

AWO-Haus am Elm

Ambulant betreutes Wohnen

- **Konzept**



Gesundheit & Psychosoziale Hilfen

Haus am Elm

GLIEDERUNG

1. Träger, Name und Adresse der Einrichtung	3
2. Leitbild	3
3. Art der Einrichtung	5
4. Ziel der Arbeit	5
5. Zielgruppen	5
6. Art und Umfang der Leistung	6
6.1 Aufnahme	6
6.2 Betreuungsarbeit	7
6.3 Betreuungsleistungen.....	7
7. Qualitätsmanagement	10

1. Träger, Name und Adresse der Einrichtung

Haus am Elm

Ambulant betreutes Wohnen

Schützenbahn 5

38364 Schöningen

Tel.: 0 53 52/9 46 80

Fax: 0 53 52/9 46 29

e-mail: haus-am-elm@awo-bs.de

www.awo-bs.de

Träger:

AWO Bezirksverband Braunschweig e.V.

Peterskamp 21

38108 Braunschweig

Tel.: 05 31/39 08-0

Fax: 05 31/39 08-108

e-mail: info@awo-bs.de

2. Leitbild

Leitsätze für die sozialpsychiatrischen Dienstleistungen des AWO- Bezirksverbandes Braunschweig e.V.

- Jeder Mensch mit psychischen Erkrankungen hat ein Recht auf selbst bestimmte gesellschaftliche Teilhabe und ein Recht auf Hilfen bei der Alltagsbewältigung.
- Jeder Mensch mit psychischer Erkrankung hat das Recht auf ein individuelles, auf ihn abgestimmtes Leistungsangebot.
- Menschen mit psychischer Erkrankung sind in der Behandlung den Menschen mit somatischer Erkrankung gleichgestellt.
- Psychische Erkrankungen werden verstanden als multikausales Geschehen und bedürfen ganzheitlicher Hilfeansätze. Psychisch kranke Menschen werden in ihrem Kontext gesehen und nicht als isolierte Personen.
- Psychosozialorientierte Versorgung begnügt sich nicht mit der Behandlung aufgetretener Krankheiten, sondern wird präventiv tätig durch Früherkennung,

Beratung, Unterstützung u. Aktivierung von Selbsthilfepotentialen und sozialen Netzwerken.

- Als gemeinnütziges Dienstleistungsunternehmen sieht der AWO-Bezirksverband Braunschweig e.V. seine Aufgabe in der Unterstützung psychisch Erkrankter, ihr Leben eigenständig und verantwortlich zu gestalten.
- Hilfen für Menschen mit psychischer Erkrankung werden regional gestaltet und angeboten. Sozialpsychiatrische Dienste und Sozialpsychiatrische Verbände planen gemeinsam die regionale sozialpsychiatrische Versorgung. Durch die Mitgliedschaft in den Sozialpsychiatrischen Verbänden bringt sich der AWO-Bezirksverband Braunschweig e.V. aktiv in die Planung und Bereitstellung der Hilfen ein.
- Die von dem AWO-Bezirksverband Braunschweig e.V. angebotenen Dienstleistungen orientieren sich am aktuellen Stand der Wissenschaft und berücksichtigen die sozialen, ökonomischen und ökologischen Ziele der AWO-Leitsätze.
- Durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter sichert der AWO-Bezirksverband Braunschweig e.V. die Fachlichkeit und die hohe Dienstleistungsqualität.
- Die Einrichtungen des AWO-Bezirksverbandes Braunschweig e.V. gestalten ihre Arbeit transparent für alle Kunden.
- Durch die Vernetzung der Arbeit der Sozialpsychiatrischen Einrichtungen besteht in dem Zusammenwachsen einzelner Systeme ein effektives Gesamtsystem. Daraus ergibt sich die Erhöhung der Leistungsbreite.
- Die fachliche Leistungsbreite erstreckt sich auf ein multiprofessionelles Team mit unterschiedlichen Fachausrichtungen. Mitarbeiter beraten sich gegenseitig und entwickeln Fortbildungsangebote und Konzepte ausgerichtet an der aktuellen sozialpsychiatrischen Entwicklung und dem personenzentrierten Ansatz.

Die Arbeit wird grundsätzlich als Prozess verstanden,

- dem die Bedürfnisse und Wünsche der Kunden zugrunde liegen
- den die Kunden und Mitarbeiter miteinander gestalten
- der geplant und zielgerichtet ist
- der ständiger Auseinandersetzung / Reflexion bedarf und Veränderungen angepasst wird

Dieses wird umgesetzt durch

- Vollständige, ressourcenorientierte Wahrnehmung sozialer und lebensgeschichtlicher Zusammenhänge, also keine bloße Reduzierung auf eine Krankengeschichte
- die Wahrung von Selbstbestimmung, Eigenverantwortlichkeit und weitestgehender persönlicher Freiheit

- die Wahrung der Intimsphäre und der Privatheit des Kundens
- Umfassende Unterstützung der Krankheitsbewältigung
- Individualisierung und Flexibilisierung der Hilfe
- Systematische Förderung sozialer Integration, d.h. Einbeziehung von Angehörigen,
- Freunden wie auch aller (nicht-psychiatrischer) Ressourcen im Umfeld
- Berufsgruppenübergreifende Durchführung der Hilfen in regelmäßiger verantwortlicher Abstimmung
- Problemlösungsorientierung unter Berücksichtigung eines dynamischen Behinderungskonzepts und mehrdimensionalen, ganzheitlichen Gesundheits- und Krankheitsverständnisses

3. Art der Einrichtung

Ambulant betreutes Wohnen im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII ist eine Hilfe zum selbstständigen Wohnen außerhalb von Einrichtungen. Das Betreute Wohnen als ambulantes Angebot nach §§ 53 ff SGB XII in Verbindung mit § 55 Abs. 2 Ziff. 6 SGB IX schließt zusätzliche Eingliederungshilfeleistungen (z. B. Besuch Tagesstätte, Werkstatt für behinderte Menschen etc.) nicht aus.

4. Ziel der Arbeit

Ambulant betreutes Wohnen hat zum Ziel, dem Betreuten eine weitgehend eigenständige Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit und seinem Umfeld zu eröffnen und zu erhalten.

Ambulant betreutes Wohnen kann vorübergehend, für längere Zeit oder im Einzelfall lebenslang erfolgen und somit die Lebensführung für Menschen mit seelischen Erkrankungen in ihren herkömmlichen Lebensbezügen gewährleisten.

Zudem besteht die Möglichkeit, nach der Stabilisierung des psychischen Gesundheitszustandes während eines stationären Wohnheimaufenthaltes mit Unterstützung und Förderung durch ambulant betreutes Wohnen einen neuen Lebensraum in normalen Bezügen aufzubauen und am Leben in der Gesellschaft teilzuhaben.

5. Zielgruppen

Zielgruppe des Ambulant Betreuten Wohnens sind volljährige Menschen mit psychischen Erkrankungen oder seelischen Behinderungen, die vorübergehend oder dauerhaft ohne Unterstützung zu einer selbstständigen Lebensführung nicht in der Lage sind bzw. deren Fähigkeiten zur Teilhabe an der Gemeinschaft aufgrund ihrer psychischen Erkrankung erheblich beeinträchtigt sind.

Zur Zielgruppe zählen sowohl chronisch Kranke, als auch Personen, die zum ersten Mal erkrankt sind und deren Zustandsbild ohne ausreichende Unterstützung einen ungünstigen Verlauf nehmen könnte.

Als Baustein im komplementären Bereich gemeindepsychiatrischer Hilfen kann das Ambulant Betreute Wohnen für chronisch erkrankte Menschen eine Alternative zum Leben in einer stationären Einrichtung darstellen.

6. Art und Umfang der Leistung

6.1 Aufnahme

- **Voraussetzungen für die Aufnahme**

Interessenten müssen das 18. Lebensjahr erreicht haben und zu der o. g. Zielgruppe gehören. Eine wesentliche Voraussetzung für das Aufnahmeverfahren ist die Motivation sowie die persönliche Einwilligung in die vertraglich geregelte Betreuungsbeziehung.

Der Interessent soll in der Lage sein, Absprachen zu treffen und weitgehend einzuhalten. Ein Mindestmaß an lebenspraktischen Fähigkeiten und sozialen Kompetenzen sind für die Aufnahme erforderlich. Interessenten mit vordergründig bestehender Suchtproblematik, suizidalen Tendenzen sowie schweren geistigen und körperlichen Behinderungen können zurzeit nicht aufgenommen werden.

- **Aufnahmeverfahren**

Zu Beginn des Aufnahmeverfahrens erfolgt durch die Mitarbeiter/-innen ein Informationsgespräch über die Inhalte und Ziele des „ambulant betreuten Wohnens“. Im Verlauf werden die örtlichen Gegebenheiten und die Voraussetzungen für die Aufnahme geklärt.

In einem zweiten Gespräch, dem persönlichen Aufnahmegespräch, erfolgt mit dem Interessenten bzw. dessen gesetzlichem Vertreter und nach Bedarf den an der psychosozialen Versorgung beteiligten Personen ein Verlaufsgespräch über die Erkrankung und den bisherigen Verlauf, sowie den bisherigen Lebensweg. Eine sozialpsychiatrische Stellungnahme über die Notwendigkeit professioneller psychosozialer Hilfen ist erforderlich.

Auf dieser Basis und auf Grundlage der individuellen Vorstellungen und Zielsetzungen des Interessenten werden die gemeinsamen Betreuungsziele sowie die erforderlichen Unterstützungsmaßnahmen festgelegt. In Fällen erforderlicher öffentlicher Kostenträgerschaft wird dabei rechtzeitig das Benehmen mit dem zuständigen Kostenträger hergestellt. In der Regel wird in einer formellen Hilfeplan-konferenz der Hilfebedarf (Hilfebedarfsgruppe und Betreuungsstundenumfang) festgelegt.

Formal wird dann ein Betreuungsvertrag geschlossen. Die Aufnahme erfolgt außer bei Selbstzahler/-innen erst nach Zugang der Kostenzusage durch den örtlichen Kostenträger.

6.2 Betreuungsplanung

Die Betreuungsarbeit im Betreuten Wohnen wird durch sozialpädagogische Fachkräfte mit Erfahrung im psychiatrischen Arbeitsfeld geleistet.

Die psychosoziale Begleitung wird als Bezugsbetreuung erbracht. Der Aufbau einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung ist die Basis der Betreuungsarbeit zwischen Bezugsbetreuer und Kunden. Der Umgang ist vorsichtig motivierend, die Anforderungen orientieren sich an den aktuellen Interessen und Ressourcen des Kunden. Die Beziehungsarbeit ist von Empathie und Respekt geprägt und schafft durch Kontinuität, Klarheit und Verständlichkeit Sicherheit.

Es gilt, verschüttete Fähigkeiten und Fertigkeiten zu reaktivieren und neue Perspektiven zu entwickeln. Wie oben beschrieben, soll das ambulant betreute Wohnen zu einem eigenständigen Leben befähigen, das den individuellen Bedürfnissen des Einzelnen gerecht wird. Eigeninitiative und Selbstbestimmung werden hierbei unterstützt. Im Rahmen der Betreuungsarbeit wird der Kunde durch Motivation, Anleitung und Begleitung zur Selbstverantwortung „verleitet“.

Bei allen Hilfen werden nach Möglichkeit das bestehende Beziehungsnetz und das Umfeld des Kunden, sowie alle an der psychosozialen Versorgungsbeteiligten Institutionen, Dienste und Einrichtungen einbezogen. Der Zugang zu nicht - psychiatrischen Hilfen wird besonders unterstützt.

In regelmäßigen Abständen werden zur Absicherung der Prozess- und Ergebnisqualität gemeinsam dem mit Klienten Gespräche über den Verlauf der Betreuung geführt und schriftlich dokumentiert. In gemeinsamen Betreuungsplanungen werden Ziele gesetzt und geeignete Maßnahmen vereinbart, auf ihre Wirksamkeit überprüft und ggf. neu festgelegt.

6.3 Betreuungsleistungen

Durch die ambulante Betreuung werden Menschen mit seelischer Erkrankung unterstützt und gefördert. Als Baustein im komplementären Bereich gemeindepsychiatrischer Hilfen ist das ambulant betreute Wohnen, sofern ausreichend, eine vorrangige Leistung zu stationär betreuten Wohnformen.

Die Hilfeleistung ist einzelfallbezogen und orientiert sich an den vorhandenen Kompetenzen unter Berücksichtigung der individuellen biographischen Entwicklung und Lebenserfahrung des Kunden. Die Betreuungsintensität richtet sich nach dem individuellen Hilfebedarf. Der zeitliche Umfang der Betreuung wird in der Regel vom Kostenträger in einem formellen Hilfeplangespräch nach Zuordnung in eine Hilfebedarfsgruppe (1 – 4) festgelegt.

Die Leistungserbringung erfolgt grundsätzlich an Werktagen von Montag bis Freitag im Tagdienst. Die Betreuungstermine werden individuell abgesprochen und orientieren sich an den Belangen und Bedürfnissen der Kunden.

Das Betreuungsangebot umfasst direkte, mittelbare und indirekte Betreuungsleistungen. Das direkte Leistungsspektrum in der Betreuungsarbeit ist umfassend und wird nach Vereinbarung mit dem Kunden in folgenden Bereichen erbracht:

- **Unterstützung bei der Lebensplanentwicklung und Perspektivgestaltung**

- Hilfen zur Vermittlung und zum Erhalt von Wohnraum
- Unterstützung bei Maßnahmen zur Tagesstrukturierung
- Unterstützung bei der Entwicklung der Freizeitgestaltung

- **Hilfen zur Sicherung der materiellen Existenz**

- Hilfestellung beim Umgang mit Behörden und Antragswesen
- Hilfe bei der Regelung und Verwaltung der eigenen Wirtschaftsverhältnisse und des Einkommens, sofern nicht ein Betreuer nach BGB gerichtlich bestellt ist und die Aufgaben wahrnimmt.

- **Hilfen im lebenspraktischen Bereich**

- Motivation zur regelmäßigen Nahrungszubereitung und -aufnahme
- Motivation zu sorgfältiger Körper- und Bekleidungshygiene
- Hilfen zur Reinigung und Instandhaltung der Wohnung
- Hilfen bei der Erstellung eines Haushaltsplanes
- Beratung und Unterstützung bei lebenspraktischen Problemen

- **Unterstützung im Umgang mit dem sozialen Umfeld**

- Hilfen beim Aufbau, der Gestaltung und dem Erhalt sozialer Beziehungen
- Förderung der Gruppenfähigkeit
- Förderung der Konfliktfähigkeit und Frustrationstoleranz
- Förderung der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben
- Förderung zur Nutzung der Wohnung als eigenen Lebensraum und dem Umgang mit Rechten und Pflichten

- **Unterstützung beim Umgang mit der Erkrankung**

- Vermeidung von neuerlichen Klinikaufhalten
- Unterstützung zur Fortsetzung der medizinischen Behandlung

(z. B. regelmäßige Arztkontakte und Medikamenteneinnahme)

- Begleitung zu Arztbesuchen
- Beratung und Unterstützung im Umgang mit der Erkrankung

und der individuellen Belastbarkeit

- Stärkung der eigenen Persönlichkeit und Hilfen bei der Identitätsfindung
und dem Leben mit der Erkrankung
- Krisenprävention
- Krisenintervention
- Unterstützung während stationärer Behandlungsaufenthalte und Beziehungserhalt zum sozialen Umfeld

- **Hilfen im Arbeitsleben**

- Hilfe bei der Suche eines angemessenen Arbeits- und Beschäftigungsfeldes
- Beratung bei Problemen am Arbeitsplatz, bzw. der Beschäftigungsstelle
- Vermittlung an andere Fachdienste und Behörden

Zur Dienstleistung gehören außerdem mittelbare und indirekte Betreuungsleistungen wie

- Informationsgespräche im Umfeld des Kunden
- Koordination der Hilfeplanung
- Telefonate und Schriftverkehr
- Einzelfalldokumentation
- Mitarbeiterfortbildungen
- Supervision, Fallbesprechungen und kollegiale Beratung
- Fahrzeiten
- Betreuungsleistungen bei vorübergehenden stationären Aufenthalten
- Leitungs- und Verwaltungstätigkeiten
- Vernetzung mit regionalen Versorgungsstrukturen und Anbietern sozialpsychiatrischer Dienstleistungen
- Öffentlichkeitsarbeit

Diese Tätigkeiten sollen einerseits der Verbesserung der Akzeptanz für Menschen mit seelischen Erkrankungen dienen, andererseits durch die Qualifikation und fachliche Weiterentwicklung des Betreuungspersonals die langfristige Integration der Kunden in die Gemeinde erleichtern.

7. Qualitätsmanagement

Seit Mitte 2005 erfolgt für den Bereich der Sozialpsychiatrie die Einführung eines Qualitätsmanagement-Systems, welches die Anforderungen der DIN EN ISO 9001: 2000 und gleichzeitig auch bundesweit einheitliche AWO-Qualitätsanforderungen erfüllt. Eine international anerkannte Zertifizierung ist für Anfang 2008 geplant.

Das Qualitätsmanagement-System umfasst alle Managementprozesse, die notwendig sind, um Qualität zu entwickeln, festzulegen und zu sichern (Verantwortung der Leitung, Ressourcenmanagement, Leistungserstellung, Analyse und Verbesserung). Es bezieht sich auf alle Handlungen und Leistungen, die einer zielorientierten, fachgerechten und effektiven Leistungserbringung dienen.