

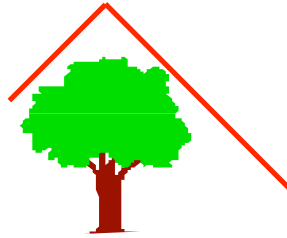
Projekt

Langzeit

Übergangs- und

Stützungs-

Angebot



Platanenallee 3
59425 Unna
Tel. 02303/23410
Verwaltung /253611
Geschäftsf./2536133
und 01729550586
Fax 02303/2536122

Projekt LÜSA, Platanenallee 3, 59425 Unna

Leistungsbeschreibung Ambulant Betreutes Wohnen für chronisch drogenabhängige Menschen mit Mehrfachschädigungen (CMA) im Kreis Unna

1 Grundlagen der Arbeit

Die Praxiserfahrung des Projekt LÜSA zeigt eine Teilzielgruppe, die eine weitgehende Stabilisierung erfahren hat, jedoch auf dem Hintergrund der weiterhin vorhandenen Störung mittelfristig nicht in der Lage sein wird, längerfristig gänzlich selbstständig /ohne flankierende Betreuungsmaßnahme zu wohnen/leben.

Diese Menschen haben während ihres Aufenthaltes gute Entwicklungsschritte geleistet und eine Stabilisierung (auch bezüglich ihres Beigebrauchs) erreicht, die bei einer adäquaten - auf (*Beziehungs-)*Kontinuität aufbauende - wenn auch zeitlich modifizierte / verringerte Weiterbetreuung, erhalten werden kann.

Sie sind zu einem selbständigen Leben ohne ambulante Betreuung (noch) nicht in der Lage. In der Komplexität der Gesamtstörung steht die ausgeprägte und sehr lange Drogenabhängigkeit mit allen Kriminalisierungs-/Kriminalitätsaspekten zwar im Vordergrund, die ebenfalls prägende psychische Störung und z.T. auch die körperliche Gesundheitssituation erschweren eine dauerhafte Beendigung des Beigebrauchs und damit eine gelingende Wiedereingliederung.

Auf diesem Hintergrund gelingt es kaum sie in die bestehenden Angebote von "Ambulant Betreutes Wohnen" zu vermitteln, da dort die Hilfen entweder die psychische Störung oder die Suchterkrankung fokussieren.

Diese Teilzielgruppe benötigt durchschnittlich einen höheren Betreuungsrahmen, um die in dem stationären Setting erreichte Stabilisierung halten zu können, jedoch sind für den individuellen Hilfebedarf unterschiedliche Betreuungsdichten innerhalb des Gesamtkonzeptes durchaus zu realisieren.

Ein Projekt des **V**ereins zur **F**örderung der **W**iedereingliederung **D**rogenabhängiger (**VFW**) e. V., Unna
Vorstand: Dr. Jürgen Hardt, Birgit Castonguay, Ingeborg Schlusemann, Günter Jonassohn
Geschäftsführerin: Anabela Dias de Oliveira

Korporatives Mitglied der **AWO** Bezirk Westl. Westf. und Mitglied im **akzept** e.V.- Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik

Spendenkonto 6940, BLZ 44350060, Sparkasse Unna

Anerkannt gemeinnützig!

Eine Teilnahme an dem Beschäftigungsbereich (*tagesstrukturierende Maßnahme*) ist für die NutzerInnen des "Ambulant Betreutes Wohnen" als konzeptioneller Bestandteil vorgesehen, wenn keine verbindliche eigene Tagesstruktur vorhanden ist – der Umfang wird individuell festgelegt.

Durch die Schaffung einer verbesserten Anschlussperspektive sind auch für diese Teilzielgruppe Entlassungen in selbständiges Wohnen/Leben ggf. früher möglich, so dass Aufnahmekapazitäten entstehen, die sowohl zur Entspannung in der Wartelistensituation wie zu einer verbesserten Versorgung dieser Menschen in der Region führen.

1.1 Gesetzliche Grundlage

Das Hilfeangebot „Betreutes Wohnen“ ist eine Hilfe-Maßnahme im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 53 & 54 SGB XII, sie dient der Sicherung von Teilhabe an der Gesellschaft, sozialen Wiedereingliederung.

Der LWL / Kreis Unna als Gesundheits- und Sozialhilfeträger haben die Durchführung dieser Aufgaben an verschiedene Träger, die Hilfeangebote für Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen vorhalten, delegiert. Die Träger übernehmen die verbindliche Versorgung im Rahmen der im Hilfeplanverfahren festgestellten individuellen Hilfebedarfe.

1.2 Zielgruppe des Betreuten Wohnens

Zielgruppe des „Betreuten Wohnens“ sind chronisch drogenabhängige Menschen mit Mehrfachschädigungen (CMA) die das Projekt LÜSA durchlaufen haben sowie für Menschen aus dem Kreis Unna

- für die eine Hilfe in einer stationären Einrichtung noch nicht, nicht oder nicht mehr erforderlich ist,
- die vorübergehend oder für längere Zeit nicht selbständig ohne professionelle Hilfen leben können,

Ziel der ambulanten Betreuung ist es, den Drogenabhängigen mit Mehrfachschädigung zu unterstützen, die noch vorhandene bzw. wieder erreichte Stabilität zu halten und in der Bewältigung seiner Lebensgestaltung zu unterstützen und ihn dazu zu befähigen, perspektivisch selbständig und möglichst unabhängig von begleitenden Hilfen zu leben.

2 Standards für Ambulant Betreutes Wohnen im Kreis Unna

Unter den Standards verstehen wir die fachlichen und strukturellen Rahmenbedingungen, unter denen die Leistungen des „Ambulant Betreutes Wohnen“ erbracht werden können.

2.1 Betreuungsschlüssel

Die Komplexität der Problemlage dieser Zielgruppe (polytoxe Drogenabhängigkeit, psychische Störungen, schwere körperliche Drogen-Folgeerkrankungen, hohe soziale Entwurzelung) benötigt in der Regel durchschnittlich über 5 Fachleistungsstunden.

2.2 Team

Die hauptamtlichen Fachkräfte (Sozialarb./innen, Sozialpäd./innen, Fachkräfte mit vergleichbarer Ausbildung) mit entsprechender berufsfeldspezifischer Qualifikation.

2.3 Aufnahmeverfahren

Über die Aufnahme ins ambulant betreute Wohnen entscheidet der Träger (VFWD e.V., Projekt LÜSA) i.R. des Hilfeplanverfahren / Beratung in der Clearingstelle.

Zwischen dem Betreuten und dem Träger wird ein Betreuungsvertrag geschlossen. Sofern die Betroffenen nicht in einer eigenen sondern in einer vom Träger angemieteten Wohnung als Untermieter leben, wird ein Betreuungs- und Untermietvertrag geschlossen.

Besonders bei KlientInnen, die nicht vorher LÜSA "durchlaufen" haben, kann vor der Aufnahme eine „Probepflege/Probewohnen“ vereinbart werden. Das Aufnahmeverfahren ist dann eine Vorlaufzeit in der sich die Fachkräfte ein Bild vom Klienten machen und der zukünftige BewohnerIn die Angebote des betreuten Wohnens kennen lernen kann.

2.4 Betreuungsangebot

Das Betreuungsangebot richtet sich nach den Erfordernissen des Einzelfalls (Hilfeplanverfahren/Clearingstelle). Zum Umfang der Betreuung gehören alle Kontakte mit dem KlientIn und/oder alle Termine wie Vereinbarungen, Absprachen oder Dienstleistungen für den KlientIn:

- Betreuungstermine in der Wohnung
- Einzelgespräche und Gruppenarbeit
- Begleitung in der Kontaktstelle
- Telefonate, Schriftverkehr (Briefe, Aktenführung)
- Gespräche mit Dritten (Behörden, Arbeitgebern, gesetzlichen Betreuern, Angehörige usw.)
- Arztbesuche / Klinikbesuche
- Krisenintervention

3 Leistungen des Ambulant Betreuten Wohnen für chronisch drogenabhängige Menschen mit Mehrfachschädigungen im Kreis Unna

Bei dem nachfolgend beschriebenen Leistungskatalog wird der Betreuungsaufwand durch die individuelle Bedürfnislage des Klienten und die Betreuungsziele bestimmt. Hierbei finden die nachfolgend aufgeführten Arbeitsinhalte Anwendung, wobei mit der Abstufung von 1 - 4 sowohl eine qualitative als auch zeitliche Aussage über die Betreuung getroffen wird.

Die **Arbeitsinhalte** können je nach Bedarf des Hilfeempfängers einzeln oder nebeneinander angewandt werden:

1. Information/Beratung/Organisation
2. Praktische Planung/Motivation/Anleitung
3. Begleitung und Hilfe bei der Durchführung
4. Konkrete Hilfe für den Klienten, „gemeinsames Tun“

3.1 Integrativer Behandlungs- u. Wiedereingliederungsplan

Das Betreute Wohnen ist ein Betreuungsprozess, in dem die Entwicklung des Klienten berücksichtigt wird.

Die konkrete Betreuung richtet sich nach einem Betreuungsplan, der auf Basis des im Hilfeplan-

verfahren festgelegten Hilfebedarf vor jeder Aufnahme mit dem Klienten besprochen und vereinbart wird. Mit Aufnahme in das Betreute Wohnen wird ein Betreuungsprozess eingeleitet, der die Fortschritte des Klienten einbezieht und kontinuierlich aktualisiert wird.

3.2 Leistungskatalog

3.2.1 Lebenspraktisches

- Körperpflege / Hygiene
- (Haus)wirtschaftliche Hilfen / Ernährung
- Einkauf / Planung
- Psychosoziale Begleitung i.R. der Substitutionsbehandlung (PSB)
- Schuldenregulierung / Geldverwaltung
- Kontaktkonstanz (AIDS-Hilfe / Bewährungshelfer / gesetzlicher Betreuer etc.)
- Außenkontakte: Beziehungen, Angehörige und Freundschaften
- Freizeitgestaltung
- Behördenangelegenheiten

3.2.2 Soziale Kontakte

Chronifizierte Suchtverläufe - zumal illegalisierte - bedingen neben verschiedenen körperlichen und psychischen Störungen auch Beeinträchtigungen der Beziehungsfähigkeit der Betroffenen. Beziehungs(gestaltungs)arbeit ist deshalb ein wesentlicher Stabilitätsfaktor in ihrer Betreuung:

- Beziehungs(konstanz) KlientIn MitarbeiterIn als Beziehungsmodell
- Beziehungen von Betroffenen untereinander (z.B. Tagesstrukturangebot s.u.)
- Förderung von Außenkontakten
- Wiederaufnahme von Familienbeziehungen
- Bearbeitung von Konflikten

3.2.3 Gesundheitsförderung

Ziel der Betreuung ist, die KlientInnen trotz ihrer oft chronischen Grunderkrankung dauerhaft mit den Angeboten ambulanter Hilfen in ihrer privaten Umgebung wohnen zu lassen, und stationäre Aufenthalte zu vermeiden.

- Stabilität in der Substitutionsbehandlung
- Risikominimierung / Training
- Reduzierung von Beigebrauch
- regelmäßige Arztbesuche / Behandlungskonstanz (Compliance)
- Einnahmen (selbstverantwortliche) von Medikamenten
- Information und Aufklärung über Krankheitsbilder
- Bewusstseinschaffung über krankheitsbedingte Verhaltensweisen
- regelmäßige Kontakte bei stationären Krankenhausaufenthalten
- Planung und Durchführung begleitender Maßnahmen

3.2.4 Krisenintervention

Durch die Beziehungskonstanz und die regelmäßigen Kontakte zu den KlientInnen können sich anbahnende Krisen schon im Vorfeld erkannt und aufgefangen werden.

Wenn Krisen zum Durchbruch kommen, ist es dem Klienten häufig ausschließlich aufgrund dieser konstanten Beziehung und des hierin begründeten Vertrauens zu dem/der MitarbeiterIn mög-

lich, entsprechend Hilfe anzunehmen.

- Erkennen und Diagnostizieren von Krisen
- Bearbeiten von Kriseninterventionen
- Einleiten von Maßnahmen (Arzt, Krankenhaus, gesetzliche Betreuung etc.)

3.2.5 Teilnahme am gesellschaftlichen Leben

Einbeziehung des Hilfesystems und sozialen Umfeldes des Gemeinwesens Unna wie des Kreises (Vereine u.a. Angebote).

3.2.5.1 Tagesstruktur

- Planung Tagesablauf/Wochenstruktur
- Einleitung tagesstrukturierender Maßnahmen (z.B. Beschäftigungsbereich LÜSA)
- Freizeitgestaltung (strukturierte Freizeitangebote)

3.2.5.2 Wohnsituation

Konkrete Wohnhilfen, die es dem Betreuten ermöglichen, eine eigene Wohnung anzumieten, in seiner Wohnung zu bleiben und dort selbständig zu leben

- Wohnraumbeschaffung
- Wohnraumgestaltung
- Wohnraumerhalt
- Wohnraumverwaltung

3.2.5.3 Arbeit / Beschäftigung / Tagesstruktur

Vermittlung in Arbeit oder Beschäftigung soweit die persönlichen Voraussetzungen dies ermöglicht (eine Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt scheint auf dem Hintergrund des Alters und der Störungsbilder sehr unwahrscheinlich).

Individuelle paßgenaue Hilfeangebote müssen vorgehalten werden, da erfahrungsgemäß das Fehlen einer Tagesstruktur destabilisierend bis hin zum Rückfall in alte Verhaltens-/ Konsummuster wirkt (als niedrigschwelligste Form ist die Anbindung an den Beschäftigungsbereich - Werkstätten von LÜSA vorgesehen)

- Beteiligung an dem Beschäftigungsangebot der LÜSA-Werkstätten (Druckerei, Holz Kreativ-, Fahrradwerkstatt, Hausmeister-/Renovierungsarbeiten),
- Suchen von Zusatzarbeitsgelegenheiten/ Zuverdienstmöglichkeiten / Nischenarbeitsplätze (z.B. in den LÜSA-Angeboten wie dem secondhand-Laden „LÜ-La“, Wochenmarktstand, Antikmarkt),
- Werkstatt für psychisch Kranke, „die Tafel Unna e.V.“, andere Beschäftigungsträger,
- Maßnahmen zur schulischen und beruflichen Qualifikation

4 Kooperation im komplementären Bereich

Betreutes Wohnen ist ein ambulantes Angebot für psychisch kranke Menschen (hier: Teilzielgruppe „chronisch Drogenabhängige mit Mehrfachschädigung“) am Wohnort. Sie haben das Recht auch ambulant optimal versorgt zu werden. Dies ist nur in Kooperation mit allen Leistungsanbietern möglich. Das Betreute Wohnen ist ein Baustein innerhalb der ambulanten Versorgung. Die Zusammenarbeit mit Fachärzten, dem substituierenden Arzt, medizinischen Diensten, sozialpsychiatrischen Dienst sowie allen relevanten Hilfeinrichtungen/Diensten garantiert ein optimales Angebot für chronisch drogenabhängige Menschen mit Mehrfachschädigungen

(CMA). Für die Betreuten übernehmen wir die Koordinationsverantwortung für den Betreuungsplan, auch wenn andere in die ambulanten Maßnahmen einbezogen sind.

©Anabela Dias de Oliveira - VFWD e.V., Projekt LÜSA, 2005