

Ambulante psychosoziale Hilfen für Menschen mit psychosozialen Problemlagen / einer seelischer Behinderung / psychischen Erkrankung

Konzeption

Inhaltsverzeichnis:

1. Vorbemerkungen
2. Träger der Einrichtung
3. Personenkreis/Aufnahmeentscheidung
4. Formen der ambulanten psychosozialen Hilfe
5. Ziele/Inhalte der zu erbringenden Leistungen
6. Umfang der zu erbringenden Leistungen
7. Qualität
8. Personelle Ausstattung
9. Sächliche Ausstattung
10. Ausblick

1. Vorbemerkungen

Jeder Mensch kann in eine psychische Krise oder psychische Problemlage geraten, aus der unter ungünstigen Bedingungen eine chronische psychische Erkrankung oder seelische Behinderung folgen kann. Die persönliche Lebensplanung eines jeden Menschen entwickelt sich aus einer Vielzahl von Bedürfnissen, Wünschen und Zielen. Psychosoziale Problemlagen oder eine seelische Erkrankung berührt einen Menschen in seiner gesamten Persönlichkeit. Sie kann zu einer tiefgreifenden Verunsicherung in der Lebensplanung und schließlich zu einer dauerhaften Behinderung führen, die den gesamten Lebensbereich betrifft.

Menschen mit Beeinträchtigungen sind in unserer Gesellschaft auch heute noch oftmals nicht umfassend in das soziale Leben integriert oder sehen selbst durch soziale oder gesellschaftliche Barrieren keine oder nur geringe Möglichkeiten am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen. Das beschriebene Leistungsangebot soll Betroffenen die Integration in das soziale Leben und die Teilhabe am Arbeitsleben ermöglichen.

Die Solandis unterstützt Betroffene, soweit wie möglich, in ihrem gewohnten Umfeld. Die Betreuung basiert auf der Selbstverantwortlichkeit des Betreuten und insbesondere auf der Einbeziehung bzw. Entwicklung seiner Fähigkeiten und Fertigkeiten.

Grundsätzlich ist diese Form der psychosozialen Hilfen/Betreuung, Hilfe zur Selbsthilfe. Sie setzt die Freiwilligkeit der Klientin/des Klienten voraus.

Basis des beschriebenen Leistungsangebotes sind sowohl Leistungen der Eingliederungshilfe, insbesondere der §§ 53 ff SGB XII, als auch kommunale Eingliederungsleistungen nach §16a SGB II. In der vorliegenden Konzeption werden diese Leistungsformen unterschieden, sowie identische Qualitätsgrundlagen, die alle Bereiche der Solandis betreffen, benannt.

2. Träger der Einrichtung

Bezirksverband Oldenburg:

Nadorster Straße 155
26123 Oldenburg
Tel. 0441 21895 901

BVO 
**BEZIRKSVERBAND
OLDENBURG**

3. Personenkreis, Aufnahmeentscheidung

Die ambulanten psychosozialen Hilfen erfordern von dem Klientel ein gewisses Maß an Stabilität und Kompetenz zur Bewältigung des Alltages und der Haushaltsführung, um mit diesen Betreuungsformen eigenständig leben zu können oder es lernen zu können.

Der Umfang der erforderlichen Hilfe muss ambulant erbracht werden können. Schwerpunktmäßig wird die Leistung von Montag bis Freitag erbracht. Die konkreten Termine – ggf. auch am Wochenende – werden mit dem Klienten/der Klientin bedarfsgerecht abgesprochen. Insbesondere eine regelmäßige Hilfe, ähnlich einer Krisenintervention an Wochenenden und nachts, ist ambulant nicht möglich und ver-

deutlich einen anderen Bedarf. Weiterhin müssen die Klientinnen und Klienten die ambulante Hilfe auch annehmen wollen.

Die Solandis verpflichtet sich, entsprechend der Leistungsvereinbarungen Personen aufzunehmen und zu betreuen, soweit ein Kostenträger gefunden ist oder der Hilfesuchende Selbstzahler ist und die genannten Kriterien erfüllt sind.

Die Solandis stellt die bedarfsgerechte Versorgung im Anschluss stationärer Maßnahmen des Trägers sicher. Das Wahlrecht der Klientinnen und Klienten - zwischen den Angeboten verschiedener Träger und Anbieter – bleibt hiervon unberührt.

Die psychosozialen Hilfen im Rahmen der Eingliederungshilfe richten sich an psychisch erkrankte und seelisch behinderte volljährige Menschen, die wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gemeinschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind (dauerhaft wesentlich behindert im Rahmen der §§ 53 ff SGB XII) und

- die vorübergehend, für längere Zeit oder auf Dauer nicht zur selbständigen Lebensführung fähig sind;
- für die eine stationäre Hilfe nicht, noch nicht oder nicht mehr gewollt ist;
- die einer stationären oder teilstationären Hilfe bedürfen, die aber zurzeit noch nicht in der Lage sind, diese Hilfe anzunehmen.

Mehrfach behinderte Menschen werden nur dann betreut, wenn eine wesentlich seelische Behinderung innerhalb des Gesamtbehinderungsbildes im Vordergrund steht. Zum Personenkreis gehören Menschen mit einer seelischen Behinderung aufgrund von Psychosen, Wahnerkrankungen, Zwangserkrankungen, affektiven Störungen, schweren Persönlichkeitsstörungen oder chronischen Abhängigkeitserkrankungen in Verbindung mit einem der oben genannten Krankheitsbilder. Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen eine primäre Suchterkrankung im Vordergrund steht.

Die Klientinnen und Klienten befinden sich häufig in Folge langjähriger Erkrankung in fachärztlicher Behandlung und haben oft mehrere Klinikaufenthalte erfahren. Aus diesen Erfahrungen resultieren vielfach Verluste von sozialen Bezügen und Kompetenzen, eingeschränkte Fähigkeiten, den Alltag zu gestalten und geringe – oder fehlende – Fähigkeiten zur Aufnahme und Ausübung einer Arbeit oder arbeitsähnlichen Beschäftigung.

Über die Aufnahme entscheidet eine vom sozialpsychiatrischen Dienst oder Kostenträger einzuberufende Fallkonferenz in Abstimmung mit dem Träger der Maßnahme.

Die ambulante psychosoziale Betreuung im Rahmen kommunaler Eingliederungsleistungen richtet sich an erwerbsfähige Menschen mit psychosoziale Problemlagen, die die Vermittlung in Arbeit behindern und nicht auf einem diagnostizierten Krankheitsbild beruhen. Anspruchsberechtigt sind Klienten, für die Leistungen nach dem 3. Kapitel, Abschnitt 1 SGB II gewährt werden.

Über die Aufnahme, und somit über die Leistungsberechtigung, entscheidet der Kostenträger.

4. Formen der ambulanten psychosozialen Hilfen

Betreutes Einzelwohnen

Die betroffenen Menschen leben in ihrer eigenen Wohnung und werden durch sozialpädagogische und sozialpsychiatrische Maßnahmen bei der Lebensführung unterstützt und begleitet.

Betreutes Wohnen in der Partnerschaft

Seelisch behinderte Menschen, die mit ihrem gesunden oder ebenfalls psychisch erkrankten/seelisch behinderten Partner oder Partnerin in einer Wohnung zusammenleben, bedürfen unter Umständen über die Hilfen zur Lebensführung und zur psychischen Stabilisierung hinaus auch der Unterstützung bei Partnerschaftsproblemen. Auch diese Hilfe muss diesen Klientinnen und Klienten zur Verfügung stehen.

Betreutes Wohnen in der Familie

Seelisch behinderte Menschen, die in ihrer Familie leben, benötigen ebenso wie Paare, über die allgemeine Unterstützung hinaus eine besondere Hilfestellung bei Schwierigkeiten in der Familie. Zu den Hilfen gehört in solchen Fällen ein verfügbares Beratungs- und Betreuungsangebot bei familiären Konfliktfeldern.

Betreute Wohngemeinschaft

Bei dieser Form der psychosozialen Hilfen leben mehrere Betroffene in einer Wohnung oder in einem Haus zusammen. Wohnangebot und Betreuungsleistungen werden in der Regel durch die gleichen Anbieter erbracht.

Da sich bei mehreren Bewohnern Mehrfachkontakte ergeben, können Begleitungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote vergleichsweise effizient erbracht werden. Für seelisch behinderte Menschen, die gemeinschaftsfähig und motiviert sind, kann ein solches Angebot mit unterschiedlich hohen Ansprüchen eine weitgehende Stabilisierung bedeuten. Wohngemeinschaften sollten die Zahl von drei bis fünf Bewohnern nicht überschreiten. Der Aufenthalt ist im Regelfall zeitlich befristet, kann jedoch auch unbefristet sein.

Gemeindenaher und regionale Versorgung

Die ambulanten psychosozialen Hilfen in Einzel-, Paar- und Gruppenwohnungen sind Teil eines gestuften Hilfeangebotes zur Förderung und Betreuung seelisch behinderter Menschen und ergänzt die regionale und gemeindenahere Versorgung. Das Angebot ambulanter Hilfen der Solandis richtet sich vom Grundsatz der gemeindebezogenen Versorgung an Klientinnen und Klienten, die in der Region des „Alten Oldenburger Landes“ leben.

Die Maßnahmen haben auch das Ziel, individuelle Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung im Rahmen des durchlässigen und flexiblen Versorgungssystems der offenen Hilfen der Städte und Landkreise abzusichern.

Kooperation mit anderen Diensten und Trägern

Die ambulanten Hilfen der Solandis sind eingebunden in das Netzwerk des sozialpsychiatrischen Verbundes und kooperieren mit allen relevanten sozialpsychiatrischen Versorgungseinrichtungen, Trägern und Diensten dieser Region.

5. Ziele/Inhalt der zu erbringenden Leistungen

Die psychosozialen Hilfen haben das Ziel, die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu verwirklichen, wie sie im SGB XII genannt sind. Im Vordergrund der Leistungserbringung stehen alle Maßnahmen, die eine soziale Eingliederung von Menschen mit seelischer Behinderung in die Gesellschaft fördern.

Die ambulante psychosoziale Betreuung im Rahmen kommunaler Eingliederungsleistungen hat als Ziel die Besserung/Stabilisierung der Beschäftigungsfähigkeit des erwerbsfähigen Menschen zu erreichen. Die Leistungen sollen als zusätzliche Unterstützung für die Eingliederung in den Arbeitsmarkt dienen. Dazu gehört die Bearbeitung und Bewältigung belastender Lebensumstände oder individueller Problemlagen.

Hierzu trägt die Solandis durch ein ambulantes, ganzheitliches Betreuungsangebot in Form von sozialpsychiatrischen Maßnahmen und psychosozialen Hilfen bei. Die Maßnahmen orientieren sich am individuellen Hilfebedarf und bieten Hilfe zur Selbsthilfe. Im Einzelnen sind Bereiche aufgeführt, die je nach den individuellen Bedürfnissen pädagogisches Handeln in einer Bandbreite von Assistenz und Begleitung über Förderung bis hin zu einer intensiven Anleitung notwendiger Hilfestellungen durch pädagogische oder examinierte Pflegefachkräfte erforderlich machen.

Die Fachkräfte bieten persönliche und sozialpädagogische sowie psychosoziale Hilfen in Einzel- oder Gruppenformen an:

- Gespräche über die persönliche Situation, zum Umgang mit der psychiatrischen Erkrankung und Ängsten,
- Beratung in Konflikt-, Krisen- und Veränderungssituationen,
- Alltagsbewältigung im Wohnbereich, insbesondere im Zusammenhang mit Selbstversorgung, persönlicher Hygiene, Umgang mit Geld, Haushaltsführung, Konflikten mit Mitbewohnern und Nachbarn,
- Unterstützung bei der notwendigen Inanspruchnahme medizinischer, therapeutischer und sozialer Dienste und Leistungen sowie zum Umgang mit Ämtern, Banken und sonstigen Institutionen,
- Anregung und Unterstützung bei der Erweiterung des Lebenskreises über den Wohnbereich hinaus, insbesondere beim Aufsuchen tagesstrukturierender Angebote, z.B. in einer Tagesstätte, von Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten, sowie von Bildungs- und Freizeitangeboten,
- Aufbau, Wiederherstellung und Aufrechterhaltung sozialer Kontakte zu Angehörigen und Freunden; Stärkung der Selbstsicherheit und sozialer Kompetenzen.

Assistenten werden hauptsächlich bei der Bewältigung von Aufgaben im Haushalt, bei Begleitungen oder für Fahrdienste eingesetzt.

6. Umfang der zu erbringenden Leistungen

Die zu erbringende Leistung leitet sich aus dem individuellen Hilfebedarf des Klienten/der Klientin ab.

Die Ermittlung des Hilfebedarfs erfolgt durch eine fachlich qualifizierte Einschätzung unter interdisziplinären Gesichtspunkten durch den Kostenträger. Die Solandis kann

fachliche Empfehlungen aussprechen. Der Klient/die Klientin wird in die Hilfebedarfs-ermittlung einbezogen.

Die Erfassung des Hilfebedarfs erfolgt in Stunden pro Woche, Monat oder als Kontingent bezogen auf den Bewilligungszeitraum. Sofern Personalschlüsselberechnungen einbezogen werden, ist der individuelle Hilfebedarf, wie oben erwähnt, zu berechnen bzw. zu gewähren und der pauschale Personalschlüssel anteilig anzurechnen.

7. Qualität

Die inhaltlichen und organisatorischen Anforderungen erfordern einen regelmäßigen Austausch und Absprachen zwischen den Mitarbeitern.

Als qualitätssichernde Maßnahmen sind eingerichtet:

- Strukturell:
 - Qualifikation des Personals (s. personelle Ausstattung)
 - Teambesprechungen
 - Fallverantwortung im Rahmen der Ziel- und Maßnahmenplanung
 - Fortentwicklung der Konzeption
- Prozessorientiert:
 - standardisiertes Hilfeplanverfahren
 - Dokumentation der klientenbezogenen Arbeit
 - Supervision/Fallbesprechungen
 - Fortbildungen
 - Beschwerdemanagement
- Ergebnisorientiert:
 - Entwicklungsberichte mit Evaluierung der Zielvereinbarung
 - Mitarbeit in übergreifenden Arbeitskreisen

8. Personelle Ausstattung

Die ambulanten psychosozialen Hilfen der Solandis arbeiten mit einem multiprofessionellen Team, welches sich aus den folgenden Berufsgruppen zusammensetzt:

- Dipl. Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen sowie Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen, teilweise mit therapeutischer Zusatzausbildung
- Examierte Pflegefachkräfte, teilweise mit sozialpsychiatrischer Zusatzausbildung
- Erzieher und Erzieherinnen
- Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen
- Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerinnen
- Pflegehelfer und Pflegehelferinnen sowie Heilerziehungspflegehelfer und Heilerziehungspflegehelferinnen o. v. Q.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen verfügen - in der Regel - über mehrjährige Erfahrungen in der Psychiatrie bzw. Sozialpsychiatrie.

Verwaltungsleistungen werden zentral vom Bezirksverband Oldenburg erbracht.

9. Sächliche Ausstattung

Es besteht Einvernehmen zwischen dem Kostenträger und der Solandis, dass die betriebsnotwendige Ausstattung von der Solandis vorgehalten wird.

Räumliche Ausstattung

Die ambulante Hilfe hat aufsuchenden Charakter und findet in der Regel bei den Klienten zuhause statt.

Büroräume der ambulanten psychosozialen Hilfen Solandis befinden sich an verschiedenen Standorten im Oldenburger Land.

Technische Ausstattung

Es stehen Dienstfahrzeuge zur Verfügung. Die Entschädigung darüber hinaus von den Mitarbeitern benutzter Privat-Pkws erfolgt nach dem Bundesreisekostengesetz.

Die weitere technische Ausstattung umfasst:

- EDV – Anlage
- Fotokopiergerät / Faxgerät
- Telefonanlage
- Mobiltelefone – für die Erreichbarkeit der Mitarbeiter
- Mobile Netbooks
- verschließbare Aktenschränke

10. Ausblick

Die Konzeption der Solandis wird kontinuierlich weiterentwickelt und auf sich verändernde Situationen und Bedingungen abgestimmt. Wir halten uns offen für Kritik und Anregungen, um die Qualität unserer Arbeit laufend zu optimieren. Dabei ist das entscheidende Kriterium in unserem kunden- und entwicklungsorientierten Ansatz die Zufriedenheit unserer Klienten.

Als Einrichtung im Sozial- und Gesundheitswesen wollen wir unsere Fachlichkeit und unseren Einfluss dazu nutzen, Projekte zur Krankheitsprophylaxe und Gesundheitsförderung anzustoßen und in den gesellschaftlichen Fokus zu stellen.

Februar 2018