

KONZEPT ZUM BETREUTEN WOHNEN NACH §§ 53 ff SGB XII



Rheinischer Verein

für Katholische Arbeiterkolonien e.V.

Rheinischer Verein für katholische Arbeiterkolonien e.V.
Kapitelstraße 3
52066 Aachen
Telefon 0241 431 103
Fax 0241 431 2985
www.rhein-verein.de

1 Vorbemerkung

Das vorliegende Konzept beschreibt das Angebot des Betreuten Wohnens für Suchtkranke und psychisch kranke Menschen des Rheinischen Vereins für katholische Arbeiterkolonien e.V.. Hierbei handelt es sich um differenzierte Angebote für Menschen mit einer Suchterkrankung und einer psychischen Erkrankung im Bereich des Kreises Kleve, des Kreises Euskirchen, des Kreises und in Stadt Aachen.

„Das Betreute Wohnen soll Menschen, die vorübergehend oder für längere Zeit nicht selbständig oder ohne Hilfe leben können, dazu befähigen, ein möglichst selbständiges und normales Leben außerhalb stationärer Einrichtungen zu führen“ (Landschaftsverband Rheinland 1997, S.1).

Das Betreute Wohnen ist zu verstehen als ein am Bedarf des Betreuten orientiertes und verbindlich vereinbartes Betreuungsangebot, das sich auf Hilfestellungen im Bereich Wohnen bezieht und der sozialen Rehabilitation dient. Es handelt sich um eine Maßnahme im Rahmen der §§ 53 ff SGB XII.

Der Rheinische Verein für Katholische Arbeiterkolonien e.V. ist Mitglied im Deutschen Caritasverbandes und setzt sich als Träger stationärer und teilstationärer Einrichtungen besonders ein für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten (§ 67 ff. SGB XII), Menschen mit psychischen Erkrankungen (§ 53 SGB XII), Menschen, die Hilfe zum Leben in Einrichtungen benötigen (§ 35 SGB XII) und Menschen in Altenwohn- und Pflegeheimen (SGB XI) – hier speziell die Zielgruppe älterer wohnungsloser und suchtmittelabhängiger Menschen.

Der Rheinische Verein für Katholische Arbeiterkolonien ist Träger von

- zwei stationären Einrichtungen gem. § 67 SGB XII in Weeze und Blankenheim
- zwei stationären Einrichtungen gem. § 35 SGB XII in Weeze und Blankenheim
- drei Altenwohn- und Pflegeheimen
- einer stationären Einrichtung für Menschen mit seelischen Behinderungen nach § 53 SGB XII in Weeze und
- einem teilstationären Arbeitsprojekt gem. § 67 SGB XII in Aachen

Unsere Einrichtungen sind seit über 100 Jahren ein Ort für hilfebedürftige Menschen ohne Heimat. Längst trifft der Name Arbeiterkolonie nicht mehr zu. Ging es damals noch darum, Menschen, die unterwegs waren zu beheimaten und mit ihrer Hände Arbeit Land „kolonialisierbar“ zu machen, damit unabhängig von Unterstützungen ein Beitrag zu Unterkunft und Verpflegung geleistet werden konnte, so haben sich die Ansprüche gewandelt.

Im Laufe der Jahre hat sich das Angebot der Einrichtungen immer weiter den Ansprüchen der Menschen in besonders schwierigen Lebenssituationen angepasst. Heute geht es eher darum, eine Zwischenstation anzubieten, um über das eigene Leben nachzudenken, sich seiner Suchtprobleme bewusst zu werden, eigene Ressourcen neu zu entdecken, sein Leben und die vielschichtigen Problemlagen zu sortieren, um dann mit gestärktem Selbstvertrauen für sich Perspektiven zu entwickeln und den Sprung zurück in die Gesellschaft zu wagen.

2 Selbstverständnis

Grundlage unseres Handelns ist ein christliches Menschenbild. Wir nehmen jeden Menschen unabhängig von Weltanschauung, Alter, Krankheit, Behinderung, Stand und Herkunft in seiner Einzigartigkeit und Würde an. Wir schaffen im Umgang mit Bewohnern und Mitarbeitern einen Rahmen, der von Menschlichkeit und Professionalität geprägt ist. Im Mittelpunkt unseres Handelns steht der Mensch, dem wir ein Leben in Freiheit und Selbstbestimmung ermöglichen möchten. Das Recht auf Autonomie und einen ehrlichen, respektvollen und natürlichen Umgang, das heißt die Wahrung von individuell abgestimmter Nähe und Distanz, sind für uns selbstverständlich. Wir vermitteln Jedem, dass er wichtig ist und gebraucht wird, wir behandeln ihn so, wie wir selbst behandelt werden möchten. Wir ermutigen ihn dazu neue Erfahrungen zu sammeln, Konflikte und Krisen zu erleben, sie auszuhalten und aus Fehlern zu lernen, indem wir ihm Geborgenheit und Halt bieten, sowie mit ihm Perspektiven erarbeiten.

Wir wollen durch ein vernetztes, differenziertes und hochwertiges Betreuungsangebot Kompetenzen erhalten und fördern. Unter Berücksichtigung der Biographie jedes Einzelnen versuchen wir, das Selbstwertgefühl und die Selbsthilfekräfte zu wecken. Dabei ist uns besonders die Anerkennung auch kleiner Schritte wichtig. Wir entwickeln und nutzen Qualitätsstandards, die uns helfen, die Ziele unserer Arbeit zu erreichen. Wir wollen interdisziplinär und einrichtungsübergreifend in einer offenen und transparenten Form zusammen arbeiten. Wir integrieren Angehörige, Ehrenamtler und Betreuer. Wir sind Begleiter in schwierigen Situationen und Krisen.

3 Zielgruppe

Die Zielgruppe besteht aus suchtkranken und/oder psychisch kranken erwachsenen Frauen und Männern, die eine mittel- oder langfristige ambulante Hilfe und/oder Betreuung benötigen. Es liegt eine seelische Behinderung in Folge einer Suchterkrankung oder/und einer psychischen Erkrankung vor. Gesetzlich wird die Zielgruppe im § 53 ff SGB XII beschrieben. Die Betroffenen sind in Folge ihrer seelischen Behinderung in ihren Möglichkeiten zur selbständigen Lebensführung wesentlich beeinträchtigt, benötigen aber nicht mehr oder noch nicht das betreuungsintensivere bzw. strukturierte Angebot einer stationären Hilfe (vgl.: Hilfen für Suchtkranke im Rheinland). Ziel aller Maßnahmen im Betreuten Wohnen ist es, den betroffenen Menschen ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben in sozialer Sicherheit zu ermöglichen. Dabei sollen die vorhandenen Ressourcen und Selbsthilfepotentiale der Klienten genutzt und gefördert werden.

Bei der Suchterkrankung handelt es sich i. d. R. um eine Alkohol- und/oder Medikamentenabhängigkeit. Bei der psychischen Beeinträchtigung handelt es sich um eine Erkrankung aus folgenden Bereichen:

- Schizophrenie (ICD 10 F 20 ff)
- Affektive Störungen (ICD 10 F 30 ff)
- Schwere neurotische Störungen (ICD 10 F 40 ff)
- Essstörungen (ICD 10 F 50 ff)
- Persönlichkeitsstörungen (ICD 10 F 60 ff)

Die spezifische psychische Erkrankung geht für den Betroffenen mit Funktionsstörungen und sozialen Beeinträchtigungen einher. Der individuelle Status der Erkrankung ist sehr unterschiedlich, entsprechend sind die Betreuungs- und Unterstützungskonzepte sehr verschieden.

4 Ziele

Die im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens erbrachten Leistungen haben das Ziel, der betreuten Person eine weitgehend eigenständige Lebensführung, soziale Eingliederung und Teilhabe am Leben in der Gemeinde zu eröffnen und zu erhalten.

Hieraus ergeben sich folgende Ziele unserer Hilfe:

- Befähigung zum selbstständigen Wohnen unter Nutzung vorhandener Ressourcen
- Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
- Wohnortnahe Integration unter Berücksichtigung der Wünsche und Fähigkeiten des Betreuten/der Betreuten
- Sicherung der materiellen Lebensgrundlage
- Beseitigung, Milderung oder Verhütung von Verschlimmerung einer vorhanden Behinderung oder deren Folge
- Erhalt oder Beschaffung einer Wohnung
- Eine möglichst selbständigen Lebensführung
- Eine angemessenen Tagesstruktur und Freizeitgestaltung
- Ausübung einer angemessenen Tätigkeit / eines angemessenen Berufs
- Förderung der weitestgehenden Unabhängigkeit von Betreuung
- Erweiterung der Kompetenzen.
- Mobilität und Orientierung
- Konflikt- und Krisenbewältigung

Eine Konkretisierung der Ziele erfolgt im Einzelfall jeweils im Rahmen der individuellen Hilfeplanung.

5 Leistungen

Grundlage der zu erbringenden Leistungen ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan. In die Erstellung diesen Hilfeplanes wird die Betreute Person einbezogen. Bezugspersonen oder gesetzliche Vertreter sind an der Erstellung des Hilfeplanes zu beteiligen.

Die Leistung beinhaltet die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Beratung, Begleitung, Betreuung und Förderung nach Maßgabe der §§ 53 ff SGB XII. Die Leistung hat das Ziel, der betreuten Person unabhängig von Art und Schwere der Behinderung eine weitgehend eigenständige Lebensführung, soziale Eingliederung und Teilhabe am Leben in der Gemeinde zu eröffnen und zu erhalten.

Als Maßnahmen zur Erbringung dieser Leistungen können verschiedene Formen zum Einsatz kommen, wie z.B. Hilfeplanung- und regelmäßige Reflektion, das persönliche Gesprächsangebot vorrangig in Form von Hausbesuchen, Telefonkontakte, Begleitung (z.B. Behördengänge, Arztbesuche...), Begleitung und Unterstützung beim Wohnungswechsel/Wechsel in eine neue Lebensform (Unterstützung beim Umzug und Einzug etc.), Praktische Mithilfe, Übung und

Anleitung, Beratung, Erinnerung, Kontrolle, Zeiten von Erreichbarkeit, Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Institutionen, Erschließen von Kontaktmöglichkeiten im persönlichen Lebensumfeld (Familien, Vereine, Begegnungsstätten)

Möglich zu erbringende Leistungen können sein:

Direkte Betreuungsleistungen als einzelfallbezogene Hilfeleistungen wie zum Beispiel:

- Erstellung beziehungsweise Mitwirkung bei der Hilfeplanung und Betreuungsplanung
- Hausbesuche bei der betreuten Person
- Gespräche mit der betreuten Person und ihrem sozialen Umfeld
- Kontakte mit der betreuten Person in der Dienststelle
- Klinikbesuche bei stationären Krankenhausaufenthalten/ stationären Reha-Maßnahmen zu Lasten anderer Sozialleistungsträger
- Begleitung der betreuten Person außerhalb der eigenen Wohnung
- telefonische Kontakte bzw. andere Kommunikationswege (z.B. bei Menschen mit Sinnesbehinderungen) mit der betreuten Person
- Begleitung und Unterstützung beim Wechsel in die neue Wohn- und Lebensform
- (Unterstützung beim Umzug und Einzug, etc.)
- Durchführung von Gruppenangeboten

Mittelbare Betreuungsleistungen als klientenbezogene Tätigkeiten wie zum Beispiel:

- Mitarbeit an den Hilfeplankonferenzen/ am Clearingstellenverfahren
- Gespräche im sozialen Umfeld der betreuten Person
- Organisation des Hilfefeldes und der Hilfeplanung
- Kooperationskontakte mit gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern
- Vor- und Nachbereitung von Gruppenangeboten
- Telefonate und Schriftverkehr bzgl. Alltagsangelegenheiten der betreuten Person
- Einzelfalldokumentation/ Dokumentation des Betreuungsprozesses
- Ausfallzeiten/ von der betreuten Person nicht wahrgenommene Termine
- einzelfallbezogene Tätigkeiten im Vorfeld einer Betreuung und im Rahmen einer Nachbetreuung
- Abschlussbericht

Klientenübergreifende Tätigkeiten wie zum Beispiel:

- Fallbesprechungen/kollegiale Beratung
- Supervision
- Facharbeitskreise
- Teamsitzungen
- Fortbildung

Indirekte Leistungen wie zum Beispiel:

- Organisation des Dienstes
- Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Organisationen, z.B. im Rahmen von geregelten Planungsverfahren einschließlich Verknüpfung und Koordination der Hilfen in regionalen Versorgungsstrukturen
- Bearbeitung von Anfragen und Aufnahmen

- Qualitätssicherung bezogen auf die betreuten Menschen, die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter und das Konzept
- Verwaltung (Personal, Budget, Kostenabrechnung, Verwendungsnachweise etc.)
- Öffentlichkeitsarbeit

6 Personalausstattung

Die Tätigkeit im ambulant betreuten Wohnen wird ausschließlich durch Fachpersonal sichergestellt. Dies sind in der Regel Sozialarbeiter/Innen und Sozialpädagogen/Innen. Alle in der direkten Betreuung tätigen Mitarbeiter werden in regelmäßigen Abständen in Fragen der Suchthilfe geschult. Dienst- und Fallbesprechungen finden regelmäßig in einem Team statt. Die Fachkräfte haben die Möglichkeit an Fortbildungen und Supervision teilzunehmen. Die Mitarbeiter/innen des betreuten Wohnens können auf Verwaltungsleistungen des Trägers zurückgreifen. Durch die enge Kooperation mit den Einrichtungen des Rheinischen Vereins für katholische Arbeiterkolonien ist die Vertretung in Urlaubs-/Krankheitszeiten durch geeignetes Fachpersonal sichergestellt. Die Mitarbeiter/Innen verfügen über einen EDV-unterstützten Arbeitsplatz, sie sind über Diensthandy erreichbar.

Folgende Professionen werden derzeit im RVKA vorgehalten:

- Sozialarbeit/Sozialpädagogik
- Ergotherapie
- Gerontopsychiatrie
- Erzieher
- Psychiatriepflegefachkraft
- Suchttherapeuten
- Arbeitspädagogik/Arbeitstherapie

7 Formen des Betreuten Wohnens

Bereits bei der Beschreibung der Zielgruppen im Betreuten Wohnen wird die Mannigfaltigkeit der Erkrankungen und die Notwendigkeit unterschiedlicher Wohn- und Betreuungsformen deutlich. Es bedarf Angeboten, die auf die individuellen Bedürfnisse der Betreuten eine Antwort haben. Was für den einen psychisch kranken Menschen passend ist, kann bei jemand anderem zu einer Verschlechterung der Krankheit führen. Es bedarf individueller Wohn- und Betreuungskonzepte, die sich an den Bedürfnissen der Betroffenen ausrichten. Im Bereich Betreutes Wohnen für Suchtkranke und psychisch Kranke reicht die Angebotspalette von den klassischen Varianten des Betreuten Einzelwohnens und der Betreuten Wohngemeinschaftsgruppen bis hin zu besonderen Konstruktionen wie Betreutes Paarwohnen oder einzelbetreutes Wohnen in einer Gemeinschaftswohnung. Letztlich entscheidend sind die Bedürfnisse und Erfordernisse der Betroffenen, um damit möglichst vielen Menschen selbständiges Wohnen zu ermöglichen. Vom Anbieter für Betreutes Wohnen verlangt dies die Flexibilität verschiedene Angebote und Konzepte, sowie das damit verbundene Personal, zur Verfügung zu stellen. Weiter erfordert es einen geschulten professionellen Blick, zusammen mit dem Betroffenen individuelle, personenbezogene Unterstützungsangebote zu planen.

In der Regel wohnen die Klienten in selbst angemietetem Wohnraum in den vorgenannten Gebietskörperschaften. Wir verstehen es als unsere Aufgabe unseren Klienten bei der Beschaffung von Wohnraum, sofern erforderlich, unterstützend zur Seite zu stehen.

8 Aufnahmeverfahren/Betreuungsvereinbarung

Die Vermittlung in das Betreute Wohnen kann u.a. intern durch die Einrichtungen des RVKA erfolgen. Als externe Vermittler sind u.a. Fachkliniken, Landeskrankenhäuser, soziotherapeutische Wohnheime, ambulante Dienste, Suchtberatungsstellen, Beratungsstellen der allgemeinen Sozialberatung, sozialpsychiatrische Zentren, gesetzliche Betreuer oder Angehörige zu nennen. Interessierte können sich aber auch gerne selbständig an das Betreute Wohnen wenden. Vor der Aufnahme findet ein Aufnahmegespräch mit dem zuständigen Mitarbeiter für das Betreute Wohnen statt. Eine schriftliche Bewerbung und aktuelle Behandlungsberichte erleichtern die Aufnahmeentscheidung.

Wesentlicher Bestandteil des Aufnahmegesprächs ist die Erörterung der aktuellen Situation und die Abklärung der Erwartungen, Wünsche und Ziele des Bewerbers an das Betreute Wohnen. Die endgültige Entscheidung über die Aufnahme trifft der zuständige Mitarbeiter in Rücksprache mit dem Betreuungsteam. Bei der Aufnahme in das Betreute Wohnen wird ein Betreuungsvertrag abgeschlossen, der die Rechte und Pflichten beider Vertragspartner im Rahmen des Betreuungsverhältnisses regelt. Bei Bewohnern einer Vereinseigenen Wohnung wird zusätzlich ein Untermiet- bzw. Nutzungsvertrag abgeschlossen.

Unabhängig von einer Kündigung endet die Betreuungsvereinbarung mit dem Auslaufen der Kostenzusage des Kostenträgers. Der Zeitpunkt der Beendigung der Hilfe und der anschließenden Wohn- und Lebensperspektiven wird mit jeder/m betreuten individuell erarbeitet. Zum Abschluss der Hilfe findet ein gemeinsames Reflexionsgespräch über die Entwicklung im Betreuten Wohnen und die erreichten Ziele statt.

9 Beschwerdemanagement

Durch die detaillierte Auflistung von relevanten Adressaten für Beschwerden (Leiter und/oder Träger der Einrichtung, DPWV, LVR, örtliche Verbraucherberatung, Kranken- oder Pflegeversicherungsträger des Klienten) und die so entstehenden kurzen Wege, ist die Mit- und Eigenverantwortlichkeit des Klienten für die Erreichung der individuellen Ziele seines IHP gewährleistet. So kann einer möglichen Abhängigkeit vom Leistungserbringer entgegengewirkt werden.