisein eines Mitarbeiters des BWF, statt. KlientIn und Familie erhalten Gelegenheit, sich persönlich kennenzulernen, um zu entscheiden, ob sie sich ein zukünftiges Miteinander vorstellen können oder nicht.

In der Regel vermitteln wir nur eine KlientIn in eine Gastfamilie.

### **3.5 Aufnahme**

Das Betreuungsverhältnis kann beginnen, wenn Familie und KlientIn einem Probewohnen zugestimmt haben und die Finanzierung geklärt ist. Nach den ersten 4 Wochen (Probewohnen) entscheiden alle Beteiligten, ob sie das Wohn- bzw. Betreuungsverhältnis fortführen oder beenden möchten.

#### **4. KOSTENTRÄGER UND AUFENTHALTSDAUER**

Im allgemeinen entscheidet der überörtliche Sozialhilfeträger (Sozialverwaltung der Regierungsbezirke) nach §§ 53, 54 des SGB XII über die Finanzierung und damit über die Aufnahme in das Betreute Wohnen in Familien.

Die gastgebende Familie erhält analog der Richtlinien des Betreuten Wohnens in Familien / Familienpflege ein Betreuungsgeld.

Der Träger der Maßnahme erhält analog der Richtlinien des Betreuten Wohnens in Familien / Familienpflege die Personal- und Sachkosten erstattet.

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

Die Hilfe endet, wenn der Aufenthalt in der gastgebenden Familie als gescheitert angesehen wird oder die/der Leistungsberechtigte so selbständig ist, dass eine weitere betreuende Hilfe nicht mehr notwendig ist.

#### **5. PERSONAL**

Unser Team des Ambulant Betreuten Wohnens ist multiprofessionell besetzt. Den KlientInnen stehen rund um die Uhr, auch nachts und bei Krisen, fachlich qualifizierte AnsprechpartnerInnen zur Verfügung.

Entsprechend den Richtlinien des Bezirks Oberbayern arbeiten wir im Leistungsbereich Betreutes Wohnen in Familien mit einem Betreuungsschlüssel von 1 : 10. Aufgrund unseres sozialpsychiatrischen Betreuungsansatzes und unserer konzeptionellen Schwerpunkte wird diese Tätigkeit von Fachpersonal ausgeführt, wobei es sich hierbei in der Regel um Diplom-SozialpädagogInnen handelt.

Konzeptionelle und betriebswirtschaftliche Grundsätze werden über die Gesamtleitung, die Verwaltungsleitung und die Wohngruppenteamleitung gewährleistet.

Die ständige Erreichbarkeit von MitarbeiterInnen in Krisensituationen wirkt für die KlientInnen des Betreuten Wohnens entlastend und stabilisierend.

Damit in Krisenfällen Hilfe geleistet werden kann, ist zudem das ambulante Mitarbei-



terteam, bestehend aus dem Betreuten Wohnen und den Therapeutischen Wohngemeinschaften, erreichbar.

Um eine kontinuierliche Betreuungssituation zu gewährleisten, steht während der Hauptzeit des Tages mindestens ein Mitglied des ambulanten Teams als Ansprechpartner zur Verfügung. Diese Mitarbeiterpräsenz besteht auch an den Wochenenden. Darüber hinaus gewährleisten wir durch tägliche Übergaben und Teambesprechungen, dass auch im Vertretungsfalle stets ein Ansprechpartner für eine qualifizierte Betreuung bereitsteht.

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

## **6. ZIELSETZUNG**

Ergänzend zu den allgemeinen Ausführungen in unserer **Rahmenkonzeption** und unter Berücksichtigung der Zielgruppe unterscheiden wir im BWF folgende Zielsetzungen:

- Teilnahme am Alltag in der Familie und somit Vermeidung von Hospitalisierung durch Teilhabe an einem „normalen“ Leben
- Ein hohes Maß an persönlicher Freiheit und Lebensqualität durch den familiären Rahmen
- Neue stabile und vertrauensbildende Beziehungen
- Wiedererlangung alltagspraktischer und sozialer Fähigkeiten.
- Psychische Stabilität und Vermeidung von Klinikaufenthalten

Grundsätzliches Ziel aller Rehabilitationsbemühungen ist die schrittweise Erhöhung von Eigenverantwortung sowie Ausbau und Wahrung psychischer Belastbarkeit, wobei wir gemeinsam mit der Gastfamilie anstreben, für alle KlientInnen individuelle, den jeweiligen Ressourcen entsprechende Betreuungsangebote zu finden.

Spezifiziert durch den individuellen Hilfebedarf der einzelnen KlientIn gelten folgende zentrale Zielsetzungen:

- Erhöhung von Belastbarkeit und Leistungsvermögen im Bereich der beruflichen Rehabilitation
- Aktive Teilnahme am Leben in einer Gemeinschaft
- Sinnvolle Freizeitgestaltung und die Entwicklung kultureller Interessen
- Konstruktive Umgang mit der eigenen Erkrankung, um Dekompensationen effektiv entgegenzuwirken

## **7. BEGLEITUNG, BETREUUNG UND BERATUNG**

Eine Fachkraft des Teams „Ambulant Betreutes Wohnen“ fungiert als ständige AnsprechpartnerIn für KlientIn und Gastfamilie bei allen auftretenden Fragen und Problemen und steht beratend für beide zur Verfügung, wenn es um Entwicklungsstand und Förderbedarf in folgenden Bereichen geht:

### **1) Umgang mit den Auswirkungen der Behinderung (z.B. Krankheitseinsicht, Compliance, Krisenhandling, Arztbesuche, Medikamenteneinnahme)**

- Information und Aufklärung über psychische und/oder Sucht-/Erkrankungen, deren Ursachen, Auswirkungen und Behandlungsmöglichkeiten
- Anleitung zu einer gesundheitsbewussten Lebensführung zum Zwecke der Vermeidung von Erkrankungen und Infektionsrisiken (Sexualberatung)
- Motivationshilfen und Rückfallbearbeitung in der Suchthilfe bzw. Etablierung von Frühwarnsystemen in der Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen
- Krisenintervention (z. B. bei psychotischen Episoden, suizidaler Gefährdung)
- Motivation zur Aufnahme und Aufrechterhaltung ärztlicher Behandlung
- Vermittlung von bzw. Begleitung zu ärztlicher Behandlung
- Sicherstellung erforderlicher Pflegeleistungen

### **2) Aufnahme und Gestaltung sozialer Beziehungen**

- Unterstützung bei der Entwicklung einer realistischen Selbsteinschätzung
- Bearbeitung bzw. Überwindung konkreter persönlicher Hemmnisse (Selbstunsicherheit, Antriebsschwäche, soziale Ängste und Phobien etc.)
- Beratung bzw. gezielte Übungen zum Erwerb wesentlicher sozialer Kompetenzen (zur Förderung von Kontaktaufbau und –pflege, Konfliktfähigkeit bzw. gewaltfreier Konfliktlösung etc.)
- Moderation und Krisenintervention in konkreten sozialen Konfliktsituationen

### **3) Selbstversorgung und Wohnen**

- Unterstützung in Fragen der Körperhygiene und der gesunden Ernährung
- Sicherung und Ausbau essentieller lebenspraktischer Kompetenzen im Be-

- reich der selbständigen Haushaltsführung (Einkaufen, Kochen, Putzen, Wäschepflege, Wohnraumgestaltung etc.)
- Hilfen zum Erlernen eines angemessenen Umgangs mit den eigenen finanziellen Möglichkeiten (z. B. Schuldnerberatung)
- Sozialberatung (Klärung von Ansprüchen, Beantragung von Sozialleistungen etc.)
- Befähigung zur möglichst selbständigen Erledigung von behördlichen Angelegenheiten (Antragstellung bei Ämtern und Behörden, Beachtung entsprechender Fristen, Weitergabe notwendiger Informationen etc.)

#### **4) Arbeit / arbeitsähnliche Tätigkeiten / Ausbildung**

- Entwicklung und Sicherung einer sinnvollen Beschäftigungsstruktur
- Berufsrehabilitative Beratung und Vermittlung erforderlicher externer Kontakte (Arbeitsagenturen, Rentenversicherungsträger, Krankenkassen usw.)
- Erbringung weiterführender beruflicher Reha-Leistungen durch Vermittlung in entsprechende externe Maßnahmen bzw. Erwerbstätigkeit am 1. oder 2. Arbeitsmarkt (Arbeits- oder Zuverdienstplätze, Ausbildungsverhältnisse, Praktika, Belastungserprobungen, Beschäftigung in einer Werkstatt für Behinderte etc.)

#### **5) Tagesgestaltung / Freizeitverhalten / Teilnahme am gesellschaftlichen Leben**

- Motivation zur aktiven Teilnahme am gesellschaftlichen Leben (Feste, kulturelle Veranstaltungen, Freizeitveranstaltungen, Reisen usw.)
- Anregung zu und Unterstützung bei der Entwicklung eigenständiger sinnvoller Freizeitgestaltung (Erkennen, Entwickeln und Nutzen individueller Interessen und Hobbies)
- Befähigung zur Einhaltung eines sinnvoll strukturierten Tagesablaufs mit fester, psychisch stabilisierender Rhythmik

In regelmäßig stattfindenden Familientreffen haben die Mitglieder der Gastfamilie die Möglichkeit, aus der Anonymität hervorzutreten, sich umfassend zu informieren und gemeinsam mit anderen Betroffenen Probleme zu bearbeiten, die mit der Aufnahme eines psychischen Kranken in den Familienverbund einhergehen. Diese Gruppen sind primär als Hilfestellung und Entlastung für die Familienmitglieder gedacht. Darüber hinaus erhält die Gastfamilie Informationen zur Weiterbildung und zu entlastenden, begleitenden Hilfen an Wochenenden und in Urlaubszeiten.

## **8. QUALITÄTSSICHERUNG**

Die Entwicklung und Sicherung verbindlicher Qualitätsstandards, welche jederzeit transparent, nachvollziehbar und kontrollierbar sein müssen, betreffen sämtliche Betreuungsangebote der STE und sind 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, Klientenbesprechungen, Dienst- und Teambesprechungen und fallbezogener Supervision.

Da die Büroräume des ambulanten und des stationären Bereiches im gleichen Verwaltungsgebäude liegen, können zwischen den MitarbeiterInnen des ambulanten und des stationären Bereiches die Vermittlung wichtiger Informationen und ein fachlicher Austausch rasch erfolgen.

Darüber hinaus arbeiten wir eng mit den Bezirkskrankenhäusern (insbesondere dem BKH Gabersee), mit niedergelassenen PsychiaterInnen und PsychotherapeutInnen, den Sozialpsychiatrischen Diensten und anderen im psychiatrischen und psychosozialen Bereich tätigen Einrichtungen und Diensten zusammen und sind in der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Traunstein (PSAG) und im Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV) vertreten.

Als Grundlage unserer **Dokumentation** verwenden wir einrichtungsinterne Standards und das Gesamtplanverfahren für seelisch behinderte Personen nach § 58 SGB XII. Planung, Verlauf und Ergebnis unserer Rehabilitationsbemühungen werden dokumentiert und sind einsehbar.

Innerhalb der stationären und ambulanten Bausteine der STE Traunreut erfolgt die **Vernetzung** der Bereiche **Wohnen und Selbstversorgung** sowie der Bereiche **Arbeit und tagesstrukturierende Maßnahmen** im Rahmen von Klientenbesprechungen.

Die betreuende Fachkraft übernimmt die Aufgabe der Prozesslenkung und der Koordination der Hilfen unter aktiver Mitbestimmung der KlientInnen (**Casemanager**).

Die Zusammenarbeit im **Ambulant-Komplementären-Verbund** zielt auf die externe Koordination der Hilfeplanung ab und schließt in besonderen Fällen die Beteiligung von Angehörigen, gesetzlichen BetreuerInnen und sonstigen wichtigen Bezugspersonen mit ein.