

Konzeption des Psychosozialen Hilfsvereins Heppenheim e. V.

Betreutes Wohnen in der Wohngemeinschaft für substituierte drogenabhängige Menschen (Stand März 2016)

Konzeption des Psychosozialen Hilfsvereins Heppenheim e. V.

Inhalt

1. Leitbild	3
2. Vorstellung des Vereins	3
3. Beschreibung der Einrichtung	4
4. Qualitative Standards	5
5. Finanzierung	6
6. Rechtliche Grundlagen	7
7. Das Klientel	7
8. Aufnahmekriterien	7
8.1 Bewerbungsverfahren	8
9. Ausschlusskriterien	8
10. Behandlungsplanung	9
10.1 Anamnese	9
10.2 Ziele der psychosozialen Betreuung	9
10.3 Individueller Behandlungsplan	9
11. Maßnahmen der Betreuung	10
11.1 Einzelgespräche	10
11.2 Gruppengespräche	10
11.3 Krisenintervention	10
11.4 Freizeitgestaltung	10
12. Art der Leistung	11
13. Inhalt der Leistung	11
14. Umfang der Leistung	12
15. Kooperationspartner	12
16. Ende der Maßnahme	13

Konzeption des Psychosozialen Hilfsvereins Heppenheim e. V.

1. Leitbild

Die Arbeit des Psychosozialen Hilfsvereins Heppenheim e.V. (PsH) ist einem humanistischen Menschenbild verpflichtet. In ihm sind die Würde und Einmaligkeit jedes Menschen sowie die Solidarität der Gesellschaft Grundlagen des Zusammenlebens, die auch in Grenzsituationen unser Handeln bestimmen. Folgerichtig hebt dieses Menschenbild die Bedeutung der Freiheit hervor, in der sich das Streben des Menschen nach Selbstverwirklichung, seine Fähigkeiten der Kreativität, der persönlichen Entfaltung, der Sinnfindung und des Wachstums entfalten können. „ Aus diesem Menschenbild heraus entwickelte sich auch eine neue Vorstellung von psychischer und physischer Gesundheit: Der Mensch, der in seinem innersten Kern gut ist, hat grundlegende Bedürfnisse nach Leben, Sicherheit und Geborgenheit, nach Liebe und Selbstverwirklichung. Wenn diese unterdrückt werden, wird er unbeweglich, unfrei, rigide und u.U. auch krank.“ (Psychotherapieführer: Wege zur seelischen Gesundheit, Kraiker u. Peter 1983, S. 92)

Auch in der Situation der Krankheit bleibt der Mensch ein soziales, auf Kommunikation angewiesenes Wesen. Die Arbeit des PsH setzt darauf, dass auch in seelischen Krisen und Krankheiten im menschlichen Miteinander und mit fachlicher Unterstützung eine persönliche Weiterentwicklung angestoßen werden kann, die eine bessere Balance zwischen individueller Autonomie und gesellschaftlicher Interdependenz möglich werden lässt.

Unsere Arbeit berücksichtigt die Ganzheitlichkeit des Menschen als wesentliche Grundbestimmung und ist daher darauf ausgerichtet, nicht nur bestimmte Teilaspekte des Menschen (z.B. nur sein Denken oder sein Bewusstsein) zu fördern - sein Körper, sein gefühlsmäßiger Ausdruck, seine Kreativität und seine Phantasie sollen gleichermaßen zur freien Entfaltung gebracht werden.

Aus dem vorstehend skizzierten Menschenbild folgt, dass unsere Betreuungsarbeit und unser praktisches pädagogische Handeln sich lösungs- und ressourcenorientiert im Sinne des systemischen Denkens verstehen und von den Grundhaltungen der Toleranz, der Achtung und der verlässlichen Zugewandtheit geprägt sind. Unsere Hilfestellung versteht sich als Dienstleistung im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe und strebt die Wahrnehmung der jeweils möglichen Übernahme von Selbstverantwortung für das eigene Leben an.

2. Vorstellung des Vereins

Der PsH ist ein gemeinnütziger Verein mit z. Zt. ca. 50 Mitgliedern. Der Verein bietet psychisch- und/oder suchtkranken Menschen im Landkreis Bergstraße Betreutes Wohnen, Betreuung im Rahmen einer Tagesstätte und ein **ZuverdienstArbeitsProjekt** an.

Die Geburtsstunde des „Vereins für Geistesranke“ in Hessen, in dessen Nachfolge der PsH heute noch steht, war die Gründung einer Unterstützungskasse für die damalige Landesirrenanstalt in Heppenheim durch Georg Ludwig am 09.05.1874.

Der damalige Verein hatte die Aufgabe, krankheitsbedingte Verelendung abzuwenden, da es noch keine staatliche Absicherung im Krankheitsfall gab.

Der bis zu Beginn des ersten Weltkriegs aktive Verein verlor durch Krieg und Währungsumstellung den überwiegenden Teil seines Vermögens. Nach dem ersten Weltkrieg erholte sich der Verein wieder und konnte seine Tätigkeit bis 1933 fortsetzen. In dieser Zeit fand die Arbeit des Vereins breite Unterstützung bei der Bevölkerung und gewann an Bedeutung in der Region. Nach 1933 geriet die Arbeit des Vereins so unter

Konzeption des Psychosozialen Hilfsvereins Heppenheim e. V.

den Druck der NS-Ideologie, dass lediglich die Satzung, einige Berichte und ein geringes Vermögen übrig blieben.

Von 1952 bis 1975 erfolgten verschiedene Initiativen, den Hilfsverein wieder aufleben zu lassen. Dies gelang erst mit der Neugründung des Psychosozialen Hilfsvereins e.V. im Jahr 1985. Begünstigt wurde dieser Neuanfang durch Umdenken im Umgang mit seelisch kranken Menschen. Mit dem zunehmenden Wohlstand in der BRD wurden auch die Belange der schwächeren Mitglieder der Gesellschaft wieder mehr beachtet.

Die Bildung und Arbeit einer Psychiatrie-Enquete-Kommission führte Ende der 70er Jahre zu zahlreichen Modellprojekten in der stationären und ambulanten psychiatrischen Versorgung mit dem Ziel der Enthospitalisierung von Langzeitpatienten.

Seit der Neugründung 1985 konnte der PsH verschiedene soziale Dienste ins Leben rufen. Im Sinne der gemeindenahen Psychiatrie wurde mit Hilfe des Betreuten Wohnens, der Tagesstätte und des **ZuverdienstArbeitsProjekt** des PsH vielen Menschen mit psychischer Erkrankung und/oder Suchterkrankung ein Leben außerhalb von Kliniken ermöglicht.

In der heutigen leistungsorientierten, materialistischen und zunehmend inhumaner werdenden Gesellschaft zielt die Arbeit des PsH darauf ab, Anteilnahme in menschliche Begegnung umzusetzen und professionelle Hilfe anzubieten.

3. Beschreibung der Einrichtung

Im September 1997 erweiterte der PsH e.V. sein Hilfsangebot. Ab diesem Zeitpunkt wurde für 6 substituierte drogenabhängige Menschen die Möglichkeit geschaffen, sich in einer betreuten Wohnform ein neues, drogenfreies Umfeld aufzubauen.

Dieses Angebot wurde explizit für Substituierte eingerichtet. Die Notwendigkeit, eine solche Einrichtung zu implementieren, war gegeben, da eine Vielzahl drogenabhängiger Menschen bereits im Kreis Bergstrasse (vor allem in Heppenheim) substituiert wurden und dieser Personengruppe bislang kein vergleichbares regionales Angebot gemacht wurde.

Das Haus der Betreuten Wohngemeinschaft ist zentral in Heppenheim gelegen und unweit der Ambulanz des Vitos Klinikums Heppenheim. Es hat sechs Zimmer für Klienten, eine Küche, drei Bäder, einen großen Aufenthaltsraum und einen Keller. Ein Gartenanteil steht den Bewohnern zur Nutzung zur Verfügung.

Seit Herbst 1999 wurde dieses Angebot um zusätzliche Betreuungsplätze im Betreuten Einzelwohnen für drogenabhängige Menschen erweitert, um die Arbeit nach Auszug aus der BWG nachzubereiten bzw. fortzuführen. Diese Maßnahme beinhaltet unter anderem, dass eine betreuende SozialpädagogIn / SozialarbeiterIn die drogenabhängigen Menschen in ihrer Wohnung besucht.

Die Angebote der Betreuten Wohngemeinschaft und das Betreute Einzelwohnen für drogenabhängige Menschen sind in den regionalen Suchthilfeverbund integriert.

Konzeption des Psychosozialen Hilfsvereins Heppenheim e. V.

4. Qualitative Standards

Das Betreute Wohnen für substituierte Drogenabhängige ist innerhalb des PsH ein eigenständiger Fachdienst, der seit 1997 im Kreis Bergstraße besteht. Der Dienst ist eingebunden in das soziale Netzwerk des Landkreises. Er stellt ein Teilstück des regionalen Hilfesystems dar und trägt als Spezialdienst in Kooperation mit anderen Diensten zur Gesamtversorgung der Menschen mit seelischer Behinderung und Suchterkrankung bei.

Der Leistungserbringer ist vom Hilfesuchenden frei wählbar und kann von ihm mit anderen Dienstleistungen kombiniert werden.

Die Geschäftsstelle und die Büros des Betreuten Wohnens und damit die Zentrale des Dienstes liegt in Heppenheim und ist gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar. Für die Beratungsgespräche und Kontaktaufnahme werden ausreichend Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt.

Der notwendige fallbezogene Verwaltungsaufwand wird innerhalb des Dienstes getätigt. Hierfür werden die erforderlichen fachlichen und personellen Ressourcen von der Einrichtung bereitgestellt.

In regelmäßigen Abständen findet eine einzelfallbezogene Überprüfung der Hilfeplanung statt. Sie beinhaltet eine intensive Reflexion, fortlaufende differenzierte Dokumentation und Auswertungen mit dem Kostenträger, Gesundheitsamt, Fachteam und Betroffenen.

Hierbei werden Inhalt, Umfang, Dauer und Form der Hilfe am Bedarf der KlientInnen überprüft und weiterentwickelt.

Die Unterstützungsleistungen des Dienstes sowie der jeweilige Entwicklungsstand der Betroffenen werden fortlaufend dokumentiert und dem Kostenträger transparent gemacht.

Die Leitung obliegt seit 2012 der Fachbereichsleitung. Zu den Aufgaben der Leitung gehören neben der Dienst- und Fachaufsicht außerdem die Einbindung des Dienstes in regionale Strukturen nebst Vernetzung, Sachmittelbeschaffung, Koordination des Dienstes. Dienstrechtlich sind die MitarbeiterInnen der Geschäftsführung unterstellt.

Die Organisationsstrukturen des Dienstes Betreutes Wohnen für Substituierte sind dem Arbeitsauftrag entsprechend flexibel zu gestalten (Im Einzelfall sind Arbeitszeiten, in Krisenfällen auch am Wochenende und an Feiertagen, notwendig).

Die vorhandenen kollegialen Beratungsmöglichkeiten für die MitarbeiterInnen des Dienstes (Team u.- Konzeptionsbesprechungen etc.) ermöglichen die regelmäßige Reflexion und Weiterentwicklung der Arbeit.

Der fachlichen und persönlichen Qualifikation der MitarbeiterInnen kommt eine hohe Bedeutung für den Verlauf der Hilfe zur Eingliederung zu.

Fort- und Weiterbildungen, sowie die regelmäßige Supervision durch externe Fachkräfte, gehören zu den selbstverständlichen Standards der Qualitätskontrolle und -sicherung.

Die MitarbeiterInnen zeichnen sich durch Vorerfahrungen in der Arbeit mit Menschen mit seelischer Behinderung und Suchterkrankung, einer relativ großen zeitlichen Flexibilität in der Betreuungsgestaltung, einem hohen Engagement und Selbstverständnis, Lebenserfahrung, Belastungs- und Reflexionsfähigkeit aus. Die MitarbeiterInnen verfügen über eine fundierte Sach-, Methoden- und Sozialkompetenz.

Zu den fachlichen Voraussetzungen gehören:

- in der Regel eine abgeschlossene sozialpädagogische oder sozialarbeiterische Ausbildung (Ausnahmen sind bei Eignung oder speziellem Bedarf möglich)
- Orientierung der Arbeit an neuen pädagogischen, psychologischen, therapeutischen und sozialwissenschaftlichen Erkenntnissen

Konzeption des Psychosozialen Hilfsvereins Heppenheim e. V.

- Kenntnisse in den Bereichen Recht, Sozialpolitik, Verwaltung, Kassenführung und Hauswirtschaft
- Kooperationsfähigkeit mit anderen Fachdiensten und Behörden
- Teamfähigkeit, Innovationsfreude, Empathie, Toleranz und Rollenbewusstsein

Der Träger schließt nach § 93 d. Abs. 2 BSHG /§ 79 Abs. 1 SGB XII Rahmenverträge zu den Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen für ambulante Einrichtungen ab. Derzeit wird die Qualität der Leistung im Betreuten Wohnen durch Casemanagement gewährleistet. Inhalte hierbei sind vor allem:

- das Vorhandensein einer Konzeption und deren kontinuierliche Weiterwicklung,
- ein klar umgrenzter Betreuungsvertrag zwischen der leistungsberechtigten Person und dem Leistungserbringer zur Regelung des Betreuungsverhältnisses,
- die Sicherstellung der Kontinuität in der Betreuung,
- Kontaktzeiten, welche Termine nach Bedarf an den Abenden und an den Wochenenden einschließen,
- Übergabe-, Dienst- und Fallbesprechungen,
- Supervision
- das Vorhandensein eines Qualitätsmanagementverfahrens einschließlich eines Beschwerdemanagements,
- Öffentlichkeitsarbeit,
- das Vorhandensein von Mitwirkungsmöglichkeiten der leistungsberechtigten Personen

5. Finanzierung

Die Maßnahme des Betreuten Wohnens, sowohl Betreutes Einzelwohnen als auch die Betreuten Wohngemeinschaften, wird nach Antragstellung durch den PsH und nach einer nervenärztlichen Befürwortung in vollem Umfang in der Regel vom Landeswohlfahrtsverband Hessen übernommen, sofern die BewerberInnen ihren Wohnsitz in Hessen haben und ein gewisses Einkommen und Vermögen nicht überschreiten. Durch Alter, Wohnort und Einkommensverhältnisse können auch andere Finanzierungsmodelle greifen.

Aufgrund des Gleichheitsgrundsatzes zur Wiedereingliederung ist das private Vermögen bis zu einer Höhe von 2.600 Euro nicht zu berücksichtigen, d. h. den KlientInnen entstehen für die Betreuung keine Kosten, es sei denn Ihr Einkommen übersteigt einen vom Gesetzgeber festgelegten Betrag. Der Lebensunterhalt (Miete, Ernährung, Kleidung etc.) ist von den KlientInnen selbst zu tragen.

Konzeption des Psychosozialen Hilfsvereins Heppenheim e. V.

6. Rechtliche Grundlagen

Der Leistungserbringer hat eine Leistungs-, Prüfungs- und Vergütungsvereinbarung nach § 75 SGB XII mit dem Leistungsträger abgeschlossen. Grundlage dieser Vereinbarung ist der Rahmenvertrag der Zusatzvereinbarung „Betreutes Wohnen für behinderte Menschen“ vom 25.11. 2004.

Grundsätzlich ist zur Aufnahme die Zugehörigkeit zum Personenkreis, die über den § 53 SGB XII i. V. mit § 2 Abs. 1 SGB IX. (siehe Anhang) definiert ist, notwendig und wird durch eine nervenärztliche Bescheinung des zuständigen Facharztes attestiert.

In einem regionalen Gremium (Hilfeplankonferenz) werden auf der Grundlage des im Integrierter Behandlungs – u. Rehabilitations Plan (IBRP) ermittelten Hilfebedarfs über die Fachleistungsstunden für den jeweiligen Klienten entschieden. Bei einem veränderten Bedarf kann seitens des PsH eine Anpassung des Betreuungsumfangs beantragt werden. Dazu ist eine ausführliche Begründung und eventuell ein neuer IBRP und eine Vorstellung auf der Hilfeplankonferenz erforderlich.

7. Das Klientel

Der Psychosoziale Hilfsverein Heppenheim e.V. bietet substituierten drogenabhängigen Menschen (z.T. komorbid) die Möglichkeit des Betreuten Wohnens zur Förderung der psychosozialen Stabilisierung und Reintegration entsprechend den Richtlinien des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen für das Betreute Wohnen.

Drogenabhängige Menschen gehören zum Personenkreis des § 53 SGB XII.

Die Substitution stützt sich auf die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Bewertung ärztlicher Untersuchungs und Behandlungsmethoden, gemäß §135.2 SGB V (BUB Richtlinien). Sie erfolgt in der Regel durch Ärzte der Ambulanz des Vitos Klinikums Heppenheim.

8. Aufnahmekriterien

Das Angebot der Betreute Wohngemeinschaft richtet sich an substituierte dorgenanbängie Menschen (BUB Richtlinien). Es können erwachsene substituierte Frauen, Männer und in Einzelfällen Einzelpersonen mit Kind aufgenommen werden. Grundvoraussetzung für einen Einzug in die BWG ist die Beikonsumsfreiheit, sowie die Bereitschaft sich in eine derartige Gemeinschaft zu integrieren. Sie müssen ab Einzug in die BWG die Kriterien für eine Substitution nach BUB erfüllen und einen Nachweis ihrer Beikonsumsfreiheit erbringen.

Konzeption des Psychosozialen Hilfsvereins Heppenheim e. V.

8.1 Bewerbungsverfahren

BewerberInnen für das Betreute Wohnen müssen zum Personenkreis im Sinne des § 53 SGB XII gehören. Das Alter der Betreuten liegt in der Regel zwischen 21 und 65 Jahren. Für die Maßnahme des Betreuten Wohnens ist ein Mindestmaß an Selbstständigkeit Voraussetzung.

Grundsätzlich wünscht der PsH eine kurze schriftliche Bewerbung mit Lebenslauf, Suchtverlauf und Angaben zur aktuellen persönlichen Situation, bevor es zu einem Erstgespräch kommt.

Häufig geht der schriftlichen Bewerbung eine telefonische oder persönliche Anfrage voraus. Dies geschieht in der Regel durch die BewerberInnen selbst oder über eine vermittelnde Person bzw. Einrichtung.

Nach Eingang der schriftlichen Unterlagen und der Besprechung im Team der MitarbeiterInnen des Betreuten Wohnens erfolgt ein Erstgespräch. In Ausnahmefällen, z.B. wenn Klienten noch keine konkreten Vorstellungen vom Betreuten Wohnen haben ist ein Informationsgespräch, zunächst ohne schriftliche Bewerbungsunterlagen, möglich.

Im persönlichen Erstgespräch findet ein Kennenlernen und ein Austausch über Vorstellungen und Ziele in Bezug auf das BW statt. Die BewerberInnen erhalten die Möglichkeit zur Besichtigung der Wohngemeinschaft mit einem ersten Kennenlernen der potentiellen MitbewohnerInnen.

Bei den Erstgesprächen sind in der Regel die MitarbeiterInnen anwesend, die die Betreuung übernehmen werden. Ist das Interesse der KlientInnen an einer Aufnahme in die Wohngemeinschaft weiterhin vorhanden, werden der Ersteindruck und die Informationen erneut in das Team eingebracht. Hier wird die Entscheidung über eine mögliche Aufnahme ins BW gemeinsam mit der Fachbereitsleitung und sozialpädagogischem Kollegium getroffen.

Bei Belegung der Wohngemeinschaftsplätze wird auch die Einschätzung der MitbewohnerInnen berücksichtigt.

Der offizielle Antrag auf Aufnahme ins BW wird im Rahmen der Hilfeplankonferenz gestellt. Er wird von den BewerberInnen selbst unterzeichnet und mit einer nervenärztlichen Bescheinigung dem zuständigen Kostenträger durch den PsH vorgelegt.

Bei Einzug wird die entsprechende Betreuungsvereinbarung und mit dem PsH als Vermieter eine Nutzungsvereinbarung abgeschlossen. Die Nutzungsvereinbarung beinhaltet auch die Anerkennung der Hausordnung und der Gruppen- und Nutzungsordnung.

Bei KlientInnen die in Erziehungsverantwortung stehen oder stehen werden, wird die Aufhebung der Schweigepflicht gegenüber dem Jugendamt vorausgesetzt.

Ist zum Zeitpunkt einer Bewerbung kein Platz in der Wohngemeinschaft frei, werden die BewerberInnen darüber informiert. Im Regelfall wird der/die BewerberInnen dazu aufgefordert sich regelmäßig telefonisch zu melden.

Alle persönlichen Daten der KlientInnen unterliegen den datenschutzrechtlichen Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes.

9. Ausschlusskriterien

Zu den Ausschlusskriterien gehören ein Verstoß gegen die Gruppen-, Nutzungs- und Hausordnung, mangelnde Integration in die Hausgemeinschaft, fehlende Bereitschaft an den vereinbarten Rehabilitationszielen mitzuarbeiten, Beikonsum bzw. Rückfälligkeit, sowie eine Pflegebedürftigkeit, die im Rahmen der Wohngemeinschaft und durch einen externen Pflegedienst nicht mehr geleistet werden kann.

Konzeption des Psychosozialen Hilfsvereins Heppenheim e. V.

10. Behandlungsplanung

Zu Beginn einer Betreuung wird für jeden Bewohner ein differenzierter, an der Ausgangssituation und an den Ressourcen orientierter Behandlungsplan erstellt. Dieser besteht in Anlehnung an den IBRP im Einzelnen aus Anamnese und Zielbeschreibung und wird in regelmäßigen Abständen überprüft und aktualisiert.

10.1 Anamnese

Die Anamnese ist durch folgende Inhalte gekennzeichnet:

- Lebens- und Familiengeschichte
- Suchtverlauf
- allgemeine gesundheitliche Situation
- körperliche, geistige und psychische Fähigkeiten
- soziales Umfeld
- juristische Situation
- finanzielle Situation

10.2 Ziele der psychosozialen Betreuung

Ziele der psychosozialen Betreuung sind vorrangig:

- Stabile Substitution unter Verzicht auf Beikonsum
- Distanzierung von der Drogenszene und Aufgabe krimineller Betätigung (Legalitätsbewältigung)
- Aufgabe Politoxikomaner Konsumweise und suchtfördernder Haltungen
- Vermeidung von Suchtverlagerung
- Verbesserung und Stabilisierung des Gesundheitszustandes
- Verbesserung der körperlichen und psychischen Hygiene
- Soziale Integration, sowie Entwicklung eines gesundheitsfördernden Freizeitverhaltens
- Schulische / Berufliche Integration
- Hinführung zu einer Selbstständigen, drogenfreien Lebensführung
- Bewältigung von Konflikten und Krisensituationen
- Stabilisierung und Weiterentwicklung von lebenspraktischen Fähigkeiten/ Fertigkeiten
- Hinführung zu einer angemessenen Tagesstruktur

Mittel- bzw. langfristiges Ziel ist ein in die Gesellschaft integriertes, drogenfreies Leben, gegebenenfalls ohne Substitut.

10.3 Individueller Behandlungsplan

Gemeinsam mit dem Klienten wird zu Beginn einer Betreuung einvernehmlich geklärt, welche der oben genannten Teilziele zu welchem Zeitpunkt und mit welchen Mitteln erreicht werden können.

Der Verlauf der Betreuung wird in regelmäßigen Abständen mit dem Klienten besprochen und gegebenenfalls eine Aktualisierung dieser Ziele vorgenommen. Diese Zielplanung orientiert sich an den Vorgaben des IBRPs.

Konzeption des Psychosozialen Hilfsvereins Heppenheim e. V.

11. Maßnahmen der Betreuung

Die Betreuung der Suchtkranken zielt darauf hin, die vorhandenen Ressourcen der Klienten zu stärken. Dabei steht die Hilfe zur Selbsthilfe und die Entwicklung und Erreichung der individuellen Ziele im Mittelpunkt der Maßnahme.

11.1 Einzelgespräche

Voraussetzung für eine Betreuung ist der Aufbau einer tragfähigen Beziehung zu den jeweiligen KlientInnen. Vor allem im Einzelgespräch findet die Besprechung der individuell erarbeiteten Ziele der psychosozialen Betreuung statt. Es werden Hilfen und Unterstützungen in ihrer praktischen Umsetzung geplant und reflektiert. Die Interventionen sind lösungsorientiert und systemisch ausgerichtet. Die KlientInnen werden im Zusammenhang mit ihren unterschiedlichen Umfeldern gesehen und wahrgenommen. Es ist davon auszugehen, dass KlientInnen bei der Erreichung ihrer Ziele einer kontinuierlichen Unterstützung bedürfen. Bereits erreichte Ziele werden hierbei positiv verdeutlicht und somit der Blick auf mögliche weitere Perspektiven eröffnet.

Darüber hinaus sollten bereits erreichte Ziele verfestigt und in den Alltag integriert werden.

11.2 Gruppengespräche

Zweimal wöchentlich finden in der Wohngemeinschaft verpflichtende Gruppengespräche statt. Die Gruppengespräche sind in der Regel alltagsorientiert und themenzentriert, d.h. sie beeinhaltet unter anderem Motivationsarbeit, Rückfallprophylaxe und terziäre Prävention. Hier besteht die Möglichkeit die eigene Lebenssituation gemeinsam mit anderen zu reflektieren und Anregungen und Lösungsvorschläge von gleichermaßen Betroffenen zu erhalten. Zudem besteht die Möglichkeit im Gruppengefüge die Konfliktfähigkeit zu erlernen oder zu verbessern. Die Gruppengespräche dienen als wichtige Plattform, um an Themen bzw. Verhaltensänderungen in den Einzelgesprächen weiterzuarbeiten. Darüber hinaus werden die Hausregeln besprochen und ihre Einhaltung überprüft.

11.3 Krisenintervention

Im Laufe einer Substitution tauchen immer wieder krisenhafte oder zumindest als krisenhaft erlebte Situationen auf. Grundsätzlich ist es Aufgabe der psychosozialen Betreuung in solchen Situationen auch kurzfristig entsprechend zu intervenieren. Die Dienstplangestaltung der Betreuer nimmt, soweit dies möglich ist, darauf Rücksicht.

Sofern zur Bewältigung der Krise ärztliche Rücksprache notwendig ist, wird diese von den niedergelassenen ÄrztInnen bzw. den ÄrztInnen des Vitos Klinikums Heppenheim eingeholt.

11.4 Freizeitgestaltung

Freizeitangebote, die in Absprache mit den Klienten angeboten werden, sollen sowohl Anreize und Anregungen zur selbständigen Freizeitgestaltung vermitteln, als auch tagesstrukturierend positiv wirksam werden. Hierbei besteht die Möglichkeit, soziale Fähigkeiten, unter nicht alltäglichen Bedingungen, einzuüben bzw. zu erproben.

Ziele der Freizeitaktivitäten ist, "gemeinsam" etwas zu unternehmen, d.h. die Gruppenstruktur zu festigen und sich besser kennenzulernen.

Konzeption des Psychosozialen Hilfsvereins Heppenheim e. V.

12. Art der Leistung

Die Leistung „Betreutes Wohnen“ umfasst Leistungen der Eingliederungshilfe zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten gemäß § 54 Abs. 1 SGB XII i.V. mit § 55 Abs. 2 Ziffer 6 SGB IX.

Formen des Betreuten Wohnens sind Einzelwohnen, Wohnen in Partnerschaft und/oder mit Angehörigen¹ und Wohngemeinschaften.

13. Inhalt der Leistung

Die Leistung „Betreutes Wohnen“ umfasst die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Beratung, Begleitung, Betreuung und Förderung nach Maßgabe des § 54 Abs. 1 SGB XII i.V. mit § 55 Abs. 2 Ziffer 6 SGB IX.

Zur Erbringung dieser Leistung können verschiedene Formen der Hilfestellung sowie unterschiedliche Unterstützungs- und Beratungsangebote einschließlich Gruppenangebote dienen.

Die Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten nach § 55 Abs. 2 Ziffer 6 SGB IX mit der Zielsetzung des § 3 dieser Vereinbarung umfassen:

Personenbezogene Leistungen und Maßnahmen i.S. des § 76 Abs. 1 SGB XII, insbesondere

- Mitwirkung bei der Erstellung des Gesamtplans und Erstellung der individuellen Hilfeplanung,
- (personenbezogene) Dokumentation,
- Verknüpfung und Koordination der Leistungen,
- Beratung und Unterstützung der leistungsberechtigten Person in allen eingliederungsrelevanten Angelegenheiten, in der Regel in ihrer Wohnung,
- Begleitung und Unterstützung der leistungsberechtigten Person in allen eingliederungsrelevanten Angelegenheiten außerhalb ihrer Wohnung,
- Hilfestellung bei der Vermittlung und Organisation der erforderlichen Hilfen nach Absatz 1 einschließlich haushaltssichernder und gesundheitsfördernder Hilfen,
- Krisenintervention,
- Zusammenarbeit mit gesetzlichen Betreuern, Angehörigen, sozialem Umfeld usw.,
- Hilfestellung bei den Mitwirkungspflichten der leistungsberechtigten Person nach §§ 60 ff SGB I²,
- Vor- und Nachbereitung der Leistungen und Maßnahmen des Betreuten Wohnens;

sowie die zur Leistungserbringung erforderlichen **mittelbaren Leistungen** (Grundleistung), insbesondere

- Organisation und Leitung des Dienstes, Fall-, Teambesprechungen, Arbeitskreise etc.,
- Verwaltung und Öffentlichkeitsarbeit,
- Fortbildung und Supervision,
- Qualitätssichernde Maßnahmen,
- Fahrten- und Wegezeiten.

¹ Betreutes Wohnen in Herkunftsfamilien ist nur möglich, wenn das Ziel der Hilfe die Verselbständigung der leistungsberechtigten Person zur eigenständigen Lebensführung ist.

² Die Pflichten der gesetzlichen Betreuer bleiben davon unberührt.

Konzeption des Psychosozialen Hilfsvereins Heppenheim e. V.

14. Umfang der Leistungen

Umfang und Dauer der zu erbringenden Leistungen sind einzelfallbezogen und richten sich nach dem individuellen Hilfebedarf der leistungsberechtigten Person im Lebensbereich Wohnen. Bei der Ermittlung des Hilfebedarfs werden nichtpsychiatrische Hilfen erschlossen und eingebunden. Der Träger des Betreuten Wohnens (Leistungserbringer) wirkt zusammen mit der leistungsberechtigten Person darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen kontinuierlich erbracht werden.

15. Kooperationspartner

Zur praktischen Durchführung des Betreuten Wohnens gehört die enge Kooperation mit

- dem Vitos Klinikum Heppenheim
- den substituierenden Ärzten
- den niedergelassenen Ärzten
- weiteren Psychiatrischen Krankenhäusern
- Übergangseinrichtungen
- Therapieeinrichtungen
- Justizvollzugsanstalten
- Bewährungshilfe, Staatsanwaltschaften, etc.
- Behörden (Jobcenter, Amt für Grundsicherung, Gesundheitsamt, Wohnungsamt, Jugendamt ect.)
- Krankenkassen, Rentenversicherungsträgern
- Drogenberatungsstellen
- Schuldnerberatung
- Einrichtungen der beruflichen Förderungen in der Region
- ortsansässigen Firmen
- Aidshilfe

Weiter Fachschüsse und Gremien

- Sucht AG (DPWV)
- Sucht AG (Kreis Bergstraße)
- Hessen Süd AG (Verbund der Drogenhilfeeinrichtungen im Südhessischen Raum)
- Netzwerktreffen Familie und Sucht (Kreis Bergstraße)
- CMA-Kaffee (Kreis Bergstraße)

Konzeption des Psychosozialen Hilfsvereins Heppenheim e. V.

16. Ende der Maßnahme

Grundsätzlich ist die Betreuungszeit in der BWG auf zwei Jahre begrenzt. Dies soll dem Leistungsberechtigten einen klaren zeitlichen Rahmen für die Eingliederungsmaßnahme in der BWG geben. Ihm soll unter anderem hiermit der Wert der Maßnahme verdeutlicht werden. Sollte es Gründe für eine Verlängerung des Verbleibs in der BWG geben, so sind diese im Einzelfall zu prüfen.

Im Regelfall wird ein Klient nach seinem Auszug aus der BWG im Rahmen des Betreuten Einzelwohnens weiterbetreut, um den Prozeß der Verselbständigung kontinuierlich fortzuführen.

Bei Verstößen gegen die Betreuungsvereinbarung oder die Hausordnung, die einen Ausschluss aus der Wohngemeinschaft nach sich ziehen können, wird gemeinsam im Team, nach fachlichen Kriterien, entschieden. Gegebenenfalls werden Kooperationspartner informiert und ein weiteres Vorgehen besprochen. In diesem Zusammenhang ist der Regelverstoß, der zum Ausschluss aus der BWG führen kann, individuell zu bewerten. Angestrebt wird, unter Voraussetzung der Zusammenarbeit mit den KlientInnen, eine für alle Seiten sinnvolle Weitervermittlung in eine zuständige Institution.