

FACHKONZEPT Integra e.V.

**„Ambulant Betreutes Wohnen für
Abhängigkeitskranke und Menschen mit
„Doppeldiagnose (Abhängigkeit und psych.
Behinderung)“ gem. § 53 SGB 12,**

Vorbemerkung:

Chronisch suchtkranke Menschen, die infolge ihrer Krankheit behindert sind oder bei denen eine Behinderung droht, bedürfen vielfältiger und aufeinander abgestimmter Hilfen. Daher stellt die verbindliche Kooperation verschiedener Anbieter der Suchthilfe sowie von psychiatrischen und psychosozialen Hilfen die wichtigste Basis einer erfolgreichen Hilfeplanung für betroffene Menschen und einer ressourcenorientierten Steuerung der Hilfeangebote dar.

Hierbei gilt es, ambulante und/oder stationäre Suchthilfen, psychiatrische Behandlungsansätze, sozialpsychiatrische Beratungsangebote und Leistungen der Eingliederungshilfe miteinander zu vernetzen, so dass für betroffene Menschen sich Möglichkeiten eröffnen, eigenständig zu leben und an einem sozial integrierten Leben teilzuhaben. Hierzu bildet das ambulant betreute Wohnen (ABW) als Maßnahme der Eingliederungshilfe (§53 SGB 12) einen wichtigen Baustein.

Seit 2003 ist **Integra e.V.** im Ennepe-Ruhr-Kreis, in Hagen und im Märkischen Kreis anerkannter Anbieter im ABW zunächst für Abhängigkeitskranke und Menschen mit „Doppeldiagnose“ (Sucht und psychiatrische Erkrankung), dann auch für psychisch kranke Menschen. Hierdurch entwickelten sich zahlreiche Kontakte mit z.T. auch überregional tätigen Hilfeanbietern und Einrichtungen.

Träger/Leistungsanbieter:

Integra e.V. wurde 2001, mit Sitz in Wetter/Ruhr, gegründet. Gemäß der Vereinsatzung bietet **Integra e.V.** vorwiegend Hilfen für suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen an.

Integra e.V. ist Mitglied im DPWV.

Die Vereinsstruktur in Vorstand und Mitgliedschaft ist geprägt von fachlichen Kenntnissen und professionellen Erfahrungen in der psychiatrischen Versorgung, aber auch in Sozio- und Psychotherapie, Pflege und Betriebswirtschaft.

Bei **Integra e.V.** sind derzeit insgesamt 12 Fachkräfte (Sozialarbeiter/Sozialpädagogen, Diakon, Sozialwissenschaftler, Pädagogen) in unterschiedlichem Umfang tätig. Die Fachteams sind gemischtgeschlechtlich besetzt.

Zielgruppe:

Betreutes Wohnen für Abhängigkeitskranke im Sinne der Eingliederungshilfe nach §53 SGB 12 richtet sich vorwiegend an dasjenige Klientel, bei dem eine Behinderung droht oder bereits eingetreten ist, bedingt durch suchtmittelbedingte Schädigungen oder Schädigungen durch Verhaltensabhängigkeiten, oft in Kombination mit einer psychiatrischen Erkrankung. Der Schweregrad der Beeinträchtigungen, sowie der daraus resultierenden drohenden oder bereits existierenden Behinderung bei betroffenen Menschen, ist wie ein Kontinuum zu sehen:

Bei einer leichten Form der (drohenden) Behinderung sind betroffene Menschen nicht (mehr) in der Lage, erfolgreich Hilfen der „klassischen Suchthilfe“ bzw. die notwendige Kombination aus Suchthilfen und psychiatrischen Hilfen in Anspruch zu nehmen. Viele Betroffene können krankheitsbedingt die „Kommstruktur“ der Hilfen nur unzulänglich, und damit nicht erfolgreich, wahrnehmen. Sie können allerdings durch zielgerichtetes Aufsuchen erreicht und sozial integriert werden.

Bei einer schweren Form der Behinderung gelingt es Betroffenen mit entsprechender intensiver aufsuchender Unterstützung gerade noch, außerhalb einer wohnheimbezogenen beschützenden Lebensumgebung in relativer Eigenständigkeit zu leben und sich in die Heimatgemeinde zu integrieren. Einer Verschlimmerung der (drohenden Behinderung) kann so entgegen gewirkt werden.

Betreutes Wohnen, so wie es **Integra** konzipiert, richtet sich dabei sowohl an die Konsumenten legaler als auch illegaler

Drogen, sowie Menschen mit verhaltensbezogenen Abhängigkeiten.

Folgende, bei **Chronisch Mehrfach** beeinträchtigten **Abhängigkeitskranken** (CMA) typischen Schädigungen (1), sind, je nach Einzelfall leicht bis massiv ausgeprägt, oft festzustellen:

- eine langjährige chronifizierte Abhängigkeit,
- häufige Polytoxikomanie (Mehrfachabhängigkeit)
- häufige Entgiftungen (Dreh-Tür-Effekt)
- häufige hirnorganische Störungen oder Schädigungen (z.B. Korsakow-Syndrom)
- oft psychiatrische Erkrankungen (sog. „Doppeldiagnose“) und entsprechende Klinikaufenthalte (Dreh-Tür-Effekt)
- z.T. schwere Persönlichkeitsstörungen
- z.T. schwere organische Folgeerkrankungen des Suchtmittelgebrauchs
- z.T. schwere Störungen im Bewegungsapparat
- fast immer soziale Desintegration

Nicht geeignet ist das **Betreute Wohnen** für **Abhängigkeitskranke/Menschen** mit „Doppeldiagnose“, bei denen der Schweregrad dieser Störungen so gravierend ist, dass sie einer beschützenden Umgebung mit vorgegebener fester Tagesstruktur im Rahmen eines Wohnheims oder der Betreuung in einer Pflegeeinrichtung bedürfen. Des Weiteren können Menschen, die zwar der Hilfe bedürfen, aber das Hilfeangebot nicht annehmen, nicht betreut werden.

Ziele des Ambulant Betreuten Wohnens für Abhängigkeitskranke:

In Anlehnung an Empfehlungen von Städtetag, Landkreistag und Freier Wohlfahrtspflege (2) hat das **Ambulant Betreute Wohnen** für **Abhängigkeitskranke/Menschen** mit „Doppeldiagnose“ das Ziel, dem **Betreuten** eine weitgehend eigenständige Lebensführung in der eigenen Wohnung und eine Integration in seine Gemeinde zu eröffnen und zu erhalten. Das **Hilfespektrum** reicht dabei von konkreter Hilfestellung bei der unmittelbaren Alltagsbewältigung bis hin zur selbstbestimmten Lebensgestaltung und Lebensplanentwicklung. Unter dem generellen Aspekt, die Ressourcen des Klienten zu fördern und Co-abhängigkeit zu vermeiden, lassen sich folgende Einzelziele nennen, die kleinschrittig und einzelfallbezogen Orientierung bieten:

- Beseitigung oder Milderung oder Verhütung von Verschlimmerung einer vorhandenen Behinderung und deren Folgen
- Erreichen möglichst häufiger und langer Abstinenzphasen
- Stabilisierung durch kontinuierliche fachärztliche Behandlung (Doppeldiagnose)
- Beschaffung und Erhalt einer Wohnung
- Förderung einer angemessenen Tagesstruktur und Freizeitgestaltung
- Förderung der Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft
- Förderung einer angemessenen Tätigkeit/eines angemessenen Berufes
- Förderung der weitestgehenden Unabhängigkeit von Betreuung
- Erweiterung der psychosozialen und kommunikativen Kompetenzen.

Struktur und Umfang des Ambulant Betreuten Wohnens für Abhängigkeitskranke

Im Rahmen eines fachlich fundierten Aufnahmeverfahrens (Motivationsprüfung, Diagnostik, individuelle Hilfeplanung, Hilfeplanverfahren LWL) werden Menschen der o.g. Zielgruppen in das ambulant Betreute Wohnen aufgenommen. Beratend einbezogen in das Aufnahmeverfahren werden natürlich Fachkräfte und Facheinrichtungen, bei denen Hilfesuchende z.T. oft schon länger bekannt sind. Ausgehend von einer medizinischen und psychosozialen Diagnostik, werden Betreuungsintensität, Zeitstruktur der Betreuung und Betreuungsschwerpunkte im Rahmen des LWL-Hilfeplanverfahrens gemeinsam mit dem Betroffenen festgelegt und dem LWL und der Clearing-Stelle MK vorgelegt. Unter Beachtung prozessdiagnostischer Ansätze wird der Hilfeplan regelmäßig überprüft und bei Bedarf modifiziert.

Dabei kommt der Bezugspersonenansatz zur Geltung.

Für die Umsetzung kommt ein individueller Betreuungsumfang nach Genehmigung durch den Kostenträger zur Anwendung, um dem sehr unterschiedlichen Betreuungsbedarf des Klientels gerecht zu werden.

In diesem Sinne sind differenzierte Wohnformen ebenfalls besonders bedeutsam. Die Betreuung kann in unterschiedlichen Wohnformen (Einzelwohnen,

Wohngemeinschaften, Wohnen mit Partnern/und/oder Kindern, bei Angehörigen etc.) erfolgen.

Eine Wahlmöglichkeit bzgl. der Wohnform sollte bestehen.

Dabei verfügen die zu betreuenden Klienten in der Regel über eine eigene bzw. von ihnen angemietete Wohnung. Wenn es für Klienten aufgrund ihrer Behinderung angezeigt ist, in einer Wohngemeinschaft zu wohnen, stellt Integra e.V. hierfür auch Wohnraum zur Verfügung. Die Wohngemeinschaften verfügen über maximal 4 Plätze.

Integra gewährleistet auch eine Weiterbetreuung bei vorübergehender Wohnungslosigkeit, vor allem aber auch bei Klinikaufenthalten, um die notwendige Kontinuität der Betreuung zu sichern.

Weiterhin werden folgende strukturelle Aspekte berücksichtigt:

- **zeitliche Aspekte:**

Die Betreuungszeiten orientieren sich am Hilfebedarf der Klienten. Sie können sich auch auf Abend- und Wochenendzeiten beziehen. Die Abdeckung von Abwesenheitszeiten der betreuenden Bezugspersonen wird durch vereinsinterne Vertretungsregelungen und durch Kooperation mit den vor Ort tätigen einschlägigen Diensten, sichergestellt.

- **versorgungsstrukturelle Aspekte:**

Integra ist bestrebt, eng mit allen relevanten Hilfeanbietern zusammenarbeiten. Besonders wichtig ist eine enge Kooperation mit dem SpD als zentraler sozialpsychiatrischer Steuerungsinstanz im Rahmen seiner gesetzlichen Aufgaben, sowie mit Ärzten, Krankenhäusern, Rehaeinrichtungen, Soziotherapeutischen Wohneinrichtungen, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen, gesetzlichen Betreuern und Betreuungsvereinen, der Schuldnerberatung und anderen psychosozialen Hilfen für die Zielgruppe.

Zur Vorbereitung der Zusammenarbeit wurde die Psychiatrie-Koordination des MK bereits im Vorfeld in die weitere Planung einbezogen.

In Krisenfällen ist die ständige Erreichbarkeit des Fachdienstes durch eine Rufbereitschaft abgesichert. Kriseninterventionen werden gemeinsam mit dem sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes durchgeführt, soweit deren Mitarbeiter dies zeitlich einrichten können. Des Weiteren steht der ärztliche

Notdienst der niedergelassenen Ärzte im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung zur Verfügung.

Die Fortführung von Betreuungen in Urlaubszeiten wird durch eine entsprechende Vertretungsregelung, in die alle Fachkräfte Integra´s in Hagen, im Ennepe-Ruhr-Kreis und im Märkischen Kreis eingebunden sind, gewährleistet.

Leistungselemente/Aufgabenbeschreibung des Ambulant Betreuten Wohnens für Abhängigkeitskranke (siehe auch Leistungsvereinbarungen LWL)

Das Ambulant Betreute Wohnen umfasst direkte und mittelbare Betreuungsleistungen für den Klienten und indirekte, organisationsbezogene Leistungen

- Direkte Betreuungsleistungen:

Diese Leistungen umfassen im wesentlichen Angebote, welche die Hilfebedürftigen durch persönliche, unmittelbare Hilfe des Fachmitarbeiters von **Integra e.V.** in Anspruch nehmen können. Es handelt sich um Hausbesuche, Kontakte in der Dienststelle, Klinikbesuche, gemeinsame Kontakte in Einrichtungen der Suchthilfe bzw. der Hilfe für psychisch Kranke, Begleitung von Klienten außerhalb deren Wohnung, telefonische Kontakte mit dem Klienten, abhängigkeitsbezogene Beratungs- oder Gruppenangebote sowie Zusatzleistungen wie die Durchführung von strukturierten Freizeitangeboten und sonstigen Aktivitäten, welche die Integration des Klienten in seiner Gemeinde fördern.

Weitere Hilfeleistungen sind hier z.B.:

1.) Unterstützung bzw. lebenspraktisches Training bezüglich:

- a) Ernährung, Zubereitung des Essens
- b) Körperpflege, Hygiene und Gesundheitsvorsorge
- c) Umgang mit Geld
- d) Wohnraumgestaltung und Reinigung
- e) Persönlicher Interessen/Teilnahme an Veranstaltungen
- f) Sport und körperliche Aktivität
- g) Finden und Aufrechterhalten einer adäquaten Beschäftigung

2.) Unterstützung bei der Aufnahme sozialer Beziehungen

- a) im engeren Wohn- und Lebensbereich
- b) in der Partnerschaft/Familie
- c) im weiteren Lebensumfeld
- d) bei der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

3.) Unterstützung beim Umgang mit der Abhängigkeitserkrankung bzw. der daraus resultierenden Behinderung

- a) Information und klientenzentrierte Einzelberatung sowie suchtbezogene, eine Krankheitseinsicht fördernde Gruppenangebote
- b) Rückfallprävention
- c) Hirnleistungstrainings
- d) Inanspruchnahme von Hilfsangeboten der professionellen Suchthilfe
- e) Integration in die Selbsthilfe
- f) Inanspruchnahme psychiatrischer und sonstiger medizinischer Hilfen
- g) Inanspruchnahme sozialer Dienste und Einrichtungen

4.) Unterstützung bei der Tagesstrukturierung / Eingliederung in den Arbeitsmarkt

- **Mittelbare Betreuungsleistungen:**

- a) Gespräche mit dem sozialen Umfeld des Klienten, vor allem den Angehörigen
- b) Koordination und Hilfeplanung
- c) Organisation des Helferfeldes
- d) Telefonate und Schriftverkehr bzgl. des Klienten
- e) Einzelfalldokumentation
- f) Organisation von Wohnungsrenovierungen
- g) Organisatorische Tätigkeiten zur Umsetzung der unmittelbaren Betreuungsleistungen
- h) Fallbesprechungen, kollegiale Beratung und Supervision

Die klientenbezogenen Hilfen können je nach Betreuungsbedarf und Ressourcen des Klienten in unterschiedlicher Form und Intensität durchgeführt werden. Das Spektrum reicht von der Information und Beratung bis zu begleitender Unterstützung und Versorgung.

Mit jedem Klienten wird eine entsprechende Betreuungsvereinbarung abgeschlossen, in der auch die

Mitwirkungspflichten der betreuten Person geregelt und eine Schweigepflichtsentbindung im notwendigem Umfang festgelegt sind (Anlage 1)

Als Eigenleistung des Trägers und zusätzlich zu den in der Leistungs- und Prüfungsverordnung des Kostenträgers festgelegten Betreuungsleistungen werden aus fachlichen Gründen auch einzelfallbezogene Tätigkeiten im Vorfeld einer Betreuung und im Rahmen einer Nachbetreuung ehemaliger Klienten durchgeführt, wenn deren Betreuung bereits beendet wurde, sie sich aber z.B. in einer erneuten Krisensituation befinden.

- Organisationsbezogene Leistungen:

Hierzu gehören Leistungen für Verwaltung, Leitungs- und Regieaufgaben und die Verknüpfung und Koordination des Angebotes von **Integra** mit den regionalen Versorgungsstrukturen, die Mitarbeit in Fachgremien innerhalb und außerhalb des DPWV, die Teilnahme an regionalen und überregionalen Arbeitskreisen sowie die mit der Aufgabenstellung verbundene Öffentlichkeitsarbeit.

Personelle und sachliche Ausstattung des Betreuten Wohnens für Abhängigkeitskranke

Für die Aufgaben des Betreuten Wohnens werden Diplom-Sozialarbeiter/innen, Diplom-Sozialpädagogen/innen oder Mitarbeiter mit vergleichbarer Ausbildung und entsprechender Berufserfahrung eingesetzt. Zusätzliche fachliche Qualifikationen aus dem Bereich der Suchtkrankentherapie, Beratung, Sozial- oder Psychotherapie (z.B.GT, VT), Sozialpsychiatrie, (psychiatrischen) Pflege, AT/BT sollten vorliegen oder berufsbegleitend erworben werden.

Zu der sächlichen Ausstattung des Betreuten Wohnens gehören insbesondere Diensträume mit EDV-gestütztem Arbeitsplatz, Verwaltungs-, Besprechungs/Gruppenraum, zeitgemäße Kommunikations-, Büro und Nachrichtentechnik sowie der Einsatz von Kraftfahrzeugen..

Qualitätsmerkmale/Qualitätsentwicklung

Integra arbeitet auf der Basis anerkannter Standards der

- **Strukturqualität** (Fachkonzept, festgelegtes Aufnahmeverfahren, individuelle Hilfeplanung, Betreuungskontinuität, Betreuungsverträge, standardisierte Falldokumentation bei jedem Kontakt (Anlage 2) differenzierte Wohnmöglichkeiten, Fallbesprechungen, Dienstbesprechungen, Supervision, Fort-, Weiterbildung, Vernetzung, Beschwerdemanagement, etc.)
- **Prozessqualität** (Prozessdiagnostik, Überprüfung und Anpassung des Hilfeplans, Dokumentation, systemisches Arbeiten mit Angehörigen und Bezugspersonen, Konzeptentwicklung etc.)
- **Ergebnisqualität** (Wirtschaftlichkeit und Controlling, Evaluation der Facharbeit z.B. mittels Zielerreichungsquote, Katamnese, Klientenzufriedenheit, Mitarbeiterzufriedenheit, Qualifikation der Mitarbeiter etc.)

Bei Beschwerden arbeitet **Integra** auf der Basis eines strukturierten „Verbesserungs- und Beschwerdemanagements“, in dem die Anregungen oder Beschwerden detailliert erfasst und geklärt werden (Anlage 3). Falls sich Beschwerden nicht durch den direkten Kontakt zwischen Klient und betreuender Fachkraft klären lassen, fungieren der Geschäftsführer von **Integra e.V.** als interner Ansprechpartner, der zuständige Hilfeplaner des Landschaftsverband Westfalen – Lippe, die örtliche Verbraucherberatung sowie die DPWV-Geschäftsstelle für den Märkischen Kreis als externer Ansprechpartner.

Integra verpflichtet sich zur kontinuierlichen Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität der Arbeit.

Wetter, im Januar 2012

Dirk Drögekamp
 (Dipl.-Päd., Dipl.-Soz.-Arb.,
 -Psychotherapeut HPG-)
 - Geschäftsführer -

Anmerkungen:

- (1) Vgl. Drögekamp, Dirk: „Nur unterbringen reicht nicht“, Unveröff.
Manuskript eines Vortrages, Suchtherapiewoche 1998, Hamburg
- (2) AG aus Vertretern des Städtetages, Landkreistages und der freien Wohlfahrtspflege: „Empfehlungen für eine Leistungsvereinbarung gem. §93 BSHG für den Leistungstyp Betreutes Wohnen für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen in NRW“, 1999