

Rahmenkonzept Ambulant Betreutes Wohnen

Ambulant betreutes Wohnen für
Menschen mit einer geistigen und/oder
seelischen Behinderung einschl.
Suchtkranker

Detlev Schürmann

Wegweiser-Betreuungsdienst

Stand: 14.06.2013

Inhalt

Einleitung.....	2
Der Träger.....	2
Sozialräumliche Verortung	2
Zielgruppen	3
Personenkreise.....	4
Menschen mit einer seelischen Behinderung/Suchterkrankung.....	4
Aufnahmeverfahren bei Menschen mit einer psychischen Behinderung und/oder Suchterkrankung	5
Leistungen.....	6
Inhalt der Leistung	7
Direkte, mittelbare und indirekte Leistungen	8
Menschen mit einer geistigen Behinderung	10
Zielsetzung	11
Aufnahmeverfahren bei Menschen mit einer geistigen Behinderung	11
Leistungen.....	12
Das WKS-Modell	14
Lebenswirklichkeit	15
Lebensraum der zu betreuenden Personen.....	15
Lebensunterhalt der zu Betreuenden	15
Qualitätssicherung	16
Strukturqualität.....	17
Prozessqualität	18
Ergebnisqualität	18
Personelle Ausstattung.....	19
Kooperation und Vernetzung im Hilfesystem.....	20
Psychiatrie/Suchtkrankennetzwerk	20
Netzwerk für geistig Behinderte	20

Impressum

Autor und Herausgeber: Dipl.-Soz.-Arb. Detlev Schürmann; MPH
Kurfürstenstr. 8
47906 Kempen
mailto: info@wegweiser-betreuungsdienst.de
www. wegweiser-betreuungsdienst.de

Einleitung

Das ambulant betreute Wohnen für Menschen mit einer geistigen und/oder seelischen Behinderung einschl. Suchtkranker wurde in Teilen erst vor wenigen Jahren in der jetzt bekannten Form etabliert. Die Idee dabei ist, dass auch Menschen mit einer schweren Behinderung ihr Leben in einer eigenen Wohnung oder in einer kleineren Wohngemeinschaft ihren eigenen Möglichkeiten entsprechend, bei einem notwendigen Mindestaufwand an Betreuung, selbständig führen können.

Auf diese Weise soll dem Leitmotiv „**ambulant vor stationär**“ Rechnung getragen werden.

Seit einigen Jahren ist es erklärtes Ziel der Behindertenhilfe, ein vielfältiges Wohnangebot bereit zu halten, um den Anspruch nach Normalität, Individualität und Integration von Menschen mit Behinderungen einzulösen.

Das Angebot des ambulant betreuten Wohnens richtet sich nach diesem Grundverständnis an alle Menschen mit Behinderungen, die nicht oder noch nicht auf eine stationäre Betreuung angewiesen sind.

Das betreute Wohnen ist rechtlich eine ambulante Form der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen gemäß § 54ff SGB 12 i.V. § 55 SGB 9 des Bundessozialgesetzbuches. Es handelt sich um eine ambulante Betreuung in einer privaten Wohnsituation. Die Leistung dient der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.

Der Träger

WEGWEISER BETREUUNGSDIENST DETLEV SCHÜRMANN


ist ein konfessionsunabhängig tätiger privater Anbieter. Der Inhaber Dipl. Soz.-Arbeiter und Gesundheitswissenschaftler Detlev Schürmann (MPH) hat lange Jahre als Sprecher der Arbeitsgemeinschaft der Rheinischen Psychiatrie- und Suchtkoordinatoren für die Kommunalen Spitzenverbände an der Enthospitalisierung in NRW mitgewirkt. In seiner Funktion als Geschäftsführer der kommunalen Gesundheitskonferenz des Kreises Viersen war er auch für die Entwicklung der Versorgung im Bereich der Menschen mit einer geistigen Behinderung involviert. Das heutige Konzept der **Individuellen Hilfeplanung** nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ wurde durch ihn ebenso mit beeinflusst wie das Landessuchtprogramm NRW. Hierbei sind seine langjährigen beruflichen Erfahrungen im Umgang mit geistig Behinderten und psychisch kranken/behinderten Menschen ebenso eingeflossen wie seine fundierten Kenntnisse mit suchtkranken Menschen.

Sozialräumliche Verortung


Der Wohnraum der Klienten für das ambulant betreute Wohnen soll in der Regel im Kreis Viersen oder im Südkreis Kleve liegen, bzw. einen deutlichen sozialräumlichen Bezug hierzu haben. Auf Grund der ländlichen Struktur der Versorgungsregion entspricht die sozialräumliche Anbindung in den seltensten Fällen den Verwaltungsgrenzen. So sind viele Menschen aus dem südlichen Kreis Kleve räumlich eher zum Mittelzentrum Kempen ausgerichtet denn nach Kleve. Hierbei spielt die räumliche Entfernung (Bsp. Kempen – Wachtendonk = 5km oder Kempen – Kerken = 7km) eine nicht unwesentliche Rolle. Daher ist folgerichtig der

Zuständigkeitsbereich auch nach der Lebenswirklichkeit und nicht nur nach den Verwaltungsbezirken auszurichten.


Eine möglichst nahe sozialräumliche Anbindung an unsere Geschäftsstellen oder unsere Freizeit- sowie Gruppenangebote ist gewollt und wünschenswert. Die Klienten können auf Wunsch und in Absprache an den verschiedenen Kultur-Freizeit- und Informations- sowie Trainingsangeboten teilnehmen.

Das Bewusstsein schnell Unterstützung erhalten zu können, erhöht bei den Klienten im ambulant betreuten Wohnen das emotionale Sicherheitsgefühl. Dem Problem einer eventuellen Vereinsamung in der eigenen Wohnung wird hierdurch ebenfalls nachhaltig vorgebeugt.  wird daher immer darauf achten, Anlaufstellen in der Nähe des Klientels zu unterhalten, soweit dies auch wirtschaftlich darstellbar ist.


Zielgruppen

Das Angebot von  richtet sich an erwachsene Frauen und Männer die auf Grund einer Erkrankung oder Behinderung im Sinne der jeweils gültigen Sozialgesetzgebung einer Betreuung und Unterstützung bedürfen.

Wichtigstes Kriterium für den Beginn der Betreuung ist neben der medizinischen und sozialhilferechtlichen Indikation die Motivation des Klienten zur sozialen Integration und die Bereitschaft zur Annahme von professioneller ambulanter Unterstützung.

Ein Ziel von  ist es durch aufeinander abgestimmte Betreuungsleistungen wie Fachleistungsstunden, Serviceleistungen und Assistenzleistungen die Notwendigkeit einer stationären „Unterbringung“ im Heimbereich zu vermeiden und die Selbstständigkeit so lange wie möglich zu erhalten, bzw. die Voraussetzungen zu schaffen um den Übergang aus dem Heimbereich ins ambulant betreute Wohnen zu ermöglichen.

Die Schaffung eines häuslichen Umfeldes bzw. die Erhaltung desselben soll dem Leitsatz „Ambulant vor stationär“ gerecht wird. Dabei steht die weitest mögliche Verselbständigung bzw. der Erhalt der Selbstständigkeit Betroffener im Fokus der Arbeit.

 ist dabei bereit auch „betreuerisches Neuland“ zu betreten um im Interesse der Betroffenen Inklusion nach Lesart der Vereinten Nationen zu ermöglichen und zu verwirklichen.

Personenkreise

Menschen mit einer seelischen Behinderung/Suchterkrankung

Das Angebot des Betreuten Wohnens richtet sich an erwachsene, psychisch Behinderte einschl. Suchtkranken, die vorübergehend oder auch auf Dauer Hilfe und Unterstützung benötigen, um in einem eigenen privaten Wohnbereich ein eigenständiges Leben führen zu können. Körperliche Komorbidität ist kein Ausschlussgrund. Ggfs. können zusätzliche externe pflegerische Hilfen vermittelt werden.

Das Angebot richtet sich auch an erwachsene, psychisch behinderte Menschen/Suchtkranke, die mit ihren Angehörigen bzw. PartnerInnen zusammen leben.

Insbesondere handelt es sich um Personen, die an folgenden Erkrankungen und Behinderungen mit Funktionsausfällen und sozialen Beeinträchtigungen leiden (keine abschließende Aufzählung):

- Psychosen
- Affektive Störungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Borderline
- Schwere Neurosen
- Psychische Störungen als Folge somatischer Grunderkrankungen
- Suchtkrankheiten (einschl. Essstörungen)
- Frühkindlichen Entwicklungsstörungen (Autismus)

Aufnahmeverfahren bei Menschen mit einer psychischen Behinderung und/oder Suchterkrankung

Vor und während der Aufnahme in das „Ambulant betreute Wohnen“ sind Hilfeplangespräche zwischen BewerberIn und BetreuerIn notwendig. Behandelnde Ärzte, betreuende Personen und Angehörige sowie gesetzl. BetreuerInnen werden, wenn möglich und/oder erforderlich in den Entscheidungsprozess einbezogen.

Im Erstgespräch wird der/die BewerberIn über die Inhalte und die Struktur des betreuten Wohnens informiert. Gemeinsam mit dem/der BewerberIn wird ein Erhebungsbogen zur Hilfeplanung mit Daten über Biographie und Krankheitsentwicklung erstellt. Bereits im Erstgespräch wird die **grundsätzliche medizinische und sozialhilferechtliche Indikation** geklärt.

Ist der Betreuungsbedarf eindeutig geklärt, erfolgt nach Meldung an den Kostenträger LVR die unmittelbare Betreuungsaufnahme. Voraussetzung ist das Vorhandensein entsprechender Betreuungskapazitäten. Sind keine Kapazitäten vorhanden, wird der Klient zeitnah an eine geeignete Einrichtung des Betreuten Wohnens im Gemeindepsychiatrischen Verbund des Kreises Viersen, in dem der Träger Mitglied ist, weitervermittelt.

Sollte der potentielle Klient grundsätzlich (noch) nicht für das betreute Wohnen in Frage kommen; erfolgt eine Beratung über alternative Hilfs-, Unterstützungs-, und/oder Behandlungsmöglichkeiten.

Wesentliche Voraussetzung für die Aufnahme ins Betreute Wohnen ist eine fachärztliche Bescheinigung zur Notwendigkeit der ambulanten Betreuung auf Grund einer Behinderung bzw. drohenden Behinderung. Liegt diese nicht vor, so muss sie zwingend eingeholt werden.

Erforderlich im Sinne der Mitwirkung ist die gegenseitige Entbindung von der Schweigepflicht zwischen Betreuer/in und behandelndem Facharzt.

Der Hilfeplanerhebungsbogen ist Grundlage der weiteren Hilfeplanung und der daraus resultierenden Ziel- und Maßnahmenvereinbarungen mit dem Bewerber.

Der über den Hilfeplan erhobene Bedarf an Hilfestellung und erforderlichen Maßnahmen wird, wenn erforderlich, in der jeweiligen zuständigen Hilfeplankonferenz unter größtmöglicher Einbeziehung des Hilfesuchenden besprochen.

Die Entscheidung über die Annahme des Hilfebedarfs liegt letztendlich beim Betroffenen. Die Entscheidung über die Hilfestellung und den Umfang der Hilfestellung liegt beim zuständigen Sozialhilfeträger als Kostenträger.

Dem Sozialhilfeträger LVR wird neben dem Hilfeplan ein Sozialhilfegrundantrag nebst Anlagen wie medizinische und sonstige zur Entscheidungsfindung erforderliche Unterlagen vorgelegt.

Zu Beginn der Betreuung wird zwischen dem Leistungsempfänger und dem Hilfebringer ein Betreuungsvertrag abgeschlossen, in dem unter anderem Art, Umfang und Kosten der Betreuung vereinbart sind.

Aufnahmekriterien

Aufnahmevoraussetzungen sind, dass der/die Bewerber(in)

- nicht so gravierend Hilfe bedürftig ist, dass ein längerer klinikstationärer- oder Heimaufenthalt angezeigt wäre
- ein Mindestmaß an lebenspraktischen Fähigkeiten, insbesondere in den Bereichen Haushaltsführung und Körperhygiene mitbringt
- die Notwendigkeit der Betreuung durch ein fachärztliches Attest bescheinigt bekommen hat
- bereit ist, mit seiner/ihrer Betreuungsperson zusammen zu arbeiten
- regelmäßig an Gesprächen mit seiner/ ihrer Betreuungsperson teilnimmt

Ausschlusskriterien

Nicht betreut werden können Menschen, bei denen auf Grund der Schwere der Behinderung eine stationäre Betreuung erforderlich ist. Dazu zählen insbesondere, ohne Anspruch auf Vollständigkeit:

- schwere geistige und körperliche Behinderungen
- akute Suizidalität
- Pflegebedürftigkeit, die nicht über komplementäre ambulante Dienste begleitet werden kann.


Die letztendliche Entscheidung ist immer Einzelfall bezogen zu treffen.

Abgrenzung zu anderen Betreuungsformen

Menschen die unter gesetzlicher Betreuung stehen, werden nur dann im Rahmen der Hilfeleistungen betreut, wenn **nicht** zugleich auch die gesetzliche Betreuung durch „Wegweiser-Betreuungsdienst“ erfolgt.

Leistungen nach dem SGB V und SGB XI bzw. SGB XII werden nicht parallel erbracht.

Leistungen

 sieht seine Aufgabe unter anderem darin, Menschen mit Erkrankung/Behinderungen soweit zu unterstützen, dass sie möglichst unabhängig in der Gemeinde leben können.

Das Betreuungsangebot soll die zu Betreuenden befähigen, ihr Leben in den zentralen Lebensbereichen Wohnen, Arbeiten, Partnerschaft und Freizeit selbstständig und eigenverantwortlich zu gestalten. Die Unterstützung richtet sich nach dem Prinzip der „Hilfe zur Selbsthilfe“.

Einzelziele sind hier insbesondere:

- Beseitigung, Milderung oder Verhütung von Verschlimmerung einer vorhandenen Behinderung oder deren Folgen
- Erhalt oder Beschaffung einer Wohnung
- eine möglichst selbstständige Lebensführung
- eine angemessene Tagesstruktur und Freizeitgestaltung

- Eingliederung in die Gesellschaft, insbesondere Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft
- Ausübung einer angemessenen Tätigkeit / eines angemessenen Berufs
- Förderung der weitest gehenden Unabhängigkeit von Betreuung
- Erweiterung der Kompetenzen
- Mobilität und Orientierung
- Konflikt- und Krisenbewältigung

Inhalt der Leistung

- Das Angebot eröffnet den Menschen, die es in Anspruch nehmen, unabhängig von Art und Schwere der Behinderung, Möglichkeiten einer selbst bestimmten und eigenverantwortlichen Lebensform. Die Leistung beinhaltet die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Beratung, Begleitung, Betreuung und Förderung nach Maßgabe der §§ 53, 54 SGB XII.
- Als Maßnahmen zur Erbringung dieser Leistungen können verschiedene Formen der Hilfestellung, unterschiedliche Unterstützungs- und Beratungsangebote dienen, wie die Hilfeplanung und -reflektion, das Gesprächsangebot, Telefonkontakte, persönliche Kontakte, Begleitung, Mithilfe, Anleitung, Übernahme, Übung, Beratung, Erinnerung, Kontrolle, Zeiten von Erreichbarkeit, Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Institutionen. Die einzelfallbezogenen Maßnahmen können mit Gruppenangeboten kombiniert werden.
- Grundlage für die Leistung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan. Dieser wird unter Einbeziehung der betreuten Person erarbeitet und vereinbart. (Quelle LVR)

Direkte, mittelbare und indirekte Leistungen

Direkte Betreuungsleistungen

sind 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

Als direkte Betreuungszeit wird die Zeit definiert, in der die betreute Person eine Betreuungsmitarbeiterin / einen Betreuungsmitarbeiter "von Angesicht zu Angesicht" sieht oder „von Ohr zu Ohr“ hört. (Quelle LVR)

Wegweiser Betreuungsdienst versteht hierunter u.a.

Hilfe zur selbständigen Lebensführung in der eigenen Wohnung

- Sicherung von laufenden Mietzahlungen und sonstigen Kosten
- Unterstützung bei der Organisation des eigenen Wohnraums
- Organisation von Umzug und Renovierung
- Entgegenwirken von Verwahrlosungstendenzen
- Kontaktaufnahme zu Vermietern oder Nachbarn in Konfliktsituationen
- Einschalten von anderen Diensten, z.B. Haushaltshilfe
- Organisation weiterführender Hilfen, z.B. im Bereich Hausreinigung
- Förderung des Bewusstseins für Wohnqualität

Hilfen zur Sicherung der materiellen Existenz

- Unterstützung bei der Sicherung von Ansprüchen gegenüber Agentur für Arbeit, Job Center, Sozialämtern etc.
- Finanzkompetenztraining (Erlernen des Umgangs mit Geld, Finanzplanung, wirtschaftliche Haushaltsführung)
- Hilfestellung bei Anträgen und Formularen

Schuldnerberatung

- Sichtung der Schulden
- Einleitung einer Schuldenregulierung mittels Ratenzahlungen etc.
- Existenzsicherung durch Stundungsgesuche
- Ggfs. Vermittlung und Begleitung zur Schuldnerberatung z.B. zur Einleitung einer Privatinsolvenz.

Geldmitverwaltung

- Kontoführung (u.a. wenn kein eigenes Konto vorhanden ist)
- Finanzplanung, Sichtung aller Einnahmen und Fixkosten
- Sicherstellung von Zahlungsverpflichtungen

Hilfestellung in lebenspraktischen Dingen wie Einkauf, Umgang mit Geld und anderen Erfordernissen

- Lebenspraktische Beratung (Anleitung und Unterstützung bei der Haushaltsführung, Einkaufstraining)
- Erarbeitung einer Tagesstruktur
- Anbindung an Freizeitangebote
- Förderung der Entwicklung von Freizeitverhalten
- Förderung der Entspannungsfähigkeit

Hilfestellung in gesundheitsrelevanten Themenkreisen

- Motivation zur Auseinandersetzung mit der Erkrankung
- Erlernen von Stressbewältigungsstrategien
- Eindämmung der Ursachen und Folgen einer Suchterkrankung
- Unterstützung beim Aufbau eines Drogen-/Suchtmittel abstinenter Lebensumfelds
- Unterstützung und Begleitung bei notwendiger Behandlung
- Förderung von gesundheitsbewusstem Verhalten
- Erarbeitung einer Strategie zur Rückfallprophylaxe
- Psychoedukation zum Umgang mit der Erkrankung/Behinderung

Hilfestellung und Beratung bei arbeitsfördernden und arbeitserhaltenden Maßnahmen

- Erarbeitung von beruflichen Perspektiven
- Begleitung zu Berufsinformationszentren, Beratungsgesprächen
- Unterstützung bei Gesprächen mit Arbeitsberatern und Arbeitgebern (Agentur für Arbeit, Job Center, Maßnahme Trägern, Behindertenwerkstätten etc.)
- Kooperation mit potentiellen Arbeitgebern
- Motivation zur Auseinandersetzung mit schulischer oder beruflicher Ausbildung
- Motivation zur Aufnahme einer beruflichen oder anderen sinnstiftenden Tätigkeit, auch ohne ausschließlich wirtschaftlichen Beweggründen
- Hilfe bei der Erstellung von Bewerbungen

Hilfestellung und Beratung in der Gestaltung sozialer Beziehungen (z. B. Nachbarn, Freunde, Vereine)

- Förderung der sozialen Kontakte und Bindungen (Familie, Freunde, Alltagskontakte)
- Unterstützung beim Erlernen von Konfliktlösungsstrategien
- Unterstützung beim Umgang mit Frustration
- Teilnahme an Gruppenangeboten
- Förderung des Abbaus von Ängsten in Gruppensituationen

Neben direkten Betreuungsleistungen werden mittelbare und indirekte Leistungen erbracht:

Mittelbare Betreuungsleistungen

sind zum Beispiel:

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

Indirekte Leistungen:

1. anteilige Leistungen für Verwaltung,
2. Leitung und Regieaufgaben des Dienstes und des Trägers und die Verknüpfung und Koordination des Angebotes zu regionalen Versorgungsstrukturen und die damit verbundene Öffentlichkeitsarbeit.

Menschen mit einer geistigen Behinderung

„Eine Diagnose der geistigen Behinderung bezieht sich oft auf die Messung einer deutlichen Intelligenzminderung mit Hilfe standardisierter Intelligenztests. Ein Intelligenzquotient (IQ) im Bereich von 70 bis 85 ist unterdurchschnittlich; in diesem Fall spricht man von einer Lernbehinderung. Ein IQ unter 70 bedingt dann die Diagnose der geistigen Behinderung. Eine weitere Unterteilung dieses Bereiches wird von manchen Autoren als obsolet angesehen, da es keine Messverfahren gibt, die hier valide und reliable Ergebnisse mit der nötigen Trennschärfe ergeben.“ und weiter: „Auch heute ist die Zuschreibung einer geistigen Behinderung per Intelligenzmessung sehr umstritten. Mittlerweile ist sie einer individuellen Einzelfallbeschreibung im Rahmen einer systemischen Analyse der Mensch-Umfeld-Verhältnisse gewichen, wobei IQ-Tests zwar regelmäßig durchgeführt, aber nicht als alleiniger Wert interpretiert werden (dürfen).“ (Quelle: Wikipedia)


Das Ambulant Betreute Wohnen von  richtet sich an Frauen und Männer mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung, die dauernd auf die Betreuung und Unterstützung angewiesen sind. Die Betreuten haben in der Regel ihren Lebensmittelpunkt im Kreis Viersen oder im Südkreis Kleve.

Der Grad der Behinderung muss grundsätzlich eine ambulante Betreuung im Rahmen der von den Kostenträgern übernommenen Kostenzusage (§13 SGB 12) ermöglichen können. „Der Vorrang der ambulanten Leistung gilt nicht, wenn eine Leistung

für eine geeignete stationäre Einrichtung zumutbar und eine ambulante Leistung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist.“

Dies bedeutet, dass in der Regel das „Ambulant betreute Wohnen“ nur für Menschen mit einer leichten bis mittleren geistigen Behinderung in Frage kommt, die über ein Mindestmaß an Selbstständigkeit verfügen.

Zielsetzung

W^{BETREUUNGSDIENST DITTEL SCHIRMANN}
EGWEISER  verfolgt dabei das Ziel Menschen mit einer geistigen Behinderung in der persönlichen Gestaltung ihres Lebens so zu unterstützen, dass sie entsprechend ihrer Fähigkeiten so eigenständig wie möglich in einem eigenen Haushalt leben können. Das „Ambulant Betreute Wohnen“ für Menschen mit einer geistigen Behinderung ermöglicht, entsprechend der im Grundgesetz verankerten freien Persönlichkeitsentfaltung und der freien Gestaltungsmöglichkeit der individuellen Wohnform, dass Menschen mit Behinderung in vergleichbaren Strukturen wie Menschen ohne Behinderung wohnen und leben können.

Durch eine qualifizierte Betreuung und Begleitung sind Menschen mit Behinderung in der Lage alleine oder mit einem Mitbewohner in einer eigenen Wohnung zu leben und ihren Alltag weitestgehend selbstständig gestalten zu können. Um eine größtmögliche Normalisierung zu erreichen, legen wir Wert darauf, dass die Betreuten selbst Mieter ihrer Wohnung sind.

Ein weiteres Ziel des „Ambulant Betreuten Wohnens“ ist es, die Menschen mit Behinderung dahingehend zu fördern bzw. zu mobilisieren, dass diese sich in ihren alltäglichen Lebens- und Wohnsituationen weitgehend selbstständig zurechtzufinden. Wir verfolgen mit unseren Angeboten, wie Beratung, Begleitung und Assistenz, dass unsere Betreuten die größtmögliche Unabhängigkeit von fremder Hilfe erlangen und sich ihnen durch die zunehmende Selbstständigkeit neue Lebenschancen und Perspektiven eröffnen. Vor allem aber soll ihnen dadurch das Gefühl vermittelt werden, so leben und wohnen zu können wie Menschen ohne Behinderung. Positiv auf die Entwicklung der Persönlichkeit wirkt sich zudem aus, dass die Bewohner selbst Mieter ihrer Wohnung sind. Das Gefühl für sich verantwortlich zu sein, kann und soll zu einer Steigerung der Selbstsicherheit und des Selbstbewusstseins führen.

Aufnahmeverfahren bei Menschen mit einer geistigen Behinderung

Grundbedingung für die Aufnahme in das „Ambulant Betreute Wohnen“ ist der ausdrückliche und eigenständig geäußerte Wunsch des Menschen mit Behinderung auf eine selbständige Wohn- und Lebensform. Es muss klar erkennbar sein, dass durch eigene Motivation dazu beigetragen wird, dieses Ziel zu erreichen und dass die entsprechende Unterstützung und Begleitung angenommen wird. Die Fähigkeit, selbstständig Hilfestellung fordern zu können, gilt ebenso als wichtige Voraussetzung für die Betreuung im Ambulant Betreuten Wohnen wie das Vorhandensein der wichtigsten Grundkompetenzen in den lebenspraktischen und sozialen Bereichen.

Die zu betreuenden Menschen müssen in der Lage sein, freiwillig und kontinuierlich mit dem Betreuer des Betreuten Wohnens zusammenzuarbeiten. Dazu gehören u.a. die Bereitschaft Termine, Absprachen und Regeln einzuhalten und sich an gesellschaftlichen Normen und Werten zu orientieren.

Das direkte Aufnahmeverfahren ist in weiten Teilen identisch mit dem Aufnahmeverfahren für Menschen mit einer seelischen Behinderung und bereits an anderer Stelle (Seite 5) beschrieben worden.

Zusammenfassend kann es wie folgt dargestellt werden:

- Beratungsgespräch mit den Bewerbern und/oder deren gesetzlichen Betreuern
- Ermittlung des Hilfebedarfs und Erstellung eines individuellen Hilfeplans
- Kostenzusicherung
- Abschluss eines Betreuungsvertrages

Leistungen

Menschen mit Behinderung sollen genauso selbstbestimmt leben können wie nicht behinderte Menschen. Im Ambulant Betreuten Wohnen unterstützen und helfen die MitarbeiterInnen von **WEGWEISER** BETREUUNGSDIENST DETLEV SCHÖRMANN durch Beratung, Begleitung und Assistenz die Betreuten in folgenden Bereichen:

individuelle Grundversorgung

- Ernährung
- Körperpflege und persönliche Hygiene (Haushalt)
- Aufstehen und Zu-Bett-Gehen
- An- und Ausziehen

alltägliche Lebensführung

- Einkaufen (sachgemäßer Umgang und Lagerung von Lebensmitteln, Frische, Haltbarkeit,...)
- Zubereitung von Zwischen- und Hauptmahlzeiten
- Geldverwaltung (Haushaltsgeld, Taschengeld)
- Wäschepflege (sortieren, waschen, bügeln)
- Ordnung in den eigenen sowie in den gemeinschaftlichen genutzten Räumen (Hausordnung)
- Regeln von finanziellen und (sozial-) rechtlichen Angelegenheiten (Bankgeschäfte, Schriftverkehr, Behördengänge)

Gestaltung sozialer Beziehungen

- Aufrechterhaltung und Aufbau stabiler sozialer Beziehungen zu ggfs. Mitbewohnern, Angehörigen, Freunden, fremden Personen und Gruppen
- Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben
- Vermeidung von Isolation
- Einhaltung von Absprachen
- Klärung von Konflikten
- Gestaltung der freien Zeit (Hobbys, Teilnahme an Freizeitangeboten)

Emotionale und psychische Entwicklung

- Bewältigung von Angst, Unruhe, Spannungen, Antriebsstörungen, paranoider oder affektiver Symptomatik als komorbide Ergänzungserkrankung zur geistigen Behinderung, allgemeine und persönliche Probleme
- Umgang mit und Abbau von erheblich selbst- und fremdgefährdenden Verhaltensweisen
- Krisenintervention

Gesundheitsförderung und -erhaltung

- Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes
- gesundheitsfördernder Lebensstil (gesunde Ernährung, spezielle Diäten)
- Umgang und Kontrolle bei Suchtmitteln (Alkohol)
- Ausführung ärztlicher oder therapeutischer Verordnungen
- Begleitung zu Arztbesuchen

Arbeit und Tagesstruktur

- Kontakt zu den „Werkstätten für behinderte Menschen“ des HPZ (Absprache mit Gruppenleiter, Planung etc)
- Kontakte zu Arbeitgebern und Arbeitsstellen außerhalb der „WfbM“
- Kontakte zu Einrichtungen, die tagesstrukturierende Angebote bieten

Orientierung

- Orientierung in vertrauter und fremder Umgebung
- Erreichbarkeit und Zugang der öffentlichen Verkehrsmittel (Bus, Bahn)

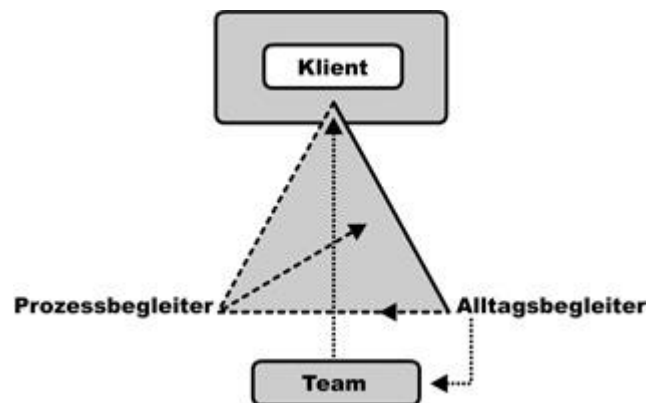
Sonstiges

- Hilfe bei der Wohnungssuche und Begleitung bei Besichtigungsterminen
- Ausstattung und Einrichtung der eigenen Wohnung

Das WKS-Modell

Grundsätzlich arbeiten wir im Umgang mit Menschen mit einer Behinderung nach dem WKS-Modell nach **Willem Kleine Schaars** (Zutphen-Niederlande).

Willem Kleine Schaars hat in den Niederlanden jahrelang in verschiedenen Funktionen in Einrichtungen für Menschen mit einer geistigen Behinderung, in der Psychiatrie und in Altenheimen gearbeitet. In dieser praktischen Arbeit konnte er immer wieder feststellen, dass Menschen in Abhängigkeitsverhältnissen schnell die Regie über ihr eigenes Leben verlieren. Personen im Umfeld der Betroffenen entscheiden und handeln oft stellvertretend, obwohl dies gar nicht erforderlich wäre. Kleine Schaars hat ein praxisorientiertes Betreuungsmodell (das WKS-Modell) entwickelt, in dem jeder Mensch innerhalb seiner Fähigkeiten das eigene Leben bestimmen kann.



Oftmals verletzen Personen im Umfeld unüberlegt „den Rahmen“ der zu betreuenden Person. Durch das WKS-Modell erfolgt eine Sensibilisierung der Personen im Umfeld. Aktives Zuhören und das Zurückhalten der eigenen Meinung ermöglichen eine andere Wahrnehmung des Klienten und seiner Fähigkeiten. Ohne dieses Wissen um die Erfahrungswelt des Klienten ist eine professionelle Unterstützung seiner Selbstbestimmung nicht möglich. Bisher nicht nachvollziehbares Verhalten von Menschen kann bei dieser Betrachtungsweise verständlicher werden.

Das WKS-Modell kann in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen, in der Psychiatrie, in der Altenhilfe, in Schulen sowie in der Kindererziehung Anwendung finden. In der Arbeit mit dem WKS-Modell werden in der Praxis überaus positive Ergebnisse erzielt.

Lebenswirklichkeit

Lebensraum der zu betreuenden Personen

In der Regel sind die zu betreuenden Personen unabhängig von der Art der Behinderung selbst Eigentümer oder Mieter ihrer Wohnungen. Bei Bedarf und im Einzelfall stellt **W^{BETREUUNGSDIENST DETLEV SCHÜRMANN}EGWEISER** auch eigenen Wohnraum oder Wohngemeinschaften zur Verfügung, entweder als Eigentümer oder in Ausnahmefällen als Mieter mit dem Recht zur Untervermietung.

Der Mietvertrag ist dabei für den Betreuten immer unabhängig vom Betreuungsvertrag. Auch nach Beendigung der Betreuung kann der Betreute, wenn er möchte in seiner Wohnung wohnen bleiben.

Lebensunterhalt der zu Betreuenden

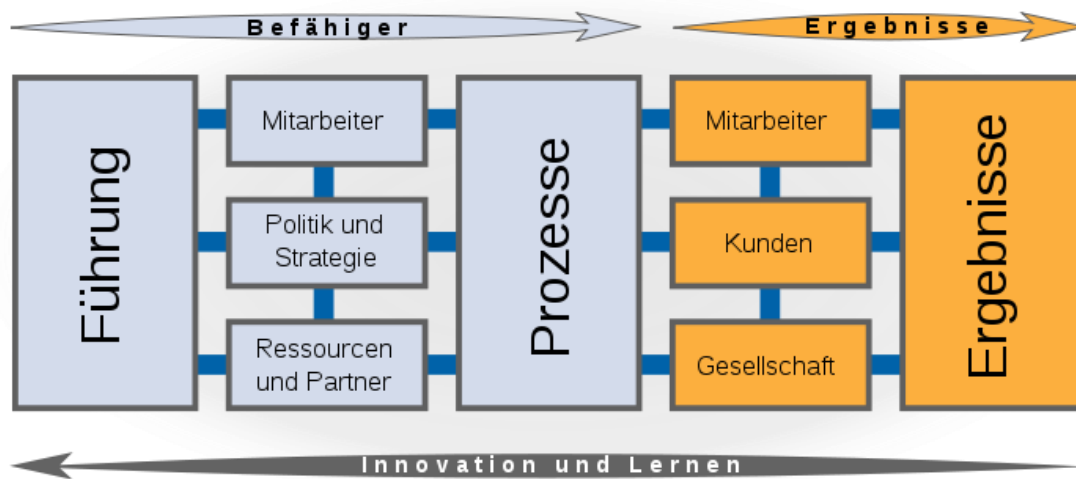
Die Kosten für den Lebensunterhalt und den Wohnraum müssen von dem Bewohner(in) selbst getragen werden. Besteht kein Arbeitsverhältnis und kein Anspruch auf Arbeitslosengeld, Rente oder sonstige Leistungen, muss der Betreute Hilfe zum Lebensunterhalt durch das Jobcenter oder Sozialamt beziehen.

W^{BETREUUNGSDIENST DETLEV SCHÜRMANN}EGWEISER unterstützt den Klienten bei der jeweiligen Antragsstellung.

Qualitätssicherung

WEGWEISER BETREUUNGSDIENST DETLEV SCHÜRHMANN

sieht sich der laufenden Qualitätssicherung verpflichtet. Diese Qualitätssicherung betrifft sowohl die Strukturqualität als auch die Prozess- und Ergebnisqualität. Wir verstehen Qualitätssicherung als fortlaufenden Prozess im Sinne des EFQM-Modells.



„Das EFQM-Modell für *Business Excellence* ist ein Unternehmensmodell, das eine ganzheitliche Sicht auf Organisationen ermöglicht. Es wurde als Antwort Europas auf den in den USA hoch geschätzten Malcolm Baldrige National Quality Award und den japanischen Deming-Preis von der EFQM entwickelt. Es bietet Organisationen Hilfestellung für den Aufbau und die kontinuierliche Weiterentwicklung von umfassenden Managementsystemen. Die Unternehmen nutzen es als Werkzeug, um auf Grundlage von Selbstbewertungen Stärken und Verbesserungspotentiale zu ermitteln, anzuregen und ihren Geschäftserfolg zu verbessern.“

Das einfache Modell umfasst die drei Säulen:

- Menschen
- Prozesse
- Ergebnisse

Um nachhaltige und exzellente Ergebnisse zu erzielen werden alle Mitarbeiter in einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess eingebunden. (Quelle: Wikipedia)

Strukturqualität

Die von **WEGWEISER** BETREUUNGSDIENST DEFLY SCHÖRMANN erhobenen Strukturqualitätsmerkmale sind;

Merkmal:	vorhanden	Nicht vorhanden
allgemeine Beschreibung und eine fachlich ausdifferenzierte Konzeption des Dienstes	ja	
Definition von Aufnahme- sowie Ausschlusskriterien und des Aufnahmeverfahrens	ja	
vertragliche Regelung des Betreuungsverhältnisses	ja	
Kontinuität des Betreuungspersonals	ja	
Wahlmöglichkeit bezüglich der Wohnform	ja	
Ermittlung des individuellen Hilfebedarfs und darauf aufbauend eine individuelle Hilfeplanung analog der Zielsetzung und Leistungselemente des Betreuten Wohnens	ja	
regelmäßige Übergabe-, Dienst- und Fallbesprechungen	ja	
multiprofessionelle Zusammenarbeit	ja	
Sicherstellung regelmäßiger Supervision, Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter	ja	
Vernetzung des Hilfeangebotes mit der regionalen Angebotsstruktur	ja	

Prozessqualität

Die Prozessqualität macht sich u.a. fest an nachstehenden Items:

Merkmal	vorhanden	Nicht vorhanden
Bedarfsorientierte Hilfeleistung auf der Grundlage einer individuellen Hilfeplanung unter Einbeziehung der Betroffenen	ja	
regelmäßige Fortschreibung und Überprüfung des Hilfeplanes	ja	
regelmäßige Leistungsdokumentation	Ja, EDV gestützte Dokumentation des Typs BeWo-Planer	
Einbeziehung von Angehörigen und anderen Bezugspersonen	ja	
fach- und bedarfsgerechte Fortschreibung der Einrichtungskonzeption	ja	

Ergebnisqualität


Merkmal	vorhanden	Nicht vorhanden
regelmäßige Überprüfung und Reflexion des Hilfeangebotes	ja	
Mitwirkung der Betroffenen	ja	
Grad der Zufriedenheit der betreuten Menschen und ihrer Angehörigen	Ja, durch regelmäßige narrative Überprüfung in reflektorischen Gesprächen	

Personelle Ausstattung

Der Landschaftsverband Rheinland gibt als Vorgabe nachstehende Kriterien an, welche unter qualitativen Gesichtspunkten im Rahmen der Qualitätssicherung erfüllt sein sollten. Hierzu gehören sowohl die fachlichen Qualifikationen als auch arbeitsspezifische Absprachen.

Die Fachleistungen werden von fachlich qualifiziertem Personal entsprechend den Rahmenrichtlinien des LVR erbracht.

- Geeignet sind insbesondere:
- Diplom-Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter
- Diplom-Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen
- Heilerziehungspflegerinnen/Heilerziehungspfleger
- Krankenschwestern/Krankenpfleger mit Psychatrierfahrung

Im Rahmen der freiwilligen Selbstverpflichtung setzt  als Bezugsbetreuer ausschließlich Mitarbeiter mit einem Zielgruppenspezifischen Fachhochschul- oder Hochschulabschluss ein.

Beispielhaft sind dies:

- Diplom Pädagoginnen/Pädagogen
- Diplom-Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen
- Diplom-Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter


Ergänzt und unterstützt werden diese Fachkräfte durch weitere Fachkräfte wie: je nach Angebotsprofil und Konzeption Krankenpflegekräfte mit psychiatrischer Berufserfahrung, Heilpädagogen, ErzieherInnen oder Fachkräfte mit spezifischen Zusatzfertigkeiten.

Die personelle Ausstattung richtet sich nach dem individuellen Betreuungsbedarf des Klienten sowie nach dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) in der jeweils gültigen Fassung. Vereinbarungen von flexiblen Betreuungsschlüsseln, Tagessätzen oder Fachleistungsstunden sind integraler Bestandteil der individuellen sowohl Klienten bezogenen aber auch Mitarbeiter bezogenen Vereinbarungen.

Vereinbarung des Anteils der direkten Betreuungsleistungen, mittelbaren Betreuungsleistungen und indirekten Leistungen und des Auslastungsgrades werden in regelmäßigen Team und Einzelgesprächen reflektiert und den sich ändernden Rahmenbedingungen entsprechend angepasst. Die Berücksichtigung angemessener Ressourcen für Leitungs- und Regiefunktionen sowie Ressourcen für allgemeine Verwaltung incl. Schreibdienst und Sekretariatsfunktionen sowie Personalverwaltung und Overheadbereiche sind obligater Bestandteil des Prozesses.

Die Betreuungsleistung wird auf von den MitarbeiterInnen auf der Grundlage dieser Rahmenkonzeption durch fachlich qualifizierte und erfahrene Mitarbeiter nach Lesart des LVR im Rahmen eines multiprofessionellen Teams erbracht. Die Betreuung erfolgt immer individuell unter Supervision eines fachlich besonders geeigneten Teamleiters.

Kooperation und Vernetzung im Hilfesystem

Zur Realisierung der individuell vereinbarten Ziele ist die Zusammenarbeit mit allen relevanten Personen und Organisationen im regionalen Versorgungsnetz sowie im sozialen Umfeld erforderlich. Gegebenenfalls können mit einzelnen Trägern Kooperationen vereinbart werden.  ist grundsätzlich zur trägerübergreifenden Zusammenarbeit mit allen vor Ort befindlichen u. tätigen Einrichtungen/Diensten zum Wohle der Betreuten Personen bereit.

Psychiatrie/Suchtkrankennetzwerk


Auf örtlicher Ebene sind wir Mitglied im GemeindePsychiatrischemVerbund-Kreis Viersen und haben uns der Zusammenarbeit zum Wohle der Betreuten verpflichtet. Hierzu gehören neben den Rheinischen Kliniken auch die Einrichtungen der Arbeiterwohlfahrt (Sozialpsychiatrische Zentren Nettetal u. Kempen, Tagesstätte Kempen), des Diakonischen Werkes (Haus an der Dorenburg), der AHG (Haus Willich, Haus Grefrath, Tagesstätte für Suchtkranke in Grefrath), Suchtberatung Kontakt-Rat-Hilfe e.V., Psychiatrische Hilfgemeinschaft Viersen (Sozialpsychiatrisches Zentrum Viersen, Tagesstätte Viersen) sowie diverse weitere Anbieter.

Überörtlich sind wir im Fachverband der privaten Anbieter des Betreuten Wohnens Faba e.V. organisiert und wirken hier in den verschiedenen regionalen und überregionalen Arbeitsgruppen mit.

Netzwerk für geistig Behinderte

Neben dem Heilpädagogischem Heim (HPH) des LVR ist der überwiegende Teil der Wohnversorgung im stationären, teilstationären oder auch ambulanten Bereich der Versorgung für Menschen mit einer geistigen Behinderung in den Händen der Lebenshilfe für den Kreis Viersen. Arbeitsplätze werden in den Werkstätten des HPZ-Hochbend sowie den wohnortnahen Außenstellen vorgehalten.

Eine umfassende Beratung kann über die KoKoBes (Kontakt und Beratungsstellen) erfolgen.

 arbeitet zum Wohle der betreuten Menschen mit allen im Kreis Viersen vorhandenen Einrichtungen zusammen, um so ein umfangreiches Unterstützungsangebot vorhalten zu können. Für uns steht der Mensch im Vordergrund unserer Bemühungen.