

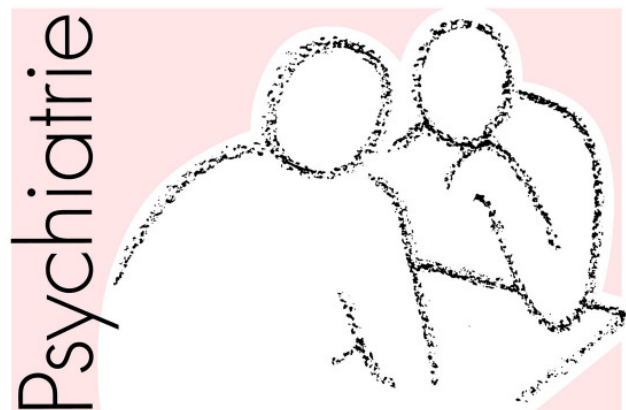


# Sozialtherapeutische Einrichtungen Waldkraiburg

## Begleiten & Beraten

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

## - Konzeption -



---

Stand: März 2011

---

**SOZIALTHERAPEUTISCHE EINRICHTUNGEN (STE)  
WALDKRAIBURG**

**EINLEITUNG**

**BEDARFSENTWICKLUNG**

**Betreutes Einzelwohnen für psychisch kranke Menschen  
mit und ohne 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 Lebenspraktische Anleitung**

**7.6 Gesundheitsfürsorge**

**7.7 Unterstützung im Umgang mit Behörden und Angehörigen**

**7.8 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 (STE) 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

- **Betreutes Einzelwohnen für psychisch kranke Menschen mit und ohne 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 und ohne 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, sowie Menschen, die zusätzlich an einer Suchtproblematik leiden, bei diesem speziellen Personenkreis kann die Gewichtung der Problemlage unterschiedlich 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 sozialpsychiatrische Begleitung und Beratung allerdings überfordert sind.

### **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 AWO Sozialtherapeutische Einrichtungen sind grundsätzlich bei der Anmietung geeigneten Wohnraums behilflich.

---

Die Klientinnen und Klienten kommen für die Mietkosten selbst auf und tätigen ihre Versorgung (Lebensmittel, Kleidung, sonstiger persönlicher Bedarf) unter sozialpädagogischer Hilfestellung eigenverantwortlich. Die finanzielle Situation der Klientinnen und Klienten ist unterschiedlich, je nach individueller Lebenssituation ist diese Arbeitsentgelt, Hilfe zum Lebensunterhalt, Erwerbsminderungsrente, Arbeitslosengeld I oder Arbeitslosengeld II.

### **3. AUFNAHMEVERFAHREN**

Zunächst benötigen wir den Lebenslauf und sämtliche medizinische Unterlagen, die für die Einschätzung der Hilfebedürftigkeit relevant sind. In einem anschließenden Vorstellungsgespräch haben alle Beteiligten die Gelegenheit, sich kennen zu lernen. Hier wird erörtert, welchen Hilfebedarf es gibt und welche Unterstützung das **Ambulant betreute Wohnen** anbieten kann. Einigt man sich auf eine gemeinsame Linie, wird ein Betreuungsvertrag abgeschlossen. Dieser regelt unter anderem die Leistungen der AWO Sozialtherapeutische Einrichtungen aber auch die Mitwirkungspflichten der Klienten.

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

Die Kosten für die **Ambulant betreute Wohnen** übernimmt in den meisten Fällen die Sozialverwaltung der Bezirke (§§ 53, 54 und 67 des Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII)). Bei jungen Volljährigen kann auch das Jugendamt einen Beitrag leisten (§ 35 a SGB VIII Eingliederungshilfe). Die Dauer ist grundsätzlich unbefristet und richtet sich immer nach dem konkreten Bedarf. Der einzelne Mensch mit seiner individuellen Situation ist auch in dieser Frage der wichtigste Maßstab.

### **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 möglich ist, steht das Präsenzpersonal des **Stationären Wohnbereiches** als Anlaufstelle rund um die Uhr zur Verfügung.

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

## **6. ZIELSETZUNG**

Ziel im **Betreuten Einzelwohnen** ist es, mit den Klientinnen und Klienten ein eigenverantwortliches und bei Vorliegen einer Suchtmittelerkrankung, ein abstinentes Leben unter möglichst normalen Lebensbedingungen zu gestalten.

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

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 dazu befähigen, Krisenfälle in ihrer vertrauten Wohnform zu meistern, Klinikeinweisungen zu vermeiden bzw. die Einweisungsintervalle zu verlängern.

## **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 breit gefächertes, interdisziplinäres, bedarfsorientiertes Angebot an die Klientinnen und Klienten und beinhaltet im Rahmen einer tagesstrukturierenden Betreuung differenzierte Elemente aus den Bereichen Sozialtraining, Gruppentherapie, Verhaltenstherapie und Milieuthérapie.

### **7. 1. Bezugspersonensystem**

Durch regelmäßige und zusätzlich bei Bedarf stattfindende Einzelgespräche im Rahmen unseres Bezugspersonensystems wird gewährleistet, dass die Klienten in kontinuierlichem Austausch, mit der für sie zuständigen Pädagogischen Fachkraft stehen und sich bei Fragen oder Schwierigkeiten jederzeit an diese wenden können.

Die Bezugspersonen erstellen in Absprache mit den Klientinnen und Klienten einen **individuellen Hilfeplan** mit einer sinnvollen und ausgewogenen Tagesstrukturierung und übernehmen die Verantwortung für die Rehabilitationsplanung.

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 den Klienten und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Die Art und der Umfang der Betreuung hängen von den individuellen Bedürfnissen und Zielen der Klientinnen und Klienten ab.

### **7.2. Arbeit / Tagesstruktur**

Von zentraler Bedeutung ist die Entwicklung eines tagesstrukturierenden Inhalts bzw. die Aufrechterhaltung der bisher erarbeiteten Tagesstruktur. Jeder möchte für sein Leben selbst verantwortlich sein. Um diesen Grad an Unabhängigkeit für unsere Klienten zu erreichen, erarbeitet die Pädagogische Fachkraft gemeinsam mit jedem Klienten eine individuelle Form der Tagesgestaltung. Dies geht bis hin zur beruflichen Tätigkeit.

Eine sinnvolle Tätigkeit kann helfen, den Tag vernünftig zu strukturieren. Die Menschen erfahren durch ihre gezeigte Leistungsfähigkeit beispielsweise in einer Arbeitsgelegenheit oder einem Zuverdienstprojekt Wertschätzung von anderen Menschen. Diese Wertschätzung dient der persönlichen Entfaltung und Weiterentwicklung und unterstützt bei der Integration in die Gesellschaft. Priorität hat der Erhalt der derzeitigen Arbeitsstelle bzw. Tagesstrukturmaßnahme.

---

### 7.3. Einzelgespräche

Die Klientinnen und 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 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 Klientinnen und Klienten ermöglichen.

### 7.5 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 wird u.a. wieder ein Empfinden für die Notwendigkeit und Sinn der Zimmerpflege entwickelt.

### 7.6 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.

### 7.7 Gesundheitsfürsorge

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

Die selbständige, regelmäßige Einnahme der vom Arzt verordneten Medikamente sowie das Einhalten von Arztterminen müssen durch die Klientinnen und Klienten gewährleistet sein.



---

Das Betreuungspersonal greift hier vor allem beratend und kontrollierend ein. Bei Bedarf werden die Klienten zu den Arztterminen begleitet.

Um größtmögliche Alkohol- und Drogenfreiheit zu erreichen, unterziehen sich die Klientinnen und 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.

Im Rahmen von Kriseninterventionen oder Entgiftungsmaßnahmen kann die Bezugsperson bei 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.

### **7.8 Unterstützung im Umgang mit Behörden und Angehörigen**

Das Betreuungspersonal unterstützt die Klientinnen und 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 Klientinnen und Klienten einzuleiten.

Nach Bedarf und Wunsch finden Gespräche mit den Angehörigen statt. Diese sollen vor allem der gegenseitigen Aussprache und Information, sowie der Entlastung der Angehörigen dienen.

### **7.9 Berufliche Rehabilitation**

Die Unterstützung bei der beruflichen Rehabilitation besteht meist aus einer koordinierenden Tätigkeit. Die Bezugsperson führt Gespräche mit Arbeitsämtern, Förderstätten, behandelnden Ärzten, Arbeitgebern, Ausbildern und ist bei der Vermittlung in Arbeitstrainingsplätze, Tagesstätten 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 AWO Sozialtherapeutische 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.

Das **Ambulant betreute Wohnen** ist Teil der AWO Sozialtherapeutische 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, mit niedergelassenen Fachärztinnen und Psychotherapeutinnen, sowie den Sozialpsychiatrischen Diensten und anderen im psychiatrischen, suchttherapeutischen und psychosozialen Bereich tätigen Einrichtungen und Diensten zusammen und sind aktive Mitglieder der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG), des Ambulant komplementären Verbundes (AKV) Mühldorf a. Inn sowie in verschiedenen überörtlichen Arbeitskreisen vertreten.

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