

Ambulant Unterstütztes Einzelwohnen

Konzept
Stand 07/2023

Diakonie NAH e.V.
Suchthilfe und Sozialpsychiatrie
Seelstr. 11a
92318 Neumarkt
Tel: 09181 6981701
Fax: 09181-440905
ambulant-wohnen-neumarkt@diakonie-nah.de
www.diakonie-nah.de

Inhaltsverzeichnis

1.) Ausganglage	2
2.) Organisatorische Rahmenbedingungen	2
2.1 Träger	2
2.2 Rechtliche und finanzielle Grundlagen	2
2.3 Personal	3
2.4 Räumlichkeiten	3
2.5 Platzzahl	3
3.) Zielgruppen	3
3.1 Personen mit Suchterkrankung	3
3.2 Personen mit psychischer Erkrankung	3
3.3 Personen mit Mehrfachdiagnosen	3
4.) Aufnahmeverfahren	4
4.1 Aufnahmekriterien	4
4.2 Ausschlusskriterien	4
5.) Grundlagen der Betreuungstätigkeit	4
5.1 Menschenbild und ethische Standards	4
5.2 Persönlichkeitsmodell und Verständnis von Behinderung und Funktionsstörung	5
6.) Ziele	5
6.1 allgemeine Ziele	
6.2 Ziele für Menschen mit Suchterkrankung	6
6.3 Ziele für Menschen mit psychischer Erkrankung	6
7.) Angebote und Leistungen	6
7.1 Grundliegende Angebote	6
7.2 Notfallversorgung	7
7.3 Alkohol- und Drogenkontrollen	7
7.4 Rückfall	7
7.5 Beendigung der Maßnahme	7
7.6 Medikamente	7
8.) Vernetzung	8
9.) Qualitätssicherung	8
9.1 Strukturqualität	8
9.2 Prozessqualität	8
9.3 Ergebnisqualität	8
Quellenangaben	9

Wir haben uns zur gängigen maskulinen Formulierungsweise entschlossen, um die Lesbarkeit unseres Konzeptes zu erhöhen, meinen aber selbstverständlich auch Klientinnen, Beraterinnen etc.

1.) Ausgangslage

Sowohl die Suchtberatung als auch der Sozialpsychiatrische Dienst, mit gerontopsychiatrischer Fachberatung, beraten und begleiten in Neumarkt seit Jahren Menschen in schwierigen Lebenslagen. Neben psychischen Erkrankungen haben Betroffene oft Probleme im Umgang mit Alkohol, Medikamenten, Drogen bzw. dem Spiel- oder Essverhalten. Da die Abgrenzung insbesondere bei Doppeldiagnosen oft schwer fällt gibt es in der Beratung und Begleitung von suchtkranken und psychisch kranken Menschen häufig Überschneidungen, so dass beispielsweise alkoholabhängige Personen unter regelmäßig wiederkehrenden, depressiven Episoden leiden können, während psychisch kranke Menschen unter Umständen einen riskanten Konsum von Alkohol, Medikamenten oder Drogen aufweisen. Der Personenkreis mit einem erhöhten aufsuchenden Betreuungsbedarf wurde von den Beratungsstellen bislang extern vermittelt. Um diesen Klienten, im Sinne des Wunsch- und Wahlrechtes und unter dem Erhalt gewohnter Beziehungen, ein Angebot machen zu können, fügt sich das Ambulant Unterstützte Wohnen (AUW) nun in Form eines zieloffenen Angebotes in die Angebotsstruktur der Diakonie NAH e.V.. ein bzw. differenziert es aus. Dies gilt insbesondere auch für Personen, die wir langjährig in unserer Beratungsstelle und/oder dem Tageszentrum begleiten und welche im höheren Alter einen erhöhten aufsuchenden Betreuungsaufwand entwickeln. Hier kommt die spezielle gerontopsychiatrische und pflegerische Fachkompetenz innerhalb der Trägerschaft zu tragen. Die rechtlichen Grundlagen finden sich in den §§ 99 SGB IX und §113 SGB IX.

2.) Organisatorische Rahmenbedingungen

2.1 Träger

Träger des Ambulant Unterstützten Wohnens für suchtkranke und/oder psychisch kranke Menschen ist die Diakonie NAH e.V.. Der Träger verfügt über Einrichtungen im Bereich Suchthilfe und Sozialpsychiatrie, Allgemeine Sozialarbeit, Jugendhilfe und Pflege. Für suchtkranke Menschen wird ein Beratungsangebot an den Standorten Hersbruck, Lauf, Altdorf (Bezirk Mittelfranken) und Neumarkt (Bezirk Oberpfalz) vorgehalten. Im Nürnberger Land besteht bereits seit 1991 ein Hilfsangebot im Bereich Wohnen. Psychisch kranke Menschen werden bislang über die Sozialpsychiatrischen Dienste in Neumarkt und Hersbruck versorgt. In Neumarkt gibt es zudem ein Tageszentrum für psychisch kranke Menschen. Die gerontopsychiatrische Fachberatung ist in den Sozialpsychiatrischen Dienst integriert.

2.2 Rechtliche und finanzielle Grundlagen

Die rechtliche Grundlage für die Leistungserbringung bildet die zwischen Leistungsträger (Bezirk) und Leistungsanbieter (Diakonie NAH e.V.) geschlossene Leistungsvereinbarung. Weitere Regelungen finden sich in der Rahmenleistungsvereinbarung des Bezirk Oberpfalz.

Im Vorfeld der Aufnahme werden die notwendigen Unterlagen gemäß Gesamtplanverfahren durch den vermittelnden Fachdienst (z.B. Kliniksozialdienst, Beratungsstelle etc.) gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten erstellt und anschließend beim Leistungsträger eingereicht.

Vor der Betreuungsaufnahme wird geprüft, ob das Einkommen des Betreuten eine Beteiligung an den Betreuungskosten erfordert bzw. vorhandenes Vermögen eingesetzt werden muss. Die Kosten zum Lebensunterhalt und die Mietkosten tragen die Klienten aus ihrem Einkommen, wie Arbeitseinkommen, Arbeitslosengeld I oder II, Grundsicherung oder Erwerbsunfähigkeitsrente.

2.3 Personal

Die Betreuung der Klienten im Ambulant Unterstützten Wohnen für seelisch kranke Menschen erfolgt gemäß der Leistungsvereinbarung für Ambulant Betreutes Wohnen für psychisch kranke und suchtkranke Menschen. Hierfür wird entsprechend qualifiziertes Fachpersonal (i.d.R. Sozialpädagogen) gemäß dem individuellen Hilfebedarf vorgehalten.

2.4 Räumlichkeiten

Der Wohnraum im Ambulant Unterstützten Einzelwohnen muss vom Klienten selbst vorgehalten werden und sich im Landkreis Neumarkt befinden. Da mit dem Träger des Ambulant Unterstützten Wohnens lediglich ein Betreuungsvertrag geschlossen wird, bleibt der Mietvertrag des Klienten von der Aufnahme und Beendigung des Ambulant Unterstützten Wohnens unberührt.

2.5 Platzzahlen

Für das Angebot des Betreuten Wohnens stehen sucht- und/oder psychisch kranken Menschen derzeit 10 Plätze zur Verfügung, darüber hinaus können Betroffene eine Versorgung gemäß ihres Rechtsanspruchs beantragen.

3.) Zielgruppen

3.1 Personen mit Suchterkrankung

Aufgenommen werden Personen, welche die diagnostischen Kriterien des ICD-10 für Alkoholabhängigkeit (F 10.2), Medikamentenabhängigkeit (z.B. F 13.0, F 15.0), Abhängigkeit von illegalen Suchtmitteln (F 11.2) oder multiplen Substanzgebrauch (F 19.2) oder einer Glücksspielproblematik erfüllen (F 63.0). Ebenso können Menschen betreut werden, die an einer Doppeldiagnose leiden, d.h. neben der Abhängigkeitsproblematik mit einer weiteren psychischen Problematik behaftet sind (z.B. F 33.0).

3.2 Personen mit psychischer Erkrankung

Für den Bereich der psychischen Erkrankung werden Personen mit folgenden diagnostischen Kriterien nach dem ICD-10 aufgenommen: Organische, einschließlich symptomatische Störungen (F0), Schizophrene, schizotype- und wahnhaftige Störungen (F2), Affektive Störungen (F3), Neurotische, -Belastungs- und somatoforme Störungen (F4), Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (F5), Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F6).

3.3 Personen mit Mehrfachdiagnosen

Darüber hinaus können Menschen mit Mehrfachdiagnosen aufgenommen werden, sofern eine chronische psychische Erkrankung oder Suchterkrankung im Vordergrund steht und die Teilhabeziele erreicht werden können.

4.) Aufnahmeverfahren

Die Betreuung im Rahmen des Angebots basiert auf Freiwilligkeit sowie auf Mitwirkung und konstruktiver Zusammenarbeit. Die Dauer der Betreuung wird individuell in der Hilfeplanung gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten festgelegt.

4.1 Aufnahmekriterien

Die Aufnahme in das Ambulant Unterstützte Wohnen erfolgt:

- Bei Vorliegen der Bereitschaft unter den Rahmenbedingungen des Ambulant Unterstützten Wohnens (s. Betreuungsvereinbarung) zu leben und aktiv im Rahmen der individuellen Möglichkeiten an der Erreichung der in der Hilfeplanung dargelegten Ziele beizutragen
- Nach abgeschlossener Entgiftung und/oder
- nach abgeschlossener, regulär beendeter stationärer oder ganztägig ambulanter Entwöhnungsbehandlung (bei Suchterkrankung)
- und nach einem persönlichen Vorstellungsgespräch
- und nach Vorliegen einer Kostenzusage durch den zuständigen Leistungsträger

4.2 Ausschlusskriterien

Die Aufnahme in das Ambulant Unterstützte Wohnen erfolgt nicht:

- Bei Personen, die aufgrund ihrer primären psychischen Einschränkungen der Struktur einer 24/7 Begleitung bedürfen
- Bei akutpsychiatrischem Behandlungsbedarf
- Bei Pflegebedarf in erheblichem Umfang
- Bei erheblich im Vordergrund stehender kognitiver Einschränkung
- Wenn Teilhabeziele aufgrund der Schwere der Beeinträchtigung nicht mehr erreicht werden können

5.) Grundlagen der Betreuungstätigkeit

5.1 Menschenbild und ethische Standards

Als Einrichtung der Diakonie NAH e.V. sieht sich das Ambulant Unterstützte Wohnen dem Leitbild des Trägers verpflichtet. Die vom Diakonischen Werk Bayern herausgegebenen ethischen Standards für Mitarbeiter in ambulanten und stationären Suchthilfeeinrichtungen der Diakonie (Stand: Oktober 2000) werden von uns als verbindliche Arbeitsgrundlage gesehen und umgesetzt. Wir verbinden unsere Fachlichkeit mit der Orientierung an christlichen Werten.

5.2 Persönlichkeitsmodell und Verständnis von Behinderung und Funktionsfähigkeit

Der verhaltenstheoretische Zugang zur Persönlichkeitsentwicklung fußt auf den lerntheoretischen und sozial-kognitiven Sichtweisen. Die individuelle Persönlichkeit entsteht aus Sicht der Verhaltenstherapie in der Interaktion von Anlagen, sozioökonomischen Umweltfaktoren und individuellen Lernbedingungen.

Der Selbstmanagement-Ansatz von Kanfer, Reinecker und Schmelzer stellt in unseren Augen eine gute Verbindung zwischen den oben genannten ethischen Standards, dem von uns angenommenen Persönlichkeitsmodell und der praktischen Arbeit im Rahmen des Ambulant Unterstützten Wohnens dar. Er betont die aktive Rolle, die die Person bei der selbstverantwortlichen Gestaltung ihres Lebensschicksals einnimmt. Behinderung verstehen wir vor dem Hintergrund des biopsychosozialen Modells.

6.) Ziele

6.1 Allgemeine Ziele

Ziel des Ambulant Unterstützten Wohnens für seelisch kranke Menschen ist es, primär die möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung im eigenen Wohnumfeld zu ermöglichen bzw. zu erhalten. Die Lebenslage des Einzelnen soll stabilisiert und der Verbleib im Gemeinwesen sichergestellt werden. Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken oder stationäre Entzugsbehandlungen sollen dadurch verringert bzw. vermieden werden. Fähigkeiten und Fertigkeiten sollen möglichst lange erhalten bzw. wiedererlangt werden. Einer Erhöhung des Betreuungsbedarfes soll entgegengewirkt werden.

Bei der persönlichen Entwicklung geht es darum, aufbauend auf den persönlichen Ressourcen der Betreuten, wieder ein Grundvertrauen in die eigenen Kräfte und Fähigkeiten zu entwickeln und diese im Rahmen der ambulanten Betreuungsform zu erproben. Ebenso wichtig ist die Entwicklung eines gesundheitsfördernden Lebensstils, der die Klienten befähigt, entsprechende Bewältigungsstrategien zu erlernen und anzuwenden oder selbständig geeignete Hilfen in Anspruch zu nehmen. Eine realistische Lebensperspektive soll entwickelt werden.

Die Klienten sollen dazu befähigt werden, im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbst für ihr psychisches und physisches Wohl Sorge zu tragen. Hierüber lassen sich Leitsatz-, Rahmenleit- und Handlungsziele mit Unterstützung in folgenden Bereichen formulieren:

- Bei der Bewältigung des Alltags und der Selbstversorgung
- Beim Umgang mit Ihrer Erkrankung und bei Krisen
- Bei der Tagesstrukturierung
- Bei der Suche nach Arbeit und Beschäftigung
- Beim Aufbau und Erhalt sozialer Kontakte und Freizeitaktivitäten
- Im Umgang mit Behörden und Geld

6.2 Ziele für Menschen mit Suchterkrankung

Bezüglich des Substanzgebrauchs wird mit dem Einzelnen „auf Augenhöhe“ nach den Ansätzen der Motivierenden Gesprächsführung gearbeitet, welches Ziel der Betroffene für den jeweiligen Zeitpunkt für sich formulieren und umsetzen kann.

Dazu gehören Interventionen mit dem Ziel Abstinenz ebenso wie die Reduktion des Suchtmittels und die Fokussierung auf größtmögliche Schadensminderung.

6.3 Ziele für Menschen mit chronisch psychischer Erkrankung

Neben der Zielsetzung Vermeidung von Klinikaufhalten und Stabilisierung des Gesundheitszustandes und dem Erhalt lebenspraktischer Fähigkeiten, soll die Maßnahme wesentlich dazu beitragen, dass der Betroffene lernt, die Erkrankung zu akzeptieren und dennoch eine für ihn zufriedenstellende Lebensqualität erlangt.

7.) Angebote und Leistungen

Die Angebote und Leistungen des Ambulant Unterstützten Wohnens orientieren sich an der Bezirksrahmenleistungsvereinbarung für psychisch kranke und suchtkranke Menschen nach § 99 SGB IX

7.1 Grundliegende Angebote

Das differenzierte Angebot des Ambulant Betreuten Wohnens zielt darauf ab, den Klienten dauerhaft in ein eigenes Lebensfeld zu integrieren. Das Angebot schafft ein Klima, in dem Entwicklung und Wachstum ermöglicht werden. Dies kann, unterstützt durch den Aufbau vertrauensvoller, tragfähiger und kontinuierlicher Beziehungen, gelingen.

Entsprechend der zugrundeliegenden Wohnform und der auf den Einzelfall abgestellten Betreuungsleistung (individueller Hilfebedarf) ergibt sich für jeden Bewohner eine eigene Angebotsstruktur, mit möglichen folgenden Inhalten:

- Regelmäßige Einzelgespräche
- Teilnahme an regelmäßig stattfindenden Freizeitangeboten, ggf. ergänzt durch indikative Gruppenangebote (z.B. Rückfallprävention, Depressionsgruppe)
- Hausbesuche
- Weiterhin wird angestrebt, dass der Hilfeempfänger einer seiner Belastbarkeit und seinem Alter entsprechenden tagesstrukturierende Maßnahme bzw. einer Beschäftigung, wie Praktika, Arbeitsgelegenheit, Arbeitstherapie, Minijob oder einer sozial- versicherungspflichtigen Beschäftigung nachgeht, oder sich erkennbar um die Aufnahme einer Beschäftigung bemüht
- Einzel- und Gruppengespräche nach Bedarf
- Familien- und Angehörigengespräche (z.B. gemeinsame Gespräche unter Beteiligung des Klienten mit Personen aus dem sozialen Umfeld), sofern der Klient diesem zustimmt

- Sozialarbeiterische Unterstützung und Begleitung z.B. Hilfe bei Ämtergängen, Jobvermittlung, Gespräche mit Personen aus dem institutionellen Umfeld etc.
- Sozialarbeiterische Unterstützung bei der Regelung finanzieller Angelegenheiten
- Hauswirtschaftsanleitung
- Sozialarbeiterische Unterstützung bei der Alltagsregelung und -planung
- Gemeinsame Freizeitaktivitäten, in die die Klienten aktiv in die Planung und Organisation eingebunden sind

7.2 Notfallversorgung

Für psychische Krisensituationen und körperliche Notfälle stehen außerhalb der Betreuungszeiten die allgemeinen Notfalldienste zur Verfügung. Mit dem Klienten wird ein individueller Notfallplan erarbeitet.

7.3 Alkohol- und Drogenkontrollen

Um die abstinenten Lebensweise zu festigen und zu unterstützen bzw. den Umgang mit der jeweiligen Substanz bei Konsum zu analysieren finden bei den Klienten, bei denen eine Abhängigkeit besteht, bei Bedarf regelmäßige Kontrollen mittels Alkoholmessgerät und/oder Urinscreening statt.

7.4 Rückfall

Bei der Suchtmittelabhängigkeit handelt es sich um eine chronische Erkrankung in deren Rahmen es immer wieder zu einem Rezidiv kommen kann. Im Rahmen des Aufenthalts wird gemeinsam mit jedem Klienten, der unter einer Suchtmittelabhängigkeit leidet, ein Rückfallplan erarbeitet, der das Vorgehen in einer Rückfallsituation regelt.

Dabei stützen wir uns auf die subjektive Rückfalldefinition gemäß Körkel und betrachten erst die Übertretung einer subjektiv definierten Konsumschwelle als Rückfall. Diese soll dem Fachpersonal umgehend gemeldet werden, um einen offenen Umgang mit der Krisensituation zu erreichen. Gemeinsam mit der Betreuungsperson werden dann geeignete Hilfsmaßnahmen eingeleitet.

7.5 Beendigung der Maßnahme

Im Falle eines Ausscheidens aus dem Ambulant Unterstützten Wohnen wird der Leistungsberechtigte bei der Suche nach angemessener Weiterversorgung bzw. Weiterbetreuung in einem geeigneten Rahmen unterstützt.

Die Maßnahme kann unter den in der Betreuungsvereinbarung genannten Bedingungen von beiden Seiten beendet werden.

Eine Beendigung der Maßnahme durch den Leistungserbringer kann aus wichtigem Grund erfolgen, dazu zählen neben den, in der Betreuungsvereinbarung genannten Gründen, auch Regelverstöße, die das Vertrauensverhältnis gegenüber Mitarbeitern oder anderen Klienten stören.

7.6 Medikamente

Der Umgang mit Medikamenten wird im Einzelfall geregelt.

8.) Vernetzung

Um Klienten in ihren gesamten Problembereichen qualifiziert helfen zu können, ist eine übergreifende Kooperation mit anderen Einrichtungen der psychosozialen Versorgung notwendig. Im Sinne einer zielgerichteten Hilfe ist es dem Ambulant Unterstützten Wohnen ein wichtiges Anliegen, das Wohnangebot mit anderen Hilfsmöglichkeiten zu verknüpfen. Vernetzt sind wir einerseits mit den Einrichtungen der psychiatrischen Versorgung und Suchtkrankenhilfe (z.B. Beratungsstelle und Selbsthilfe, anderen komplementäre Einrichtungen), andererseits geschieht bei entsprechendem Hilfebedarf die Weitervermittlung an Ärzte bzw. andere Einrichtungen der medizinischen Versorgung, aber auch in Maßnahmen sozialer Sicherung wie z.B. Erhalt der Wohnung, der Arbeit und sozialer Unterstützungsstrukturen.

Wesentlich ist auch die Vernetzung mit nichtpsychiatrischen Strukturen im Gemeinwesen (z.B. Vereine und Gruppen).

9.) Qualitätssicherung

9.1 Strukturqualität

Die Qualifikation und Anzahl der Mitarbeitenden entspricht der in der Leistungsvereinbarung grundgelegten Vereinbarung. Eine qualifizierte Berufsausbildung im Bereich Sozial-, Heilpädagogik, Psychiatrie-Krankenpflege oder Heilerziehungspflege sowie eine möglichst einschlägige Berufserfahrung sind maßgeblich und wünschenswert. Das Betreuungsangebot kann durch zusätzliche tagesstrukturierende Maßnahmen (z.B. Arbeitstherapie, Hauswirtschaft) und bei Bedarf durch Pflegeleistungen anderer Anbieter ergänzt werden.

9.2 Prozessqualität

Die Qualitätssicherung erfolgt durch regelmäßige Gespräche wie Teamsitzungen und –tage, Fort- und Weiterbildungen, Mitarbeitergespräche, Supervision sowie der in der im Gesamtplanverfahren vorgesehenen Verlaufsdokumentation.

Außerdem erfolgt regelmäßiger Austausch mit Kooperationspartnern in Arbeitskreisen, der regionalen Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft.

9.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität wird anhand statistischer Daten wie Aufenthaltsdauer, ggf. Rückfallquote, Häufigkeit der Klinikaufenthalte sowie Belegungszahlen überprüft. Die Zielerreichung ist zudem über die Instrumente des Gesamtplanverfahrens dokumentiert.

Quellenangaben

Davison & Neale: „Klinische Psychologie“, Beltz Verlag, Weinheim 2002

Dilling, Mombour & Schmidt: „Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10 Kapitel V (F), Huber Verlag, Bern 2008

Grundsätze der Bayerischen Staatsregierung für Drogen- und Suchtfragen, 2007

Kanfer, Reinecker & Schmelzer: „Selbstmanagementtherapie- ein Lehrbuch für die klinische Praxis“, Springer Verlag, Berlin 1996

Leitbild der Diakonie NAH e. V.

Ethische Standards für Mitarbeiter in ambulanten und stationären Suchthilfeeinrichtungen der Diakonie (Stand: Oktober 2000)

Möller & Laux: „Psychiatrie und Psychotherapie“, Thieme Verlag, Stuttgart 2002

Sozialgesetzbuch I bis XII <https://www.gesetze-im-internet.de>

Grundsätze zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Bayern, März 2007