



# Konzeption

**Wohnverbund für psychisch behinderte Menschen**

## Inhaltsverzeichnis

Konzeption .....	1
Wohnverbund für psychisch behinderte Menschen .....	1
1. Vorbemerkungen.....	3
2. Angaben zum Projekt (Strukturqualität) .....	4
2.1. Basisangaben .....	4
2.2. Erreichbarkeit (Zeiten) .....	4
2.3. Erreichbarkeit (Ort) .....	5
2.4. Personal.....	5
2.5. Räume .....	6
2.5.1. Wohnzentrum .....	6
2.5.2. Aktiv Wohnen .....	6
2.6. Ausstattung.....	7
2.7. Öffentlichkeitsarbeit .....	7
2.8. Finanzierung .....	7
2.9. Rechtsbeziehung des Einrichtungsträgers mit den Bewohnern und Mitbestimmungsmöglichkeiten.....	7
3. Arbeitsweise (Prozess- und Ergebnisqualität).....	8
3.1. Zielgruppe.....	8
3.2. Wohnformen des BEW .....	9
3.3. Allgemeine Arbeitsgrundlagen .....	9
3.4. Betreuungsangebot .....	11
3.4.1. Inhalte.....	11
3.4.2. Methoden .....	13
3.4.3. Gender .....	13
3.4.4. Suchtmittel.....	13
3.4.5. Einbeziehung der gesetzlichen Betreuer, Angehöriger und ehrenamtlich engagierter Personen .....	14
3.4.6. Partizipation und Beteiligung .....	14
3.4.7. Schutzfunktion, Gewaltvermeidung und -prävention .....	14
3.5. Aufnahme / Ende der Betreuung .....	15
4. Kooperation und Vernetzung .....	15
5. Qualitätssicherung .....	16
6. Ergänzende Angebote .....	16

## 1. Vorbemerkungen

Die Wuhletal gGmbH hat sich als eine Aufgabe die soziale Integration psychisch Behinderter und chronisch psychisch Kranker gestellt. Seit 1992 konnten durch die Volkssolidarität, Landesverband Berlin e.V. sowie durch den Wuhlgarten e.V. Erfahrungen bei der Wiedereingliederung von psychisch behinderten Menschen gesammelt werden. Beide Vereine gründeten 1999 die Wuhletal – Psychosoziales Zentrum gGmbH und bündelten dort ihre Einrichtungen der psychosozialen Versorgung, wie auch dieser Träger seitdem in die psychiatrische Pflichtversorgung des Stadtbezirkes Marzahn-Hellersdorf eingebunden ist (s. auch Leitbild).

Für einige der psychisch behinderten Menschen sind intensivere Betreuungsmöglichkeiten zu schaffen. Intensiver bedeutet zunächst eine Erweiterung der Betreuungsleistung, die auch Abend-, Nacht- und Wochenendzeiten einschließen kann. Intensiv bedeutet weiterhin, dass die Betreuungsleistungen auch für mehrfachbehinderte Menschen zugänglich sein müssen und Schnittstellen zu individuell notwendigen Pflegleistungen bieten sowie eine enge Verzahnung mit der medizinischen Behandlung unterstützen.

Das Betreute Wohnen im Wohnverbund dient der Wiedereingliederung mit dem Ziel der möglichst selbständigen Lebensführung. Der intensiv betreute Wohnverbund bietet psychisch behinderten Menschen eine Chance zur sozialen Integration, ohne zugleich die relativ engen Grenzen einer Heimbetreuung zu haben. Die Leistungen orientieren sich an den Werten, wie sie übergreifend in der UN Behindertenrechtskonvention und trägerbezogen im Leitbild formuliert sind. Es ist das Wechselverhältnis zwischen individueller psychischer Störung, funktionaler Gesundheit und den umweltbezogenen Kontextbedingungen zu beachten.

Wir beschreiben hier den Wohnverbund an 2 ca. 500 m entfernt gelegenen Orten und machen im Weiteren auch deutlich, dass in den Betreuungsbedingungen ein Zusammenhang besteht.

Der in dieser Konzeption zu beschreibende Wohnverbund weist folgende Gesamtstruktur auf:

Allgemein wird im Wohnzentrum eine intensive Betreuung zu allen Tages- und Nachtzeiten angeboten.

Dort ermöglichen zugleich verschiedene Wohnformen einen unterschiedlichen Grad an alltagspraktischer und sozialer Selbständigkeit.

Das Projekt Aktiv Wohnen fordert hingegen mehr Selbständigkeit von den Bewohnern. Es soll vorrangig ehemalige Wohnzentrumsbewohner aufnehmen und deren Entwicklungsprozess unterstützen. Es ermöglicht damit zugleich eine verbesserte Belegungsdynamik im Wohnzentrum. In Krisensituationen können prinzipiell die Bewohner von Aktiv Wohnen von der Nähe des Wohnzentrums zusätzlich profitieren. Aktiv Wohnen ist somit eine Ergänzung des Wohnzentrums und soll dessen einrichtungsbedingte Grenzsetzungen aufheben (personenzentrierte vs. einrichtungszentrierte Hilfen).

## 2. Angaben zum Projekt (Strukturqualität)

### 2.1. Basisangaben

	Angaben
Projektbezeichnung	Wohnverbund
Aktenzeichen	VT2SB-0117-002
Leistungstyp	Wohnverbund mit 1. Wohnzentrum (Martin-Riesenburger Str. 28A, 12627 Berlin): TWG- (32 Plätze) und BEW- (8 Plätze), 2. Aktiv Wohnen (Hönower Str. 257a-f, 12623 Berlin): BEW: 7 Plätze) i.S. Eingliederungshilfe für Behinderte SGB XII (6. Kapitel, §§ 53 ff)
Allgemein geltende Rahmenbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rahmenplanung für Berlin (Psychiatrie-Bericht -Teil I -1994)</li> <li>- Psychiatrieentwicklungsprogramm (PEP) und jeweils aktuelle Fortschreibung für den Bezirk Marzahn-Hellersdorf</li> <li>- jeweils aktuelle Beschlüsse der Kommission 75 sowie Berliner Rahmenvertrag gemäß § 79 SGB XII in der aktuellen Fassung</li> <li>- Leistungstypbeschreibungen (letzter Stand Januar 2014)</li> <li>- standardisierter Hilfeplan (BRP zzt. 4. Berliner Fassung)</li> </ul> Geschäftsordnung des bezirklichen Steuerungsgremiums Psychiatrie in der jeweils akt. Fassung
Kontaktangaben	1. Wohnzentrum Martin-Riesenburger-Str. 28 A, 12627 Berlin, Tel. 030/99284475, Fax: 030 / 99284476, wz-betreuer@wuhletal.de 2. Aktiv Wohnen, Hönower Str. 257 a, 12623 Berlin, aktiv-wohnen@wuhletal.de
Internet	<a href="http://www.wuhletal.de">www.wuhletal.de</a>
Träger	Wuhletal-Psychosoziales Zentrum gGmbH, Brebacher Weg 15 (Haus 33), 12683 Berlin, 5634372 / 56599599, <a href="mailto:post@wuhletal.de">post@wuhletal.de</a>
Träger – Ansprechpartner	Dr. Thomas Pfeifer
Träger-Vertretungsberechtigung	Dr. Thomas Pfeifer, Andre Lenhard (jeweils allein, keine Befreiung vom Selbstkontrahierungsverbot)
Träger-Gemeinnützigkeit / Handelsregister / Gesellschaftsvertrag	Jeweils aktuelle Fassungen unter <a href="http://www.wuhletal.de">www.wuhletal.de</a> einsehbar.  Wir sind als Träger der Initiative „Transparente Zivilgesellschaft“ beigetreten (s. Internetseite) und haben darüber hinaus Trägerangaben in der Transparenzdatenbank des Senats veröffentlicht.

### 2.2. Erreichbarkeit (Zeiten)

	Tage	Zeit	Stunden/Woche
Angebotszeiten	Nach individuellem Betreuungsprogramm	i.d.R. 7.00 – 22.00 Uhr (Wohnzentrum) i.d.R. 10.00 – 18.00 Uhr Aktiv Wohnen	105
Sprechzeiten (persönlich)	Montag und Donnerstag (Projektleiter)	8.00 – 15.00 Uhr	14, sowie nach Vereinbarung
Sprechzeiten (telefonisch)	Tgl.	Ohne Zeitbegrenzung	

### 2.3. Erreichbarkeit (Ort)

Erreichbarkeit (ÖPNV)	Tram 6/18 bis Nossener Straße (Wohnzentrum) oder Endhaltestelle (Aktiv Wohnen), U 5 bis Hellersdorf Aktiv Wohnen zusätzlich Bus 195, 395
Erreichbarkeit für Rollstuhlbenutzer	Ja im Wohnzentrum, im Projekt Aktiv Wohnen nur in den Erdgeschoss-Bereichen
Räumlicher Zusammenhang	Im Gebäude des Wohnzentrums befindet sich auch die Tagesstätte „Das Floss“.

### 2.4. Personal

Stelle/Aufgabe	Qualifikation
Projektleiter	Fachkrankenpfleger, PDL
5 Projektmitarbeiter/innen	Dipl. Sozialarbeiter/in / Sozialpädagoge/in
1 Projektmitarbeiter	Ergotherapeut
1 Projektmitarbeiter	Dipl. Psychologe (stundenweise bei Bedarf – Zusatzleistungen PDL A oder B)
3 Projektmitarbeiter/innen	Krankenschwester, Altenpflegeausbildung
4 Projektmitarbeiter/innen	Heilerziehungspfleger/in, Erzieher/in
1 Projektmitarbeiterin	Hauswirtschaftskraft/Köchin
3 Projektmitarbeiter/innen	Betreuerische Hilfskräfte, vorrangiger Einsatz im Nachtdienst
<p>Die Einrichtung hält die Fachkraftquote von 75% sowie die vorgegebene Quote zur Berufserfahrung (50% mit mind. 3 Jahren einschlägiger Beschäftigungsdauer) ein.</p> <p>Alle (bis auf eine) derzeit beschäftigten Mitarbeiter sind 5 Jahre und länger in der Einrichtung tätig. Die aktuell eingesetzten Mitarbeiter haben die vorgenannten Qualifikationen.</p> <p>Zusätzliche personelle Ressourcen werden erschlossen über:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zusammenarbeit mit Tagesstätte und KBS</li> <li>2. Praktikantenanleitung</li> <li>3. Einsatz von Ehrenamtlichen</li> <li>4. Einsatz für Hilfskräften in freier Tätigkeit</li> <li>5. Einsatz von Zuverdienstlern</li> </ol>	
<p><b>Fortbildung:</b></p> <p>Die Fortbildung der Mitarbeiter wird innerhalb geplanter Prozesse laufend organisiert, wobei betriebliche Erfordernisse, Trends in der psychosozialen Versorgung und die Wünsche der Mitarbeiter Berücksichtigung finden. Die Fortbildungsorganisation wird gesamtbetrieblich durch die Qualitätsmanagementbeauftragte wahrgenommen. Fortbildungsangebote werden gemacht durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Veranstaltungen des Fortbildungsverbandes Psychiatrie</li> <li>- Fortbildungsangebote Dritter</li> <li>- Fortbildungsangebote nach eigener Organisation durch den Träger (z.B. Rechtsthemen durch beständige Zusammenarbeit mit einer Anwaltskanzlei)</li> </ul>	
<p><b>Verwaltung:</b></p> <p>Die Verwaltung wird trägerübergreifend für alle Einrichtungen in der Geschäftsstelle realisiert. Sie umfasst die Allgemeine Geschäftsführung, die Finanz- und Lohnbuchhaltung sowie das Ressourcenmanagement. Die Jahresabschlüsse der Gesellschaft werden durch einen externen Wirtschaftsprüfer geprüft.</p> <p>Bei individuellem Bedarf werden buchhalterische Personenkonten geführt und den Klienten bzw. gesetzlichen Betreuern zur Prüfung vorgelegt.</p>	
<p><b>Weitere Maßnahmen der Qualitätssicherung in Bezug auf das Personal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wöchentliche Dienstberatungen</li> <li>- Supervision</li> <li>- Dienstberatungen zur Schnittstellenarbeit mit WZ</li> <li>- Projektleiterrunden &amp; Team-/Klausurtage</li> </ul> <p>Als ein zusätzlich qualitätsverbesserndes Element betrachten wir die Einbeziehung der Erfahrung betroffener Personen. Hierzu bildet der Träger ehemalige Klienten als ExInler aus, wobei angestrebt wird, dass zukünftig eine entsprechend ausgebildete Person mit im Team arbeitet.</p>	

## 2.5. Räume

### 2.5.1. Wohnzentrum

Bezeichnung	Anzahl	Gesamtfläche
<b>1. Gemeinschaftlich genutzte Räume / Funktionsräume</b>		
Büro / Beratung	3	51 m <sup>2</sup>
Aufenthalt Mitarbeiter	1	14 m <sup>2</sup>
Empfangsbereich	1	27 m <sup>2</sup>
Beschäftigungsraum	1	21 m <sup>2</sup>
Ärztliche Behandlung / Medikamentenstellung / Notfallraum	1	12,5 m <sup>2</sup>
Lager/ Keller		70 m <sup>2</sup>
Toiletten (Mitarbeiter/Besucher)	2	18 m <sup>2</sup>
Dachterrasse	1	180 m <sup>2</sup>
<b>2. Wohnbereiche</b>		
<b>2.1 Apartments (BEW)</b>		
1-Zimmer-Wohnung mit Küche, Bad	8 Wohnungen	Fläche jeweils zwischen 34 und 39,5 m <sup>2</sup>
<b>2.2 Gemeinschaftswohnungen (TWG)</b>		
2-Zimmer-Wohnungen mit Küche, Bad, Wintergarten	4 Wohnungen	Fläche jeweils zwischen 61 und 75 m <sup>2</sup>
4-Zimmer-Wohnungen mit Küche, Bad/Toilette	3 Wohnungen	Fläche jeweils 103 m <sup>2</sup>
<b>2.3 Wohnbereich für mehrfachbehinderte Menschen (TWG-IBW)</b>		
Bewohnerzimmer	12	122 m <sup>2</sup>
Notaufnahmezimmer	2	17 m <sup>2</sup>
Gemeinschaftsraum	1	29 m <sup>2</sup>
Küche	1	18 m <sup>2</sup>
Bad	1	7 m <sup>2</sup>
Pflegebad	1	11 m <sup>2</sup>
Toiletten	2	26,5 m <sup>2</sup>

### 2.5.2. Aktiv Wohnen

Bezeichnung	Anzahl	Gesamtfläche
<b>1. Wohnungen</b>		
Wohnungen der Bewohner (Wohnraum mit Küchenzeile, Schlafraum, Bad/Toilette), davon 4 Wohnungen im EG und 2 Wohnungen im ersten OG; 5 Wohnungen mit eigener Terrasse	7	Je ca. 35 m <sup>2</sup>
<b>2. Mitarbeiter und Gemeinschaftsbereich</b>		
Büro Mitarbeiter	1	ca. 16 m <sup>2</sup>
Toilette Mitarbeiter	1	ca. 6 m <sup>2</sup>
Toilette Besucher	1	ca. 7 m <sup>2</sup>
Gemeinschaftsraum	1	ca 40 m <sup>2</sup>

## 2.6. Ausstattung

Angebot	Anzahl
Möblierung: Funktionsgerecht und für intensive Nutzungszwecke geeignet. In Funktionsräumen und den gemeinschaftliche genutzten Bereichen wird eine Ausstattung durch den Betreiber gestellt (einschließlich Küchen- und Badausstattung).	
PC	4
Drucker	3
Kopierer	1
Fax, Telefon	2
Kleinbus	1

## 2.7. Öffentlichkeitsarbeit

Allgemein: Flyer und Internetseite

Für Nutzer: Vorvertragliche Informationen gemäß Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz

## 2.8. Finanzierung

Quelle	Betrag
Betreuungsleistungen	Entgelte gemäß aktueller Vergütungsvereinbarung (individuelle differenziert nach Hilfebedarfsgruppen); bei individuell festgestellten Bedarf auch Nachbereitschaft (nur Wohnzentrum) und psychotherapeutische Leistungen
Wohnkosten	Durch Mietzahlungen der Bewohner (Mieten liegen in den Grenzen der WAV).
Eigenmittel des Trägers	Insbesondere bei Investitionen

## 2.9. Rechtsbeziehung des Einrichtungsträgers mit den Bewohnern und Mitbestimmungsmöglichkeiten

### Sachverhalt

Grundsätzlich wird mit jedem Bewohner eine Betreuungsvereinbarung geschlossen. Zusätzlich ein Untermietvertrag (betrifft Wohnverbundteil in der Martin-Riesenburger-Str.) bzw. Mietvertrag (betrifft Aktiv Wohnen, Eigentumsobjekt des Trägers) geschlossen.

Im Wohnzentrum existiert ein Bewohnerbeirat. Im Projekt Aktiv Wohnen ist dies wegen der geringen Zahl der Bewohner nicht erforderlich/sinnvoll. Die Beteiligungsmöglichkeiten werden hier in Form regelmäßiger Hausversammlungen realisiert.

### 3. Arbeitsweise (Prozess- und Ergebnisqualität)

*Anmerkung: Alle betreuerischen Prozesse sind in dem Qualitätsmanagementhandbuch ausführlich beschrieben. Dies kann bei Bedarf eingesehen werden.*

#### 3.1. Zielgruppe

Das Angebot richtet sich an folgende Personengruppen:

- Langzeithospitalisierte Menschen (insbesondere aus dem ehemaligen Wilhelm-Griesinger-Krankenhaus. Die Phase der Enthospitalisierung kann als abgeschlossen gelten. Im Wohnzentrum leben jedoch Menschen, die in dieser Entwicklungsetappe der Berliner psychiatrischen Versorgung aufgenommen wurden.),
- chronisch psychisch Kranke, die durch häufige Erkrankungen mit stationärer Behandlung von einer Dauerhospitalisierung bedroht sind ("Drehtürpatienten"),
- chronisch psychisch kranke Menschen, deren primäre und sekundäre Behinderungen eine Betreuung mit erhöhter Intensität erfordern. Ebenso können im Wohnzentrum auch mehrfachbehinderte Menschen aufgenommen werden.
- Hinsichtlich der psychiatrisch diagnostischen Einordnung werden Menschen mit psychischen Erkrankungen (i.S. der klassischen Nosologie endogene und exogene Psychosen) sowie schweren z.T. chronifizierten Persönlichkeitsstörungen betreut. Klienten mit begleitendem (d.h. nicht primärem) Suchtmittelmissbrauch/-abhängigkeit können ebenfalls betreut werden. Es soll jedoch eine grundsätzliche Abstinenzmotivation vorhanden sein. Hierbei werden trägereigene suchtspezifischer Angebote (Suchtberatung, Selbsthilfe) einbezogen.
- Das Betreuungsangebot richtet sich an Erwachsene jeden Alters.

Die Behinderung soll als primäre und/oder sekundäre Folge einer psychiatrischen Erkrankung erklärbar sein und mit Handicaps in den Bereichen Wohnen, Teilhabe am sozialen (Kontaktfindung und -erhaltung auch im familiären Umfeld) und beruflichen Leben (Probleme bei der beruflichen Wiedereingliederung und Tagesstrukturierung) einhergehen, die durch eine Betreuung im Wohnverbund ausgeglichen oder gemildert werden können.

Pflegebedürftigkeit im Sinne des Pflegegesetzes (SGB XI) kann bestehen, darf jedoch nicht so schwerwiegend sein, dass das Wohnzentrum grundsätzlich ungeeignet ist oder die betreuerischen Leistungen der Eingliederungshilfe nicht angemessen eingesetzt werden können.

Der psychisch Behinderte muss in wenigstens minimaler Weise zu einem "Arbeitsbündnis" in der Lage sein und damit eine grundlegende Kooperationsbereitschaft haben. Weiterhin muss er die Form der Betreuung akzeptieren.

Voraussetzung für die Aufnahme in das Betreute Wohnen ist die Zustimmung des Sozialhilfeträgers sowie vorherige Vorstellung im bezirklichen Steuerungsgremium Psychiatrie. Eine fachärztliche Stellungnahme, in der Regel angefertigt durch den Sozialpsychiatrischen Dienst, begründet die Maßnahme zusätzlich. Weiterhin wird eine Einordnung in Gruppen vergleichbaren Hilfebedarfs vorgenommen, wobei nach den Festlegungen im Land Berlin die Methode der personenzentrierten Hilfen angewandt wird (Erstellung der Behandlungs- und Rehabilitationspläne).

Der Wohnverbund versteht sich als Teil der bezirklichen Psychiatrischen Pflichtversorgung



und nimmt demzufolge i.d.R. Personen aus dem Bezirk Marzahn-Hellersdorf auf (Ausnahmen nur nach vorheriger Zustimmung im bezirklichen Steuerungsgremium Psychiatrie).

Im Standort „Aktiv Wohnen“ werden vorwiegend Bewohner des Wohnzentrums aufgenommen, die durch die dortige Betreuung eine verbesserte Selbständigkeit erlangt haben und damit im Zusammenhang einer verminderten Betreuungsintensität bedürfen, jedoch persönlich noch nicht den Schritt in eine (solitär gelegene) Wohnung gehen können. Sie haben bzgl. des psychischen Störungsbildes eine gewisse Stabilität erreicht und intensive pflegerische Leistungen sind nicht erforderlich bzw. absehbar.

### 3.2. Wohnformen des BEW

Die räumlichen Bedingungen sind unter 2.5.1. beschrieben.

Im Wohnzentrum sind sowohl Einzelwohnungen als auch Wohngemeinschaften verschiedener Größe vorhanden, so dass nach individuellen Gegebenheiten eine differenzierte Belegung erfolgen kann. Das differenzierte Wohnangebot erlaubt es Einzelpersonen, Paaren sowie Personen mit Kindern im Haus zu wohnen. Darüber hinaus bestehen variable Möglichkeiten erwachsene Menschen in der gesamten Altersspanne aufzunehmen und zu betreuen.

Nach bisherigen Erfahrungen kommt es auch zu Umzügen innerhalb des Hauses, wenn sich die Bedarfslagen der Bewohner entsprechend ändern.

Am Standort „Aktiv Wohnen“ sind durchweg 1,5-Zimmer Wohnungen, die somit eine qualitative und quantitative Projekterweiterung bilden.

### 3.3. Allgemeine Arbeitsgrundlagen

Der Wohnverbund wird in folgenden Leistungsbereichen wirksam:

Leistungsbereich	Beispiele/Methoden/Bemerkungen	Regelan- gebot
Sozialpsychiatrische Leistungen zur Selbstversorgung	<p>Üben und Erlernen hinsichtlich der selbständigen Essensversorgung, Beratung zur gesundheits-förderlichen Lebensweise und zur Eigenhygiene, Leistungen bei besonderem individuellen Bedarf in aufsuchender Form, bei schweren Beeinträchtigungen auch kompensatorische Leistungen (hier insbesondere in Form, der tätigen, d.h. mithelfenden Anleitung).</p> <p>Dieser Leistungsbereich hat im Projekt Aktiv Wohnen eine zusätzlich herausgehobene Bedeutung. Nach der Regel „Jeder kann etwas“ sollen die Bewohner angeregt werden sich in allen alltagspraktischen belangen auch gegenseitig zu unterstützen. Dies betrifft den unmittelbaren Wohnbereich ebenso, wie auch die Gartenpflege und einfache haushandwerkliche Verrichtungen.</p>	Ja

Leistungsbereich	Beispiele/Methoden/Bemerkungen	Regelan-gebot
Sozialpsychiatrische Leistungen zur Tagesgestaltung und Kontaktfindung	Angebot wird tagesstrukturierend erbracht, Betreuung in Gruppenzusammenhängen mit spezifischen Anteilen der Kommunikationsförderung z.B. gemeinschaftliche Veranstaltungen organisieren, "Spiele für Viele" u.a.m.	Ja
Sozialpsychiatrische Leistungen zur Beschäftigung, Arbeit und Ausbildung	Insbesondere Beratung und Zusammenhangersarbeit zur beruflichen Rehabilitation/Integration wenn möglich. Teilweise Beschäftigung der Bewohner im Rahmen der Hauswirtschaft zur Belastungserprobung.	Ja
Sozialpsychiatrische Leistungen im Zusammenhang mit den Beeinträchtigungen aufgrund der psychischen Erkrankung	Beratende Leistungen und Zusammenhangersarbeit gegenüber medizinischen Einrichtungen. Hilfen zur Stärkung der Behandlungsdisziplin. Unterstützung bei der Reflexion und Selbststeuerung in psychischen Problemsituationen.	Ja
Integrierte psychotherapeutische Leistungen	Bei Bedarf durch beim Träger beschäftigte approbierte Psychotherapeuten möglich.	Ja, bei besonderem Bedarf
Sozialpsychiatrische Leistungen zur Koordination durch eine therapeutische Bezugsperson sowie Behandlungsplanung und Abstimmung	Fachliche Zusammenhangersarbeit der beteiligten Professionellen. Anwendung des BRP, Erstellung, Verlaufskontrolle und Anpassung des Vorgehens der Maßnahme. Mitarbeit im Steuerungsgremium.	Ja

Das Wohnzentrum wird hinsichtlich des betreuerischen Angebotes dem Grundsatz nach an Hand folgender Begriffe ausgerichtet:

- **Selbstbestimmung.** Auch psychisch behinderten Menschen soll im Rahmen engmaschiger rehabilitativer Maßnahmen ein den individuellen Besonderheiten angepasstes Höchstmaß autonomer Lebensweise ermöglicht werden.
- **Betreuung/Therapie.** Die Bewohner sollen im Rahmen eines qualifizierten Betreuungskonzeptes eine optimale Förderung erfahren. Damit soll einerseits der Auftrag zur Gesundheitsförderung erfüllt werden. Andererseits vermittelt die Betreuung auch emotionale Geborgenheit in der Wohneinrichtung.

Das Ziel des Betreuten Wohnens besteht darin, Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten und die Selbstständigkeit zu fördern bzw. die noch vorhandenen Ressourcen und sozialen Kompetenzen zu erhalten.

Unter Wiedereingliederung ist die Fähigkeit zur eigenständigen Lebensführung, die Erhaltung sowie die Ausgestaltung von sozialen Bezügen und die Hinführung zur Aufnahme einer tagesstrukturierenden Beschäftigung eventuell auch beruflichen Rehabilitation zu verstehen.

Das Betreuungsangebot wird kontinuierlich angeboten und den Bedürfnissen der behinderten Bewohner flexibel angepasst. Letzteres ist von Bedeutung unter Beachtung der teilweise erheblich wechselnden Befindlichkeit chronisch psychisch Kranker. Das Betreute

Wohnen trägt weiterhin dazu bei, dass der Kontakt zur notwendigen medizinischen Behandlung nicht abreißt und eine Vernetzung mit anderen Hilfsangeboten erfolgt. Das Angebot richtet sich insofern vor allem an Menschen, die unkoordinierte Hilfsangebote selbständig nicht annehmen können.

Um möglichst auch schwerer behinderte Menschen aufzunehmen, werden in Einzelfällen beschäftigungstherapeutische sowie gegebenenfalls pflegerische Leistungen erbracht. Die beschäftigungstherapeutischen Leistungen richten sich an Bewohner, die keine entsprechenden Angebote außerhalb der Einrichtung aufsuchen können, bzw. die in Ihrem Leistungsvermögen erst entsprechend beübt werden müssen.

Pflegerische Leistungen ermöglichen, dass die psychisch behinderten Bewohner auch bei auftretenden körperlichen Erkrankungen bzw. im höheren Lebensalter in der Einrichtung weiterhin wohnen können. Pflege ist somit nicht unmittelbarer Bestandteil der Konzeption, soll aber mittelbar das Wohnen als Eingliederungshilfe unterstützen.

Bei qualifizierten pflegerischen Arbeiten wird die Wuhletal gGmbH insbesondere mit der Sozialstation der Volkssolidarität in Marzahn-Hellersdorf zusammenarbeiten. Das Wahlrecht der Bewohner ist jedoch auch bei der Inanspruchnahme externer Leistungen zu beachten.

Die Bewohner werden als gleichberechtigte Partner angesehen, d.h.

(in Bezug auf die Betreuung)

- a) dass sie selbst eine Betreuung möchten (Prinzip der Freiwilligkeit) und
- b) dass sie Form und Inhalt der Betreuung mit dem jeweiligen Betreuer besprechen und diese verbindliche Arbeitsgrundlage wird (meist auch schriftlich fixiert)

(in Bezug auf das Wohnen)

- a) dass das Zimmer der geschützte Privatbereich des Betreuten ist, der selbst vom Betreuer nur mit dessen Erlaubnis betreten werden kann
- b) dass er sich in diesem Bereich entfalten kann (d.h. sich selbst einrichten kann, selbst Ordnung hält u.ä.; Prinzip des selbstbestimmten Lebens unter Beachtung der Beschränkungen, die sich aus dem sozialen Rahmen der Betreuung ergeben)

### **3.4. Betreuungsangebot**

#### **3.4.1. Inhalte**

Die flexible und intensive Betreuung im Wohnzentrum umfasst dauernde Anwesenheit mindestens eines der Betreuer im Haus, engmaschige Betreuung zu den Hauptzeiten sowie gemeinsame Gruppenaktivitäten aller Behinderten im Betreuten Wohnen.

Im Projekt Aktiv Wohnen liegt der Schwerpunkt der Betreuung in der zweiten Tageshälfte.

Angebotsschwerpunkte liegen vor allem in folgenden Bereichen:

\* lebenspraktischer Bereich

Einüben von Alltagsfertigkeiten (Haushaltsführung, Kochen, Umgang mit Geld, Regelung eigener Angelegenheiten, Umgang mit Behörden etc.) Die Übungen werden im Sinne eines

Selbständigkeitstrainings absolviert. Dabei kommen die verhaltenstherapeutischen Prinzipien des Modellernens, der sozialen und Selbstbegründung sowie der kognitiven Übung zum Tragen.

\* psychosozialer Bereich

Einzel- und Gruppengesprächsangebote, um langfristig auf eine Veränderung der Problemsituation des Klienten hinzuwirken, z.B. Ziele:

Ich-Stabilisierung, Entwicklung von Gemeinschaftsfähigkeit, Aushalten von Konfliktsituationen, Vermeidung von Isolation, Aufbau von sozialen Kontakten, Entwicklung einer sozialen und beruflichen Perspektive, d.h. dem Aufbau einer für den Klienten annehmbaren Lebensperspektive, einschließlich Rehabilitationsberatung.

\* Beschäftigungstherapie

Verschiedene Tätigkeiten zur Tagesstrukturierung insbesondere im Zusammenhang mit der Hausbewirtschaftung. Diese Tätigkeiten erfüllen zugleich die Funktion eines Selbständigkeitstrainings.

Die Vernetzung zu medizinischen Hilfen ist ebenfalls ein zentraler Leistungsbestandteil. Dies erstreckt sich auf Beratungen der Bewohner zur Inanspruchnahme fachärztlicher Behandlungen, auf die Hilfestellung zur Einhaltung ärztlicher Verordnungen und auf den fortlaufenden Austausch mit den behandelnden Ärzten, insbesondere mit einer Fachärztin für Allgemeinmedizin, die regelmäßig eine Sprechstunde im Wohnzentrum durchführt. Viele der Bewohner werden nervenärztlich von der Institutsambulanz des Klinikums Hellersdorf, Standort Brebacher Weg betreut. Mit dieser Einrichtung besteht ein kontinuierlicher Austausch mit dem Ziel der Aufrechterhaltung eines abgestimmten Behandlungsprogramms.

In die Betreuung einbezogen werden die Angehörigen und das sonstige soziale Umfeld, wenn dies zur Erreichung der soziotherapeutischen Zielstellungen notwendig ist.

In zeitlicher Hinsicht setzt die betreuerische Tätigkeit mit der Kontaktaufnahme ein und endet mit einer Ablösephase nach dem Ende der Betreuung. In der Phase der Kontaktaufnahme werden die sozialrechtlichen Angelegenheiten (Antragstellung u.a.m.) geklärt, die Motivation des Klienten besprochen und die sozialtherapeutische Zielstellung beschrieben (BRP). Die vielfältigen Angebote des Trägers leisten den Bewohnern bei einem Auszug und bei der Neueinrichtung der nachfolgenden Wohnung Hilfe. Darüber hinaus kann auch nach dem Auszug eine übergangsweise und in der Intensität abgeschwächte Hilfe angeboten werden.

### 3.4.2. Methoden

Angebot	Zielstellungen	Methodische Elemente
Psychosoziale Beratung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewältigung von Lebenskrisen und Notfällen</li> <li>- zu sozialen und/oder psychischen Fragestellungen</li> <li>- zur Unterstützung in Krankheitsbewältigung und Lebensführung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bezugsbetreuerprinzip</li> <li>- klärende, stützende, therapeutische Gespräche</li> <li>- sozialarbeiterische Beratung</li> <li>- sozialpädagogische Beratung</li> <li>- Kompetenzen in Krisenberatung</li> <li>- Vernetzung und kooperierende Arbeitsweisen</li> </ul>
Gemeinschaftsangebot zur sozialen Kontaktfindung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontaktstiftung</li> <li>- Freizeitgestaltung</li> <li>- Übung von sozialen Fähigkeiten und Kompetenzen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- professionelle Begleitung bei Aktivitäten</li> <li>- Einbeziehung der Bewohner (Bewohnerbeirat)</li> <li>- Organisation</li> </ul>
Tagestruktureller Ansatz	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sinngebende Tätigkeiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurse zur Förderung der Selbständigkeit</li> <li>- Mithilfe in der Hausbewirtschaftung, Formen gegenseitiger Unterstützung.</li> <li>- Motivationsarbeit</li> <li>- tätige Anleitung</li> </ul>
Kompensatorische Hilfen	Erfüllung notwendiger Versorgung, wenn dies der Bewohner nicht selbst bzw. unter Anleitung ermöglichen kann	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medikamenteneinteilung</li> <li>- Hilfe bei der Hygiene und Wäschepflege</li> <li>- Hilfe im Wohnbereich</li> <li>- Teil- oder Vollverpflegung</li> </ul>

### 3.4.3. Gender

Das Genderthema wird projektübergreifend bei Bedarf in der Projektleiterrunde behandelt. Weiterhin erfolgt im jährlichen Sachbericht eine resümierende Stellungnahme zu aktuellen Gesichtspunkten. Im Alltagsgeschehen soll reflektierend und gegebenenfalls durch betreuerische Maßnahmen geprüft werden, wie einzelne Betreuungsangebote so gestaltet werden können, dass ausgewogen männliche und weibliche Betreute und Mitarbeiter davon profitieren können.

### 3.4.4. Suchtmittel

Der Gebrauch von illegalen Drogen ist in den Trägereinrichtungen grundsätzlich verboten. Der Gebrauch von Tabak und Alkohol ist in gemeinschaftlich genutzten Räumen untersagt. Ansonsten wird im Zuge der individuellen Betreuung auf einen verantwortungsbewussten Umgang mit diesen Suchtmitteln hingewirkt, was bei bekannter begleitender Alkoholabhängigkeit dann auch die vollständige Abstinenz als Betreuungsziel einschließen kann.

### 3.4.5. Einbeziehung der gesetzlichen Betreuer, Angehöriger und ehrenamtlich engagierter Personen

Die diesbezüglichen Anforderungen des Wohnteilhabegesetzes (§ 10) sind zu beachten. Für eine „Teilhabe am Leben in der Gesellschaft“ ist vorrangig auch auf Außenaktivitäten und dortige Angebote zu orientieren.

Im speziellen gilt Folgendes:

- Gesetzliche Betreuer werden im Rahmen des jeweils festgelegten Wirkungskreises in das Betreuungsgeschehen eingebunden. Diesbezügliche Nachweisführungen erfolgen in der Klientenakte. Die Verwaltung von Klientengeldern wird ordnungsgemäß gebucht und dementsprechend nachgewiesen.
- Wünscht der Klient den Kontakt zu Angehörigen oder Freunden, so wird mit ihm Näheres abgestimmt (Besuchsregelungen, Einbeziehung bei Gemeinschaftsaktivitäten u.ä.). Die Interessen anderer Bewohner sind zu beachten.
- Hinsichtlich der Mithilfe ehrenamtlich tätiger Personen werden die innerbetrieblichen Regeln des Ehrenamtsmanagements beachtet. Zur Vermittlung und hinsichtlich einer Anerkennungskultur berät die Selbsthilfekontaktstelle des Trägers.

### 3.4.6. Partizipation und Beteiligung

Mit dem allgemeinen Eingliederungshilfeziel verbunden sind auch Formen der Klientenbeteiligung. Dies wird unter folgenden Rahmenbedingungen realisiert:

#### 1.) Individuelle Ebene

Die Klienten sind aktiv an der Erstellung des BRP beteiligt und werden angeregt/unterstützt, ihre persönlichen Betreuungsziele und –wünsche zu formulieren. Weiterhin arbeiten die Bezugsbetreuer ständig im Dialog mit ihren Klienten, d.h. sie stimmen sich über alle jeweils zu erfolgenden Leistungen ab (Terminabstimmung, Klärung der jeweiligen Einzelleistungen).

#### 2.) Organisatorischer Rahmen

- Lob- und Kritikbriefkasten, Arbeit mit und nach dem Beschwerdemanagement
- Wahl von und Kooperation mit Klientensprechern (Bewohnerbeirat am Standort Martin-Riesenburger-Str., Bewohnervollversammlungen am Standort Hönower Str.)

### 3.4.7. Schutzfunktion, Gewaltvermeidung und -prävention

Klienten und Mitarbeiter sind vor Gewalt (auch sexualisierte Gewalt) zu schützen. In diesem Sinne werden in den Teams mögliche Gefährdungspotentiale analysiert und bei Bedarf vorbeugende Maßnahmen beschlossen.

Kommt es zu Situationen mit Auftreten von Formen der Gewalt, liegt eine Krisensituation vor. Hier handeln die Mitarbeiter nach der Verfahrensanweisung Krise.

Weiterhin kommt der Gewaltprävention besondere Bedeutung zu, die in Dienst- und Fallberatungen mit beachtet wird. Durch die Vermittlung im Team werden auch Gelegenheitsstrukturen für eventuell von Dritten oder Mitarbeitern ausgehender bzw. drohender Gewalt ermittelt.



### 3.5. Aufnahme / Ende der Betreuung

Die betreuerische Tätigkeit beginnt mit der Kontaktaufnahme, und wird mit der Beendigung der Betreuung abgeschlossen.

Die Aufnahme erfolgt auf **Antrag** beim zuständigen Sozialhilfeträger.

Voraussetzungen für die Aufnahme in das Betreute Wohnen sind:

- die Motivation und der Wunsch des Klienten, sich betreuen zu lassen
- eine Vorstellung im bezirklichen Steuerungsgremium Psychiatrie
- die Bestätigung des Hilfebedarfs durch den Sozialpsychiatrischen Dienstes
- die Zustimmung des Sozialhilfeträgers, gemäß § 53 SGB XII

Das Aufnahmeverfahren im Einzelnen ist in der Geschäftsordnung des bezirklichen Steuerungsgremiums beschrieben.

Bei der Erstaufnahme bzw. bei Verlängerungsanträgen wird entsprechend den Vorgaben des §75 Abs. 3 SGB XII eine Einordnung in Gruppen vergleichbaren Hilfebedarfs vorgenommen (Anwendung des BRP in der Berliner Fassung).

Die Betreuung endet, wenn:

- der Bewilligungszeitraum endet,
- eine Überleitung in das selbständige Leben bzw. eine andere Betreuungsform abgeschlossen ist,
- nach den jeweils aktuellen Beschlüssen der KO 75 zur Freihalteregelung

Bei Bedarf werden nach Beendigung im Sinne einer Nachsorge weitergehende Kontakte vereinbart. Darüber hinaus stehen den Betreuten auch nach Beendigung noch verschiedene offene Angebote des Trägers zur Verfügung (z.B. Sportangebote).

### 4. Kooperation und Vernetzung

Art der Kooperation	Gremien	Umsetzung
Interne (auf den Träger bezogene Kooperation)	Zusammenarbeit mit anderen Projekten Insbesondere - KBS - BEW - Tagesstätte - Zuverdienstfirma - Suchtberatungsstelle	- Projektleiterrunde (1*/Monat mit allen Projekten) - Arbeitsbesprechungen - Fallbezogene Zusammenarbeit
Externe Kooperation	- Alltagspsychiatrischer Verbund - Geriatrischer-/gerontopsychiatrischer Verbund - Steuerungsgremium Psychiatrie  Weitere Informationen erhält das Projekt über Gremien in denen andere Mitarbeiter des gleichen Trägers vertreten sind (z.B. Arbeitsgruppen des DPW, Psychiatriebeirat, PSAG ...)	- Mitarbeit in verschiedenen Arbeitsgruppen der Verbünde - Vertretung der Trägerinteressen bei Trägerkonferenzen und überregionalen Konferenzen

## 5. Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung wird über folgende Faktoren bestimmt:

- Teilnahme an Supervisionen
- Regelmäßige Fall- und Dienstberatungen
- Anwendung des Systems der personenbezogenen Hilfen (BRP)
- Teilnahme an Fortbildungen (innerbetrieblich organisiert oder über die Mitgliedschaft im Fortbildungsverbund)
- interne Kontrolle der Arbeit (Projektleiter)
- Einbindung in die bezirkliche Gremienarbeit sowie die Arbeit der Fachgruppe "Psychiatrie/ psychosoziale Versorgung" beim Paritätischen Wohlfahrtsverband
- jährlicher standardisierter Sachbericht
- Qualitätsmanagement (s.u.)

Der Träger betreibt ein Qualitätsmanagementsystem und beschäftigt in diesem Zusammenhang hauptamtlich eine Qualitätsmanagementbeauftragte.

Ein Qualitätshandbuch wurde erstellt. Dort werden einzelne qualitätsrelevante Prozesse (z.B. Betreuungsarbeit, Daten- und Informationslenkung, Arbeitsschutz/ Arbeitssicherheit etc.) systematisch aufgearbeitet und beschrieben.

## 6. Ergänzende Angebote

Der Mitgesellschafter (hier Wuhlgarten e.V.) ist Mitglied im Behindertensportverband Berlin und hat mehrere haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter zum Übungsleiter für den Rehabilitationssport ausgebildet. Projektübergreifend gibt es regelmäßig verschiedene Sportangebote, die auch für Bewohner des Verbundes zugänglich sind (Fußball, allgemeiner Fitnesssport, Seniorensportgruppen, jährliches Sportfest, Laufgruppe, Kajak, Schwimmen).

Weiterhin ist der Wuhlgarten e.V. Eigentümer der Krankenhauskirche im Wuhlgarten. Dort finden u.a. auch kulturelle Veranstaltungen statt, wobei speziell auch psychisch kranke Menschen aktiv (z.B. Ausstellungen der Malgruppe) und passiv rezipierend einbezogen werden (z.B. Freikarten für bis zu vier jährliche Konzertserien des Neuen Sinfonie Orchesters Berlin).

Mit den vorgenannten Aktivitäten wollen wir die Lebensfelder Sport und Kultur den psychisch behinderten Menschen näher bringen und sie aktiv partizipieren lassen.