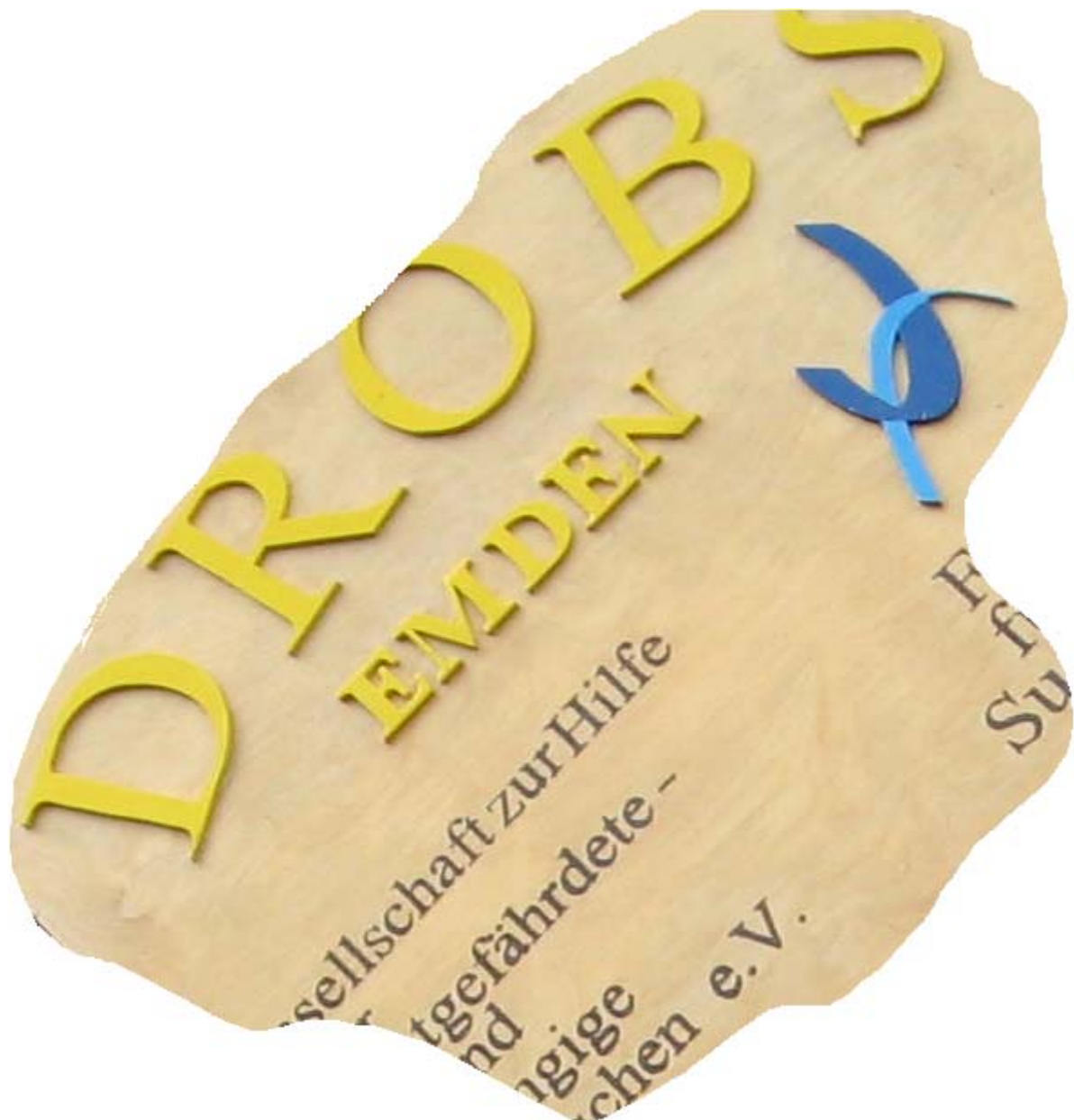


KONZEPT

Aufsuchende ambulante Betreuung
(„Ambulant Betreutes Wohnen“ - ABW)
für mehrfach beeinträchtigte Drogenabhängige/
Substituierte

März 07

Stand



Präambel

Drogenabhängige und Substituierte, sowie auch Menschen mit polyvalentem Suchtmittelkonsum sind häufiger von Wohnungslosigkeit bzw. vom Verlust eigenständiger Mietverhältnisse betroffen, als andere Personengruppen.

Aufgabe der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention DROBS ist es u. a., Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen und Mehrfachdiagnosen möglichst weitgehend und dauerhaft eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu eröffnen und zu erhalten. Hierzu gehört es auch, den Betroffenen ein angemessenes Wohnen zu ermöglichen.

Der Träger der Fachstelle, die „Gesellschaft zur Hilfe für suchtgefährdete und abhängige Menschen e.V. Leer“, sieht sich in der Verantwortung, ein „Ambulant Betreutes Wohnen“ als zusätzliches Angebot, vorzuhalten.

Durch gezielte ambulante sozialarbeiterische/ -pädagogische Förderung und Unterstützung im Rahmen mobiler Betreuungsmaßnahmen sollen von Wohnungslosigkeit bedrohte oder bereits betroffene KlientInnen sozial stabilisiert und (wieder) zu einem eigenständigen Leben befähigt werden.

Zielgruppe

Das mobile Betreuungsangebot „Ambulant Betreutes Wohnen“ ist für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen und Mehrfachdiagnosen gedacht, bei denen sich aus dem Beratungs-/Betreuungszusammenhang heraus gezeigt hat, dass die herkömmlichen ambulanten Angebote und Hilfen der Beratungsstelle nicht ausreichen und für die weder Klinikbehandlung noch Wohnheimunterbringung möglich, bzw. erforderlich sind. Es werden Personen aufgenommen, die aufgrund ihres Krankheitsverlaufes von Wohnungslosigkeit- bzw. Obdachlosigkeit bedroht sind, bzw. bei denen ein entsprechender Zustand bereits eingetreten ist. In der Regel sind diese Personen auch arbeitslos, arbeitssuchend, vorübergehend oder auch dauerhaft nicht mehr erwerbsfähig.

Neben den Kriterien des Scheiterns von Maßnahmen im Vorfeld können auch Menschen aufgenommen werden, deren Leben dadurch gekennzeichnet ist, dass durch fehlende Krankheitseinsicht keinerlei Hilfsangebote der Suchtkrankenhilfe greifen konnten.

Das „Ambulant Betreute Wohnen“ nehmen Menschen des oben beschriebenen Personenkreises in Anspruch, die möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich in ihrer eigenen Wohnung oder einer betreuten Wohngemeinschaft leben wollen.

Formale Voraussetzungen für die Aufnahme

- Es liegt eine Kostenzusage für das Ambulant Betreute Wohnen im Rahmen der Eingliederungshilfe gem. §§ 53, 54 Sozialgesetzbuch – Zwölftes Buch – (SGB XII) in Verbindung mit § 55 Abs. 2 Nr. 6 Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch (SGB IX) vor.
- Es liegt eine unterzeichnete Betreuungsvereinbarung vor.

Wohnformen

- Der/die KlientIn verfügt über eine eigene Wohnung und wird dort ambulant betreut.
- Die Wohnung wird von dem/der Klient/en/in selbst angemietet. Er/sie erhält hierbei Unterstützung durch die DROBS.

Zielsetzungen

Die im „Ambulant Betreuten Wohnen“ angebotene sozialpädagogische/sozialarbeiterische Unterstützung zielt darauf ab, nach Möglichkeit eine selbständige und eigenverantwortliche Lebensführung der Betroffenen zu erreichen und/oder zu erhalten. Grundlage der Betreuung ist die Auseinandersetzung mit den Fragen der Lebensgestaltung und der Alltagsbewältigung. Ziel ist, die krankheitsbedingten Einschränkungen der/des zu Betreuenden durch die Unterstützungsleistung des „Ambulant betreuten Wohnens“ auszugleichen. In diesem Zusammenhang muss auch die soziale Kompetenz der/des Betroffenen gestärkt werden. Damit soll langfristig ein selbstbestimmtes Leben innerhalb der Gesellschaft und möglichst die Unabhängigkeit von der Betreuung erreicht werden.

Lebenspraktische Aufgaben und Lebensbewältigung

- Hilfestellung im Umgang mit Behörden (z.B. Hilfe und Unterstützung bei Antragsverfahren, Begleitung zu Terminen und gemeinsame Gespräche vor Ort)
- Beratung im Umgang mit Finanzen und Sicherung der materiellen Existenzgrundlage, Hilfestellung bei der Einteilung der finanziellen Mittel
- Hilfestellung, Motivation und Anleitung zur Haushaltsführung und Versorgung der eigenen Person (z.B. Ernährung, Einkauf, Wohnungspflege, Körperhygiene, Wäsche)
- Begleitung bei Amtsbesuchen und Angehörigenbesuchen
- Unterstützung bei der Inanspruchnahme medizinischer Hilfen

Krisen- und Konfliktbewältigung

- Einzelgespräche (ggf.. auch Gruppengespräche)
 - beim Ambulant Betreuten Wohnen (z.B. Gespräche mit Vermietern und Hausbewohnern beim Auftreten von Schwierigkeiten)
 - in Beziehung zu Freunden, Angehörigen, Nachbarn und Kollegen
 - im sozialen Status des Betroffenen
 - in Trennungs- und Verlustsituationen

Lebensinhalt und Lebensgestaltung

- Umgang mit und Akzeptanz der eigenen Erkrankung
- Entwicklung von Beziehungs- und Kontaktfähigkeit
- Vermittlung von Kontaktmöglichkeiten zu abstinenten Vereinen
- Entwicklung und Begleitung von selbstgewählten Lebensperspektiven

Tagesstrukturierung

- Aufbau einer sinnvollen Tagesstruktur und Vermittlung in entsprechende Einrichtungen (z.B. Kontaktstellen, Tagesstätten, Selbsthilfegruppen etc.)
- Suche nach Möglichkeiten der Freizeitgestaltung
- Motivationsgespräche, Organisation und Planung von Eingliederungsmaßnahmen (z.B. berufliche Rehabilitation, Beschäftigungsmaßnahmen, Werkstätten etc.)
- Gruppenangebote (z.B. Kochgruppe, Gesprächsgruppe, Freizeitgruppe)

Sonstiges

- Gespräche mit und Kontakt zu Ämtern und Behörden (z.B. Sozialamt, Krankenkasse, Rentenversicherungsträger etc.)
- Gespräche und Kontakte mit dem/der BerufsbetreuerIn
- Gespräche mit Angehörigen
- Gespräche mit den behandelnden Ärzten
- Kooperation mit anderen Institutionen (z.B. Entgiftungsstationen, Beratungsstellen u. Einrichtungen zur beruflichen Wiedereingliederung)

- Dokumentation und Aktenführung, Verwaltung, übergreifende Mitarbeiterbesprechungen und Supervision innerhalb der DROBS, bzw. Drogenhilfe in Ostfriesland, Fortbildung.

Die Betreuung erfolgt nach Absprache. Es kann nur mit Zustimmung der/des Betreuten gehandelt werden. Der Hilfeprozess wird somit von den Betroffenen aktiv gestaltet.

Hilfeplan und Dokumentation

Der/die zuständige MitarbeiterIn der „Gesellschaft zur Hilfe..“, angegliedert an die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention DROBS, unterstützt die Vorbereitung der Hilfeplankonferenz im Sozialpsychiatrischen Dienst, deren Ergebnisse die Grundlage der Arbeit bilden. Nach der Aufnahme ins ABW werden Betreuungsinhalte und Ziele der Maßnahme besprochen und Schritt für Schritt umgesetzt oder ggf. angepasst.

Der Verlauf der Betreuung wird fortlaufend dokumentiert. Einmal pro Jahr wird der Verlauf in einem Bericht zusammengefasst.

Bei Bedarf kann die/der Betroffene eine Verlängerung der Kostenzusage für das „Ambulant Betreute Wohnen“ beantragen.

Zeitlicher Umfang und Dauer

Der Umfang der Betreuung und deren Dauer sollen sich nach den Erfordernissen und Bedürfnissen des/der einzelnen Klient/en/In richten. In den im individuellen Hilfeplan festgelegten, wöchentlichen Betreuungsstunden sind Vorbereitungs- und Fahrtzeiten, Zeiten für Verwaltungstätigkeiten, Anteile der Mitarbeiterbesprechung, Supervision und Fortbildung enthalten. Bei Krankheit und Urlaub des/der Mitarbeiter/s/In wird eine Vertretung gestellt. Die Betreuungszeit wird abgedeckt durch persönliche Besuche des /der Mitarbeiter/s/In in der Wohnung der/des zu Betreuenden, durch Besuche der/des zu Betreuenden in der Anlaufstelle des „Ambulant Betreuten Wohnens“ (Räumlichkeiten der DROBS), durch telefonische Kontakte und ggf. durch Gruppenveranstaltungen. Der Bedarf für den Einsatz des „Ambulant Betreuten Wohnens“ wird im Wesentlichen an den Werktagen sichergestellt.

Eine Betreuung ist über mehrere Jahre möglich und i. d. R. auch notwendig, bei schweren chronischen Verläufen auch lebenslang. In Einzelfällen sind KlientInnen nach kürzerer Betreuungszeit in der Lage, ihr Leben allein zu gestalten. Grundsätzlich soll die Notwendigkeit des „Ambulant Betreuten Wohnens“ sowie die Eignung des zu Betreuenden für diese ambulante Hilfsform einmal jährlich überprüft werden, Veränderungen werden dem Kostenträger umgehend mitgeteilt.

Vor Ablauf des Bewilligungszeitraumes wird dem Kostenträger ein Bericht vorgelegt, der es ihm ermöglicht, die Voraussetzungen für eine weitergehende Leistungsgewährung zu überprüfen.

Gesetzliche Grundlage

Das „Ambulant Betreute Wohnen“ ist eine Leistung zur sozialen Eingliederung für Menschen mit Behinderung (Eingliederungshilfe gem. §§ 53, 54 Sozialgesetzbuch – Zwölftes Buch – (SGB XII) in Verbindung mit § 55 Abs. 2 Nr. 6 Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch (SGB IX). Sie leben in einer Wohnung selbständig und eigenverantwortlich und sind in der Lage, die aufgrund Ihrer Behinderung benötigte Unterstützung selbst einzufordern

Das „Ambulant Betreute Wohnen“ ist ein Leistungsanspruch der/des Einzelnen. Der/die HilfeempfängerIn ist damit AntragstellerIn dieser Maßnahme.

Organisatorischer Rahmen

Die Anlaufstelle für das „Ambulant Betreute Wohnen“ befindet sich in den Räumen der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention DROBS, Ringstraße 18, 26721 Emden.

Es steht ein Büro mit der notwendigen technischen Ausstattung zur Verfügung. Die Räumlichkeiten der DROBS können auch für gruppenspezifische Aktivitäten des „Ambulant Betreuten Wohnens“ genutzt werden.

Zur Durchführung von dienstlich notwendigen Fahrten stehen Fahrzeuge (PKW, Fahrrad) zur Verfügung, ggf. sind öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.

Qualifikation der MitarbeiterInnen

MitarbeiterInnen des „Ambulant Betreuten Wohnens“ sollen über fachliche Kompetenz (sozialarbeiterische/sozialpädagogische oder gleichwertige Qualifikation) und mehrjährige professionelle Erfahrung im Suchtbereich verfügen.

Sie sind angegliedert an das Team der DROBS und darüber hinaus einbezogen in die Mitarbeiterschaft der Drogenhilfe in Ostfriesland / Gesellschaft zur Hilfe für suchtgefährdete und abhängige Menschen e. V. Leer.

Vergütung der Leistung

Die Vergütung der Leistung setzt sich zusammen aus Personal- und Sachkosten pro betreute Person pro Betreuungsstunde.

Die Abrechnungen mit dem Kostenträger der Maßnahme erfolgt monatlich.

Im Falle eines Krankenhausaufenthaltes der/des Betreuten soll die Maßnahme zunächst in vollem Umfang weitergeführt werden. Bei länger währendem stationären Aufenthalt (über 4 Wochen) soll die zu vergütende Stundenzahl auf 1/3 der genehmigten Stundenzahl reduziert werden, es sei denn, dass im Einzelfall mit dem Kostenträger eine andere Vereinbarung getroffen wurde.