

**Gesamtkonzept ambulanter Angebote
im
Kreis Schleswig– Flensburg
nach SGB XII**

- **Ambulante Betreuung**
- **Ambulante Betreuung Hausgemeinschaft Schleswig**
- **Ambulante Assistenz**
- **Soziale Gruppenarbeit**

**Postanschrift: CJD Schleswig
Magnussenstraße 22
24837 Schleswig**

**Telefon: 04621/290 623
Telefax: 04621/290 778
E-Mail: info@cjd-schleswig.de
Internet: www.cjd-schleswig.de**

I. Das CJD:

Das CJD e.V. wurde 1947 gegründet und ist eines der größten Bildungswerke Deutschlands. Seine Anschauungen vom Menschen, von der Welt und von der Geschichte haben ihre Grundlagen im christlichen Glauben. Das CJD hat in seinen Schulen, Werkstätten, Kindergärten und Wohnheimen bereits Millionen von Menschen betreut. Es bietet jährlich über 150.000 jungen und erwachsenen Menschen Orientierung und Zukunftschancen. Sie werden von 8.000 Mitarbeitenden an über 150 Standorten gefördert, begleitet und ausgebildet.

II. Das CJD Schleswig:



Bereichsleitung: Lothar Schwarze
 Konzeptentwicklung
 Qualitätsmanagement
 Personalentwicklung
 Öffentlichkeitsarbeit
 Bilanzverantwortung

0151 / 40 63 87 08
 lothar.schwarze@cjd-schleswig.de

Monika Dirk
0461 / 500 90 50

CJD Schleswig

■ Bürostandorte

Abteilungsleitungen:

Schleswig:	Nils Sattelkau
Flensburg:	Monika Dirk
Kappeln:	Andrea Paetow
Bad Schwartau:	Wiebke Kiehn

Nils Sattelkau
04621 / 290 623

Leistungen der Standorte:

Schleswig:	– Ambulante Betreuung – Ambul. Hausgemeinschaften – Soziale Gruppenarbeit
Flensburg:	– Ambulante Betreuung
Kappeln:	– vollst. Trainingswohngruppe
Bad Schwartau:	– Ambulante Betreuung – SPFH

Wiebke Kiehn
0451 / 280 29 26

II. 1 Unser Selbstverständnis:

»Menschen mit Behinderungen sind Bürgerinnen und Bürger – uneingeschränkt, mit allen Rechten und Verpflichtungen.«¹

Unserer Einstellung nach ist es eine Selbstverständlichkeit, den Menschen mit Behinderung respektvoll und mit Akzeptanz wie jedem Mitmenschen zu begegnen.

Eine notwendige Unterstützung muss auf Grundlage der individuellen Wünsche, Bedürfnisse und Ressourcen des Menschen mit Behinderung gestaltet werden. Der Mensch mit Behinderung steht bei der Hilfeplanung und –erbringung im Mittelpunkt und erhält ein höchst mögliches Maß an Selbstbestimmung über Inhalt, Umfang und Dauer von Betreuungsleistungen, die mit ihm verhandelt werden.

Inklusion bedeutet für uns, den Menschen mit Behinderung zu helfen, in eigenem oder angemietetem Wohnraum, wie andere Bürger auch, zu leben. Mit unseren Angeboten soll vermieden werden, dass Menschen mit Behinderung in Sonderstrukturen wie Heimen leben. Die Menschen leben so weiterhin in der Mitte der Gesellschaft und erhalten durch uns Unterstützung, sich in ihr zu entfalten.

»Eine eigene Wohnung zu haben (allein, mit Verwandten oder befreundeten Personen) ist ein menschliches Grundbedürfnis und die entscheidende Voraussetzung für psychische Stabilität und personelle Identität.«²

In einer eigenen Wohnung zu leben und über sie zu verfügen gilt als selbstverständlich. Auch Menschen mit Behinderungen haben dieses Bedürfnis nach einer selbständigen Lebensführung. Das Wohnen Tür an Tür mit Menschen mit und ohne Behinderung hebt ihre Ausgrenzung auf und fördert die soziale Integration.

Eine Wohnung ist weiterhin ein Ort, an dem sich Privatleben verwirklichen lässt. Der Inhaber einer Wohnung bestimmt selbst, wie und wann er sie nutzt und welchen Personen er Einlass gewährt; sie gibt ihm Freiraum für private Zeit.

Für viele Menschen mit Behinderung ist das Leben in einer eigenen Wohnung jedoch nur mit Gewährung unterstützender Hilfen möglich. Diese können durch Verwandte, Freunde, Bekannte oder, wenn diese unterstützenden Personen nicht vorhanden oder nicht hinreichend sind, durch ambulante Leistungserbringer gewährleistet werden.

Unser Bestreben ist es, das Leben von Menschen mit Behinderung in ihrer eigenen Wohnung durch ambulante Möglichkeiten besser zu unterstützen und damit die Verwirklichung selbstbestimmter Teilhabe voranzutreiben (ambulant vor stationär).

Die Angebotsbreite unserer ambulanten Betreuungsmöglichkeiten soll vor allem Menschen mit Behinderung, die in Wohnheimen leben, die Möglichkeit eröffnen, in ein bedarfsgerechtes, ambulantes Betreuungsetting zu wechseln.

¹ Ministerium für Soziales des Landes Schleswig-Holstein, Politik für Menschen mit Behinderung –Gesamtkonzept–

² Aktion Psychisch Kranke e.v., Bonn, personenzentrierte Hilfe im gemeindepsychiatrischen Verbund, 2006, S. 32

II. 2 Allgemeine Ziele:

»Besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.«³

Unsere Angebote im Rahmen der Eingliederungshilfe sind darauf ausgerichtet, vollstationäre Unterbringungen zu vermeiden oder deren Dauer zu verkürzen und einen Wechsel in eine Lebensweise mit ambulanter Betreuung möglichst hürdenfrei zu gestalten.

Zentrales Ziel unserer Arbeit ist es, die Menschen zur Selbsthilfe zu befähigen. Die Menschen sollen unabhängig von unserer Unterstützung leben können oder so weit als möglich befähigt werden, um ein selbständiges und eigenverantwortliches Leben zu führen.

Durch die unterschiedlichen Module soll den Menschen ein größtmögliches Maß an Mitgestaltung und Selbstbestimmung angeboten werden, indem sie als Experten in eigener Sache die Betreuungsmodule wählen können, die ihnen passgenau helfen, ihre Ziele zur Selbständigkeit zu verwirklichen.

Ein Anliegen unserer Arbeit ist es, den Menschen ein Lebensfeld zu ermöglichen, das ihnen das Empfinden gibt, nicht anders als andere Menschen zu sein.

II. 3 Umfang der Betreuung und Leistungsumsetzung:

Die Betreuung findet werktags sowie bei Bedarf auch an den Wochenenden statt.

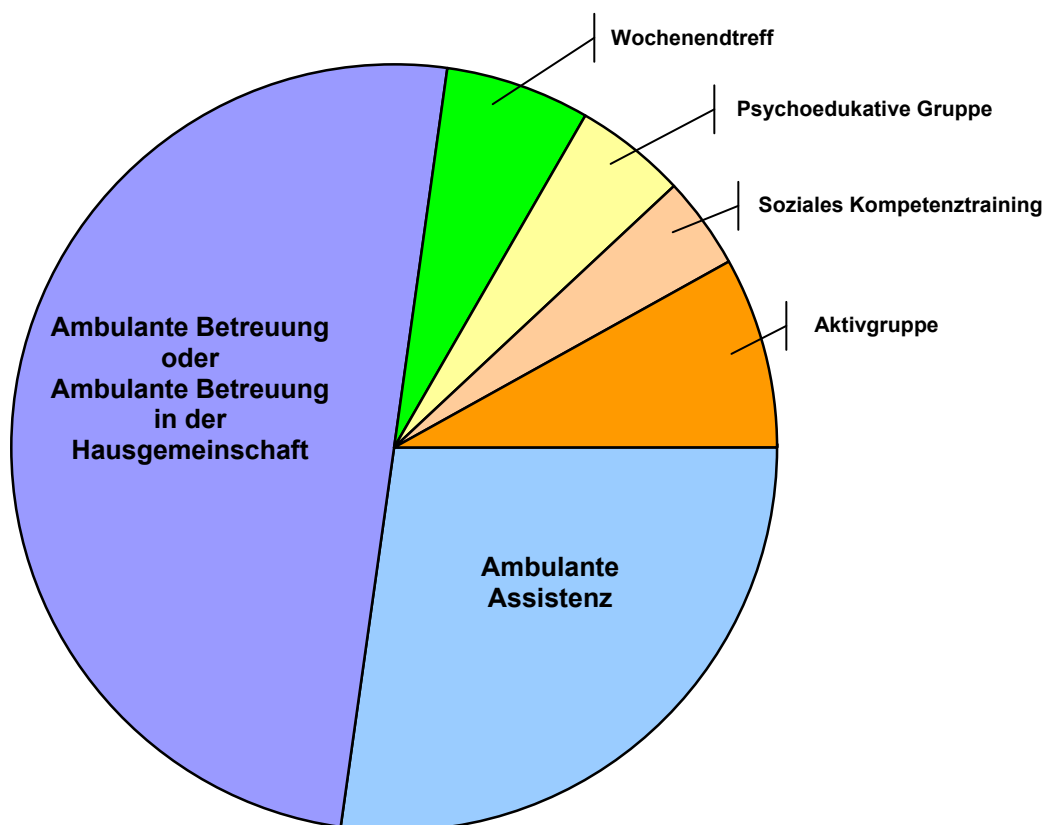
Der Betreuungsumfang wird in der Regel in sechsmonatigen Abständen in individuellen Hilfeplangesprächen, an denen der Klient teilnimmt, an den Bedarf des Klienten angepasst und nach einem vereinbarten Zeitraum erneut besprochen.

Die Betreuung soll in allen Lebenssituationen den Betreuungsbedarf abdecken und kann notfalls auch kurzfristig erhöht oder verringert werden.

Das CJD Schleswig verfügt über einen 24-stündigen Bereitschaftsdienst, der auf Wunsch den Klienten in Krisensituationen jederzeit aufsucht.

Gemäß den Wünschen der Klienten nach kontinuierlicher und vertrauter Unterstützung bevorzugen wir das System der Bezugsbetreuung. Dem Wunsch der Klienten, von einem Mann oder einer Frau betreut zu werden, wird dabei nach Möglichkeit entsprochen. Im Bereitschaftsdienst und bei Unterstützungsbedarf an Wochenenden wechselt die Leistungserbringung zwischen den ambulanten Betreuern des CJD Schleswig.

Das CJD Schleswig hat 2006 begonnen im Rahmen ambulanter Leistungen verschiedene Module anzubieten, um die erforderlichen Bedarfe von Menschen mit Behinderung passgenau, spezialisiert und damit effektiv abzudecken. Je nach Bedarfslage kann es sinnvoll sein, dass ein Klient verschiedene Maßnahmen nutzt (siehe Schaubild).



II. 4 Gesetzliche Grundlage und Finanzierung

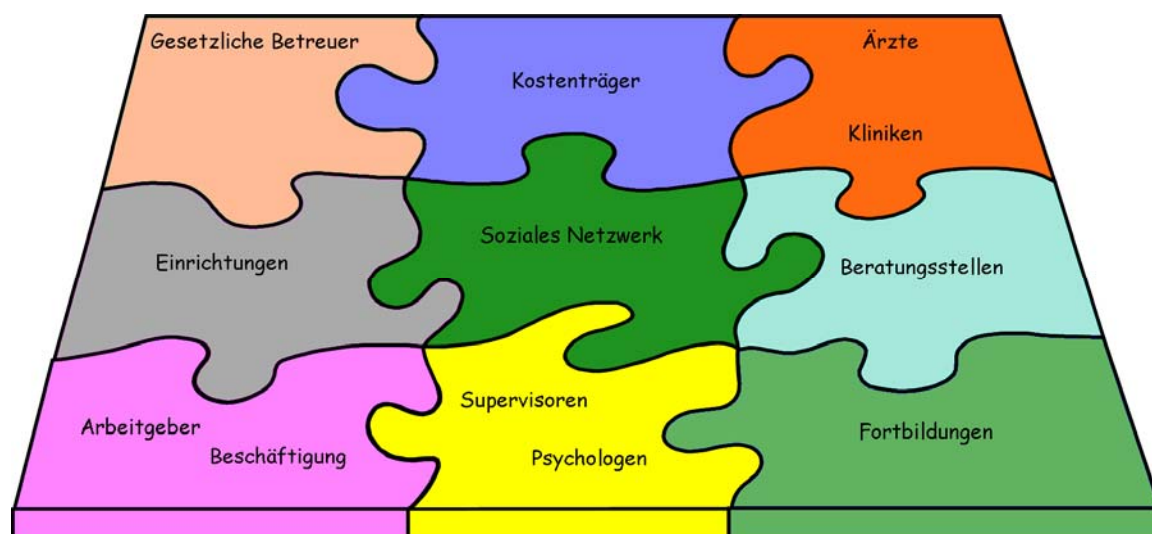
Die Kosten für die Betreuung werden im Rahmen der Eingliederungshilfe gemäß §§ 53,54 SGB XII vom zuständigen Träger der Sozialhilfe übernommen. Bei hohem Einkommen kann der Kostenträger eine Eigenbeteiligung fordern. Weitere Aufwendungen, beispielsweise für den Lebensunterhalt oder die Miete, müssen je nach individueller Voraussetzung des Klienten bei den zuständigen Stellen beantragt werden.

II. 5 Unsere Qualität und Qualitätsentwicklung

Zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität unserer Leistungen nutzt das CJD Schleswig ein Qualitätsmanagementsystem, welches den Anforderungen des § 7 LRV-SH entspricht.

Um die Fachlichkeit unserer Arbeit und der Mitarbeiter zu erhalten und weiter zu entwickeln, werden Supervision, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen regelmäßig genutzt.

Die Zielerreichung und qualitative Leistungserbringung erfordert eine enge und kooperative Zusammenarbeit mit Externen. Hierzu gehören vor allem:



Die Kooperation mit anderen Einrichtungsträgern dient dem Erfahrungsaustausch, der Wissenserweiterung und der Professionalität unserer Arbeit.

III. Ambulante Betreuung

Ambulante Betreuung ist auf Zielorientierung und Hilfe zur Selbsthilfe ausgerichtet, hat also primär die Minderung der Beeinträchtigung und Förderung der Selbstständigkeit im Fokus.

Die Leistung wird an die Mitwirkungsbereitschaft des Leistungsberechtigten angepasst und erfordert persönliche, vorhandene und erworbene Grundlagen, die durch die Betreuungsangebote ausgebaut und gefördert werden. Vorhandene persönliche Ressourcen werden mit dem Klienten herausgearbeitet, verlorene Ressourcen wieder entdeckt. Die Einsetzbarkeit dieser Ressourcen durch den Klienten werden durch die ambulante Betreuung eingefordert.

Ambulante Betreuungstätigkeiten werden in die Ambulante Assistenz übergeleitet, wenn diese Form der Begleitung ebenfalls oder besser dem Bedarf des Klienten gerecht wird.

III. 1 Personenkreis / Zielgruppe

Betreut werden Personen, die wesentlich seelisch und / oder geistig behindert oder hiervon bedroht sind und / oder:

- in eigenem oder vergleichbarem Wohnraum leben können.
- aus einer psychiatrischen Fachklinik entlassen worden sind und Unterstützung durch ambulante Betreuung benötigen.
- sich in anderen Einrichtungen als nicht gruppenfähig erwiesen haben und daher individuell betreut werden möchten und teilweise einer intensiv ambulanten Betreuung bedürfen.
- einer Krisensituation bzw. drohender Obdachlosigkeit selbständig nicht begegnen können und zeitlich absehbare Unterstützung zur Abwendung der Notsituation benötigen.
- über ausreichende Ressourcen verfügen, damit durch eine intensiv ambulante Hilfe eine stationäre Betreuung vermieden oder verkürzt werden kann.
- bereits durch stationäre Einrichtungen auf ein eigenständiges Leben mit ambulanter Betreuung vorbereitet worden sind.

Voraussetzung für die Durchführung der ambulanten Betreuung ist die Bereitschaft, Hilfestellungen anzunehmen sowie der Wunsch nach einem selbstständigen und eigenverantwortlichen Leben mit weiterer Eingliederung in die Gesellschaft und Teilhabe am Arbeitsleben. Nicht betreut werden Menschen, bei denen eine akute Drogen- oder Suchtproblematik im Vordergrund steht.

III. 2 Leistungsangebote

- Unterstützung bei der Bewältigung der Erkrankung/Behinderung der psychischen Orientierung durch intensive personelle Betreuung zur Stabilisierung der Gefühls- und Lebenssituation.
- Unterstützung bei der Arztwahl; Begleitung bei Arztbesuchen etc.
- Hilfe bei der Wohnungssuche/-einrichtung und dem Erhalt einer Wohnung.
- Hilfestellung bei der finanziellen Absicherung des Lebensunterhaltes.
- Hilfe beim Schriftverkehr, Abschluss von Verträgen (Mietvertrag, Versicherung...).
- Hilfestellung bei der Gestaltung der Basisversorgung.
- Förderung eines strukturierten Tages-/Wochenablaufs und der Freizeitgestaltung.
- Bei Bedarf intensive ambulante Betreuung durch Wohnraumnähe (Aufnahme in einer Krisenwohnung) zum Betreuungsbüro und intensive personelle Betreuung, mit Betreuungsintensität bis 1:3 (vgl. Psychiatrieplan 2000; S. 25 ff; 3.9.7).
- Organisation und Koordination notwendiger Hilfen bzw. Kooperation.
- Unterstützung bei schwerwiegenden Lebenssituationen (z. B. Trennung, Verlust eines Familienangehörigen).
- Unterstützung beim Aufbau eines sozialen Netzwerkes oder dessen Erhalt.
- Rufbereitschaft
- die Leistungen werden bei Bestehen einer rechtlichen Betreuung in Kooperation mit dem rechtlichen Betreuer erbracht.

III. 3 Konkrete Ziele

Der Mensch mit Behinderung soll befähigt werden seine Stärken und Ressourcen aktiv zu nutzen und ein größtmögliches Maß an Unabhängigkeit von fachlicher Hilfe zu erreichen.

- Erreichung und Erhalt psychischer Stabilität
- Selbstfürsorge im gesundheitlichem Bereich und Nutzung ärztlicher Leistungen
- Selbständige Haushaltsführung
- Eigenständiger, verantwortungsvoller Umgang mit Geld
- Selbständige Inanspruchnahme von Ämtern und Behörden
- Gesundheitsbewusste Ernährung
- Eigenständige Aufrechterhaltung der Tagesstruktur, sinnvoller Umgang mit Freizeit
- Aufbau und Pflege sozialer Kontakte

III. 4 Das Betreuerteam stellt sich vor:



Lothar Schwarze

Bereichsleitung
 staatl. anerkannter Erzieher
 Systemischer Berater (SG)
 In Ausb. System. Therapeut
 vorherige Berufserfahrung:
 Amb. Betreuung, Inobhutnahme,
 SPFH, JA, div. Wohnheime, ...

Nils Sattelkau

Abteilungsleitung
 Ambulante Hilfen Kreis SL-FL
 staatl. anerkannter Erzieher
 Sozialpädagoge
 Syst. Therapeut (DGSF)
 vorherige Berufserfahrung:
 Amb. Betreuung, SPFH, AFT

Stefan Hesse

staatl. anerkannter Erzieher
 In Ausb. System. Beratung
 vorherige Berufserfahrung:
 Wohnheime, WfB, JAW

Stefanie Aschoff

staatl. anerkannte Erzieherin
 Systemische Beraterin (SG)
 anthroposophische Ausb.
 vorherige Berufserfahrung:
 Wohnheime, betr. Wohnen

Andrea Paetow

staatl. anerkannte Erzieherin
 Systemische Beraterin (SG)
 vorherige Berufserfahrung:
 Berufsbildung, Psychiatrie,
 Ambulante Betreuung, Asyl...

Gudrun Miechielsen

Sozialpädagogin
 Systemische Beraterin (SG)
 vorherige Berufserfahrung:
 Kleinstheim, betreutes Wohnen

Petra Heßler

Heilerziehungspflegerin
 vorherige Berufserfahrung:
 teilstationäre, vollstationäre
 Betreuung in psychiatrischen
 Wohnheimen

Miriam Hader (ohne Bild)

staatl. anerkannte Erzieherin
 vorherige Berufserfahrung:
 Tagesmutter, Pflegeeinrichtung,
 stationäres Wohnheim EGH

IV. Ambulante Betreuung in unseren Hausgemeinschaften

Die Betreuung in der Hausgemeinschaft Schleswig ist konzeptionell so angelegt, einen pädagogisch begleiteten Rahmen zu schaffen, der den Aufbau sozialer Kontakte und das Gemeinschaftsleben besonders begünstigt. Die Angebote der Gruppenarbeit dienen nicht nur dem sozialen Aspekt, sondern ebenfalls als tages- bzw. wochenstrukturierendes Element. Die Nutzung des Gemeinschaftsraumes gibt Raum für ein kreatives Miteinander und verfolgt das Ziel, Eigeninitiative für eine erlebnisreiche Freizeitgestaltung zu entwickeln.

Das soziale Miteinander soll den Bewohnern die Chance bieten, sich auch gegenseitig zu helfen und zu stützen.

Das Mietverhältnis und die Betreuung sind voneinander getrennt! KlientInnen, die eine weitgehende Selbständigkeit erreicht haben, so dass sie ohne Inanspruchnahme der Betreuung leben können, haben die Möglichkeit, weiterhin im Haus zu wohnen.

IV.1 Die Hausgemeinschaften in Schleswig

Hausgemeinschaft Gallberg

Das Haus liegt in zentraler Lage am Ende der Fußgängerzone von Schleswig. Im Umkreis von 400m befinden sich zahlreiche Einkaufsgeschäfte, Arztpraxen und Apotheken.

Das Haus verfügt über 8 Wohnungen für 11 Menschen. Die KlientInnen wohnen entweder alleine in ihrer Wohnung oder in einer Wohngemeinschaft für zwei Personen.

Vier der Wohnungen haben einen separaten Eingang von der Straße aus. Mehrere der Wohnungen sind besonders ruhig gelegen.

Das Betreuungsbüro befindet sich im Erdgeschoss des Hauses und ermöglicht den KlientInnen durch die räumliche Nähe zu den Wohnungen, eine kurzfristige Erreichbarkeit der Betreuer.

Im Erdgeschoss befindet sich ebenfalls ein Gemeinschaftsraum. Der Raum steht den Bewohnern des Hauses zur Verfügung und wird für die unter Punkt IV.3 beschriebene Gruppenarbeit genutzt.

Zu dem Haus gehört ein Außenbereich mit Terrasse und Grillplatz, der von den Bewohnern genutzt und gepflegt wird.

Hausgemeinschaft Schubystraße

Das Haus befindet sich ebenfalls in zentraler Lage der Stadt Schleswig (Schubyst. / Ecke Feldstraße). Klinik, Arztpraxen, Apotheken, Einkaufsgeschäfte und Fußgängerzone sind innerhalb von 5-10 Minuten fußläufig erreichbar.

In der Hausgemeinschaft Schubyastraße befinden sich zahlreiche Einzelwohnungen und mehrere Wohnungen die von zwei Personen bewohnt werden können (WG-geeignet). Derzeit sind ein Teil der Wohnungen in dem Gebäude über mehrere Jahre durch Altmietverträge vermietet.

Die Hausgemeinschaft Schubyastraße kann sich durch frei werdende Wohnungen flexibel erweitern.

Das Betreuungsbüro befindet sich im Erdgeschoss des Hauses und ermöglicht den KlientInnen durch die räumliche Nähe zu den Wohnungen eine kurzfristige Erreichbarkeit der Betreuer. In dem Büro befindet sich ein Gemeinschaftsraum, der für Gruppenarbeit genutzt werden kann.

Zu dem Gebäude gehört ein Außenbereich, der in 2009 für die Nutzung der Bewohner gestaltet wird.

IV. 2 Personenkreis / Zielgruppe

Betreut werden volljährige Personen, die wesentlich seelisch und oder geistig behindert oder hiervon bedroht sind und nur in eigenem Wohnraum leben können, wenn:

- sie Unterstützung durch ambulante Betreuung in einer Hausgemeinschaft erhalten.
- sie bereits durch vollstationäre Einrichtungen auf ein eigenständiges Leben mit ambulanter Betreuung vorbereitet worden sind, der Wechsel in eine ambulante Betreuung außerhalb der Hausgemeinschaft aber noch eine Überforderung darstellen würde (z.B. wegen vorhandener Ängste, fehlendem sozialem Netzwerk, Vereinsamung...).
- ausreichende Ressourcen vorhanden sind und durch eine intensiv ambulante Hilfe eine stationäre Betreuung vermieden oder verkürzt werden kann.
- das Leben in einer Gemeinschaft von Menschen möglich ist und dazu Hilfestellungen erbracht werden. Das soziale Netzwerk der Gemeinschaft eine Hilfe und Stütze der psychischen Stabilität darstellt.
- sozialpsychiatrische bzw. unterstützende Hilfen täglich (teils mehrfach täglich) bestehen, um emotional grundstabil leben zu können. Gerade Menschen mit Persönlichkeitsstörung kann das Leben in der Hausgemeinschaft so das von Ihnen benötigte Lebensumfeld bieten.

In besonderem Maße ist die Hausgemeinschaft geeignet für Menschen, die in partnerschaftlichen Beziehungen leben, Alleinerziehende und Familien, bei denen nur eine Person Betreuung benötigt.

Voraussetzungen für die Betreuung in der Hausgemeinschaft ist die Bereitschaft Hilfestellungen anzunehmen, ein Mindestmaß an lebenspraktischen Fertigkeiten und bei Menschen mit psychischer Erkrankung eine Stabilisierung der Grunderkrankung. Nicht betreut werden Menschen, bei denen primär eine akute Suchtproblematik im Vordergrund steht.

IV. 3 Leistungsangebote

Individuelle Leistungsangebote:

Unterstützung bei der Ausführung ärztlicher oder therapeutischer Verordnungen, wie:

- tägliche Medikamentenvergabe
- Organisation und Kontrolle regelmäßiger Arzttermine
- Begleitung bei Arztbesuchen

Emotionale und psychische Entwicklung:

- Einzelgespräche mit festen Bezugsbetreuern
- Betreuung werktags und an Wochenenden
- Mehrmals tägliche Betreuerkontakte
- Hilfe bei der Entwicklung von Lebensplanung und Zukunftsperspektiven
- Organisation und Koordination notwendiger Hilfen bzw. Kooperation
- Entwicklung eines strukturierten Tages-/Wochenablaufs
- Beratung zur Freizeitorganisation
- Entwicklung von Verhaltensstrategien zur Vermeidung / Abwendung von Krisen

Unterstützung in Krisensituationen:

- Bereitschaftsdienst (auch aufsuchend) außerhalb der Bürozeiten 365 Tage
- Hilfe zur Bewältigung von belastenden Lebenssituationen

Fördern oder Anleiten im Bereich der Selbstversorgung, wie:

- bei der Wohnungseinrichtung
- der Ausgabenplanung
- bei Einkäufen
- bei der Haushaltsführung (Reinigung und Pflege)

- regelmäßiger Versorgung mit Mahlzeiten
- bei der Körperpflege / persönlichen Hygiene
- beim Schriftverkehr, wenn es nicht zum Aufgabenbereich einer bestehenden rechtlichen Betreuung gehört.

In den Hausgemeinschaften werden unterschiedliche Gruppenangebote durchgeführt (siehe unten und Konzeption Gruppenangebote). Klienten, die den Wunsch haben, soziales Miteinander und Integration zu erfahren, können an einzelnen Gruppenangeboten teilnehmen. Im Rahmen der individuellen Hilfeplanung kann vereinbart werden, dass der Klient an einzelnen Gruppenangeboten teilnimmt, die ihm helfen, seinen Wunsch nach Teilhabe zu erfüllen.

Monatliches Mietertreffen

Das vierwöchige Mietertreffen verfolgt u.a. das Ziel der Impulsgebung zur Kontaktaufnahme zwischen den Bewohnern des Hauses. Das Mietertreffen dient ebenfalls dem Kennenlernen neuer Mieter und als Informationsveranstaltung für Themen wie: Mietrecht, Nebenkosten sparendes Wohnen, Abfallentsorgung....

Die Teilnahme aller Bewohner der Hausgemeinschaft ist verpflichtend.

Offener Treff

Der offene Treff in den Hausgemeinschaften ist ein für die Bewohner des Hauses freiwilliges Angebot. Der Treff wird nur bei Teilnahmen von neuen Besuchern und im Verlauf sporadisch begleitet. Ziel ist die Planung, Organisation und Durchführung den Teilnehmenden zu überlassen. Der Treff dient dem Beisammensein in einer ungezwungenen Atmosphäre.

IV. 4 Konkrete Ziele

Der Mensch mit Behinderung soll befähigt werden, seine Stärken und Ressourcen aktiv zu nutzen und ein größtmögliches Maß an Unabhängigkeit von fachlicher Hilfe zu erreichen.

- Erreichung und Erhalt psychischer Stabilität
- Selbstfürsorge im gesundheitlichem Bereich und Nutzung ärztlicher Leistungen
- Selbständige Haushaltsführung
- Eigenständiger, verantwortungsvoller Umgang mit Geld
- Selbständige Inanspruchnahme von Ämtern und Behörden
- Gesundheitsbewusste Ernährung
- Eigenständige Aufrechterhaltung der Tagesstruktur, sinnvoller Umgang mit Freizeit
- Aufbau und Pflege sozialer Kontakte

IV. 5 Das Betreuerteam stellt sich vor:

Lothar Schwarze

Bereichsleitung

staatl. anerkannter Erzieher
Systemischer Berater (SG)
In Ausb. Syst. Therapeut
vorherige Berufserfahrung:
Amb. Betreuung, Inobhutnahme,
SPFH, JA, div. Wohnheime, ...

Heike Jaspers

Ergotherapeutin

vorherige Berufserfahrung:
Praxis für Ergotherapie,
Fachklinik, Arbeitstherapie

Hartmut Klein

staatl. anerkannter Erzieher
staatl. anerkannter Heilpädagoge
vorherige Berufserfahrung:
Jugendarbeit, Therapiezentrum...

Nils Sattelkau

Abteilungsleitung

Ambulante Hilfen Kreis SL-FL
staatl. anerkannter Erzieher
Sozialpädagoge
Systemischer Therapeut (DGsf)
vorherige Berufserfahrung:
Amb. Betreuung, SPFH, AFT

Astrid Wende

staatl. anerkannte Erzieherin

vorherige Berufserfahrung:
Freizeitclub Behinderter,
WfBM, Leitung Eltern-Kind-Gruppe

Thomas Schmieder

Dipl. Sozialpädagoge

Diakon
vorherige Berufserfahrung:
stationäre Wohngruppe,
Jugendarbeit

Ingo Luedtke

staatl. anerkannter Erzieher

vorherige Berufserfahrung:
Jugendarbeit,
Wohnheim EGH

V. Ambulante Assistenz:

V.1 Definition der Assistenz und das Zusammenwirken mit ambulanter Betreuung

Zur Verdeutlichung lässt sich die Arbeit mit hilfeberechtigten psychisch und / oder geistig beeinträchtigten Menschen in zwei Betreuungsfelder unterteilen:

„Beratung/Anleitung“ und „Begleitung“ .

Während die „Beratung/Anleitung“ als zentrale Tätigkeiten der ambulanten Betreuung zugeordnet sind (siehe Ambulante Betreuung), beinhaltet die ambulante Assistenz den Bereich der „Begleitung“.

Ambulante Assistenz ist ein Hilfsangebot, das ausschließlich auf Begleitung ausgerichtet ist. Begleitung meint eine ritualisierte Tätigkeit oder bekannten Weg zu bewältigen, für die ein Helfer benötigt wird.

Der Leistungsberechtigte benötigt Hilfsangebote, da er noch nicht in der Lage ist, mit vorhandenen Ressourcen oder Fähigkeiten Aufgaben zu bewältigen. Die Assistenz ermöglicht den Erhalt vorhandener oder bereits erworbener Ressourcen und ist nicht auf Verselbständigung ausgerichtet.

Ambulante Assistenz wird durch Mitarbeiter geleistet, die eine Assistenzausbildung haben.

In der Regel ist die Maßnahme der ambulanten Assistenz an die Maßnahme der ambulanten Betreuung gebunden, kann auf Grund des niedrigschwelligen Angebotes nicht als separates Leistungsangebot bewertet werden.

Vorteilhaft für den Klienten ist, dass durch das dezidierte Angebot der Bedarf noch besser als bisher im der Hilfeplanung berücksichtigt werden kann und dass ohne finanziellen Mehraufwand der zeitliche und inhaltliche Betreuungsumfang ausgebaut werden kann.

V.2 Personenkreis / Zielgruppe

Assistenz erhalten Personen, die ambulante Betreuung durch das CJD Schleswig erhalten und:

- bei denen bereits Rituale bestehen, die einer Begleitung bedürfen.
- auf Grund bestehender Antriebsminderung Begleitung im Alltag benötigen.
- auf Grund eines geringem Selbstvertrauen Begleitung im Alltag benötigen.
- bereits durch stationäre Einrichtungen auf ein eigenständiges Leben mit ambulanter Betreuung vorbereitet worden sind.
- ambulante Betreuung alleine die Bedarfe nicht abdeckt, bzw. nicht ausreicht.

V. 3 Umfang der Betreuung und Leistungsumsetzung:

Der zeitliche Umfang der ambulanten Assistenz wird in Fachleistungsstunden gemäß dem individuellen Bedarf des Menschen mit Behinderung vereinbart.

Der Betreuungsumfang wird grundsätzlich in den individuellen Hilfeplangesprächen, an denen der Klient teilnimmt, besprochen und an den Bedarf des Klienten angepasst.

Die erbrachten Betreuungsleistungen werden transparent und prüfbar erbracht und mittels Leistungsnachweis monatlich dem Klienten und Kostenträger vorgelegt.

Gemäß den Wünschen der Klienten nach kontinuierlicher und vertrauter Unterstützung bevorzugen wir das System der Bezugsbetreuung. Dem Wunsch der Klienten, von einem Mann oder einer Frau betreut zu werden, wird dabei nach Möglichkeit, entsprochen.

Voraussetzungen für die Begleitung durch Assistenz ist die Bereitschaft Hilfestellungen anzunehmen.

V. 4 Leistungsangebote

Im Bereich **Haushalt**, wenn Ressourcen nicht vorhanden oder die Verselbständigung nachrangig ist.

Die Begleitung durch Assistenz kann in diesem Bereich unterstützen bei:

- Wohnungseinrichtung
- Haushaltsordnung / -pflege
- Zubereitung von Mahlzeiten
- Wäschereinigung / -pflege
- Einkaufsbegleitung

Im Bereich **Freizeitgestaltung**, wenn eine fortführende Begleitung zur regelmäßigen Teilnahme an bereits begonnenen bzw. vertrauten Aktivitäten notwendig ist.

Die Begleitung durch Assistenz kann in diesem Bereich unterstützen z.B. bei:

- Begleitung zu Freizeitveranstaltungen.
- Besuch von Freunden und Familienangehörigen.

Bei **Wegstrecken**, die nicht ohne Begleitung bewältigt werden können.

- Bewältigung des Wegs zu Praxen, Behörden, Selbsthilfegruppen, Banken, Verwandten, Freunden, Geschäften....

V. 5 Konkrete Ziele

Zentrales Ziel der Assistenz ist es, durch begleitende Hilfen dazu beizutragen, dass die Menschen so weit als möglich ein selbständiges und eigenverantwortliches Leben führen können.

Die begleitende Unterstützung durch Assistenz soll helfen, vorhandene Fähigkeiten zu erhalten.

Die Begleitung soll Vertrauen und Sicherheit bieten, um Terminvereinbarungen wahrzunehmen und sich im Alltag in der Gesellschaft bewegen zu können.

V. 6 Das Assistenzpersonal:

Als Personal werden Mitarbeiter mit mindestens Assistenzausbildung eingesetzt.

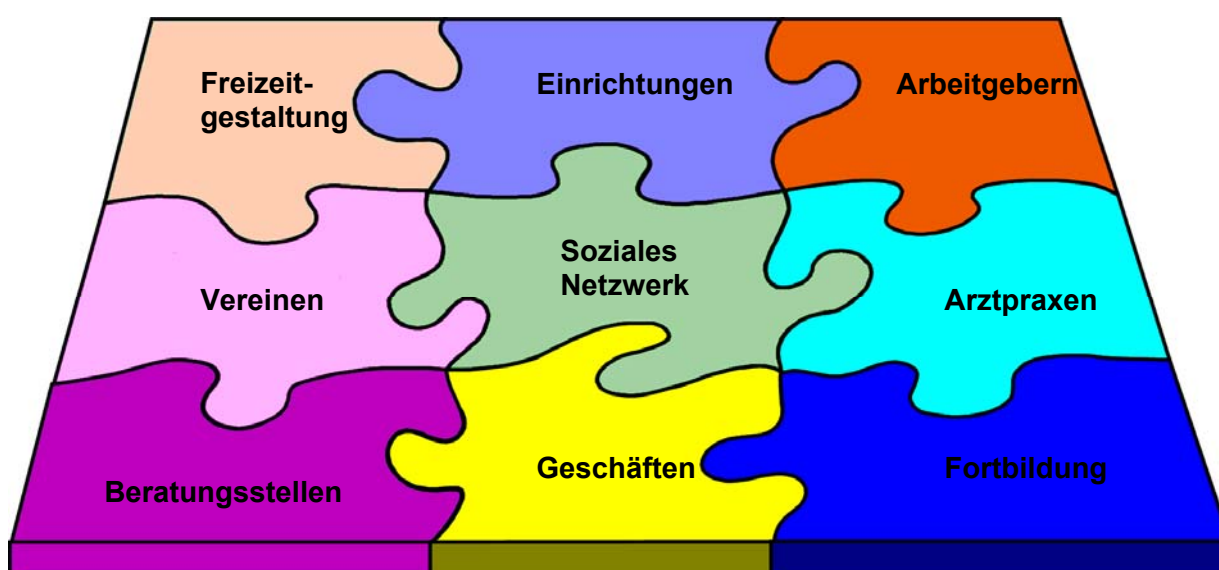
V. 7 Unsere Qualität und Qualitätsentwicklung

Zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität unserer Leistungen benutzt das CJD Schleswig ein Qualitätsmanagementsystem, welches den Anforderungen des § 7 LRV-SH entspricht.

Um die Fachlichkeit unserer Arbeit und der Mitarbeiter zu erhalten und weiter zu entwickeln, werden Fallbesprechungen mit Moderation von Mitarbeitern aus der ambulanten Betreuung begleitet. Jährlich findet eine interne Fortbildungsmaßnahme statt.

Die Zielerreichung und qualitative Leistungserbringung erfordert eine enge und kooperative Zusammenarbeit mit Externen. Hierzu gehören vor allem:

Die Kooperation mit Externen dient dem Erfahrungsaustausch, der Wissenserweiterung und der Professionalität unserer Arbeit.



VI. Gruppenangebote

Leistungsberechtigte, die den Wunsch haben, soziales Miteinander und Integration zu erfahren, können an einem oder mehreren Gruppenangeboten teilnehmen, die unterschiedliche Inhalte und Ziele haben. Im Rahmen der individuellen Hilfeplanung kann vereinbart werden, dass der Leistungsberechtigte an einzelnen Gruppenangeboten teilnimmt, die ihm helfen, seinen Wunsch nach Teilhabe zu erfüllen.

Durch Teilnahme an Gruppenangeboten können die Teilnehmer ihre sozialen Kompetenzen erweitern, ihr Krankheitsverständnis oder lebenspraktische Fähigkeiten verbessern und Spaß und Freude an sozialem Miteinander erleben, erlernen und neu entdecken.

Durch die Kontinuität der Gruppenteilnahme soll das Vertrauen untereinander reifen, so dass jeder einzelne sich durch die Gruppe aufgehoben fühlt, um Ängste zu überwinden und sich in der Gesellschaft zu bewegen.

Die fachliche Begleitung hilft, dass jeder Einzelne mit seinen individuellen Beeinträchtigungen Berücksichtigung findet und sich so in die Gruppe integrieren kann.

Die Gruppenangebote finden regelmäßig wöchentlich oder am Wochenende statt und dienen auch als ein tages- bzw. wochenstrukturierendes Element.

Die Gruppenangebote:

Wochenendtreff

Im Vordergrund steht das Erleben, das Erlernen und das „Neuentdecken“ von Spaß und Freude am sozialen Miteinander. Das Angebot findet am Wochenende statt und soll den Teilnehmern helfen ihr Wochenende sinnvoll und aktiv zu gestalten. Dazu werden Veranstaltungen im Lebensumfeld der Teilnehmer besucht/durchgeführt, um die dortigen Möglichkeiten der Freizeitgestaltung den Teilnehmern zu erschließen. Dies können Unternehmungen sein wie: Besuch von Festen, Konzerten, Kino, Museen, Billardcafes, Flohmärkten, Spaziergänge, Grillen, Spielnachmittagen....

Kontakt zu nicht behinderten Menschen soll zu beiderseitigem Verständnis und zu einem Miteinander führen.

Dieses Angebot hat das zentrale Anliegen, die Integration durch adäquate Freizeitgestaltung und Aufbau eines sozialen Netzwerkes zu fördern.

Die begleitete Teilhabe hat das Ziel, den Übergang in ein selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Freizeitleben zu ermöglichen.

Inhalt und Durchführung:

- Regelmäßig 1x am Wochenende, bis zu 2 Stunden

- Erleben eines sozialen Miteinanders und Erweiterung der eigenen sozialen Kompetenzen.
- Aufbau und Stabilisierung eines sozialen Netzwerkes
- Intensive Begleitung durch Kleingruppe von bis zu 6 Teilnehmern
- Planung der Aktivitäten mit den Teilnehmern
(diese können sein: Besuche von öffentlichen Veranstaltungen, Grillen, Spaziergänge, Schwimmen, Billard....)

Psychoedukative Gruppe

In der Gemeinschaft sollen Kenntnisse über Krankheiten und die damit verbundenen Beeinträchtigungen erweitert werden. Die Kleingruppe schafft einen vertrauten Rahmen, um miteinander und voneinander zu lernen. Ziel ist durch mehr Krankheitsverständnis und Krankheitseinsicht zu einem realistischeren Selbstbild zu gelangen, um so die eigene Behinderung aktiv zu mindern.

Da es Klienten oft schwer fällt, ihre Diagnose und die damit verbundenen Beeinträchtigungen zu akzeptieren, werden auch Bewegung und Sport genutzt, um den eigenen Körper, seine Grenzen und Möglichkeiten zu spüren und ein realistischeres Selbstbild zu entwickeln.

Inhalt und Durchführung:

- Kursdauer: 3 Monate
- Regelmäßig mindestens 1x wöchentlich, bis zu 2 Stunden
- Intensive Begleitung durch Kleingruppe von bis zu 6 Teilnehmern
- Planung der Aktivitäten mit den Teilnehmern
(diese können sein: Nordic Walking, Wandern, Fahrradfahren, Schwimmen....)
- Motivation zur Überwindung von Hemmnissen wie Antriebsminderung, Ängsten....
- Abschlussreflexion der Selbsterfahrung nach Gruppenaktivitäten.

Soziales Kompetenztraining

Im sozialen Kompetenztraining erfahren Klienten zwischenmenschliches Miteinander. Die Klienten erlernen durch spielerische Übungen und gemeinsames Tun, ihr Sozialverhalten zu reflektieren und neue Strategien anzuwenden, um Kontakte zu knüpfen, zu erhalten und ihren Mitmenschen mit der gebotenen Rücksicht zu begegnen.

Inhalt und Durchführung:

- Kursdauer: 3 Monate
- Regelmäßig 1 x wöchentlich, bis zu 2 Stunden.
- Spielerische Gruppenübungen und Rollenspiele.

- Hilfe bei der Verbesserung von Konfliktlösungsstrategien.
- Vorbereitete Teamübungen mit Abschlussreflexion.

Aktivgruppe

Die Aktivgruppe dient dazu die erworbenen Fähigkeiten der Teilnehmer aus den Gruppenkursen „Psychoedukative Gruppe“ und „Soziales Kompetenztraining“ nachhaltig zu festigen und im Alltag umzusetzen.

Das niedrighschwellige Angebot kann als wochenstrukturierendes Element dienen und auch von Menschen genutzt werden, die noch nicht die notwendigen Fähigkeiten mitbringen, um einer zeitlich umfangreicheren Beschäftigung nachzugehen. Die Maßnahme kann von Teilnehmern genutzt werden, die das Bestreben haben, sich Schlüsselqualifikationen anzueignen, um in einer späteren Arbeits- und Beschäftigungsmaßnahme zu bestehen.

Inhalt und Durchführung:

- Regelmäßig 2 x wöchentlich, bis zu 2 Stunden.
- Lebenspraktische Gruppenübungen mit Abschlussreflexion.
- Durchführung von sportlichen Aktivitäten mit der Gruppe, wie: Nordicwalking, Wandern, Fahrradfahren, Schwimmen....)
- Abschlussreflexion nach Gruppenaktivitäten.

V. 5 Konkrete Ziele

Die Leistungsinhalte sind ausgerichtet auf das Erlernen eines adäquaten Sozialverhaltens und Gesundheitsverständnisses.

- Förderung der eigenen Krankheitseinsicht und des Krankheitsverständnisses
- Ressourcennutzung zur aktiven Minderung der Behinderung
- Erweiterung sozialer Kompetenzen
- Förderung, Begleitung und Unterstützung einer angemessenen Freizeitgestaltung
- Aufbau weiterer sozialer Beziehungen und Erweiterung des sozialen Netzwerkes
- Umgang mit anderen Menschen

VI. 1 Personenkreis / Zielgruppe

Das Angebot richtet sich an Personen, die wesentlich seelisch und oder geistig behindert oder hiervon bedroht sind, bei denen auf Grund besonderer Lebensverhältnisse, verbunden mit sozialen Schwierigkeiten, ein unterstützendes Hilfsangebot im Rahmen der Eingliederungshilfe zum Aufbau eines sozialen Netzwerkes und damit zur Integration in die Gesellschaft angezeigt ist.



Ihre soziale Lage ist häufig gekennzeichnet von selbstbezogenen Beziehungsmustern, Isolation und / oder verminderter Antriebsfähigkeit.

Das Angebot richtet sich ebenfalls an Personen, die auf Grund einer akut veränderten Lebens-, Wohn- und Gesundheitssituation (z. B. längere Klinikaufenthalte) eine Stabilisierung des neuen/alten Lebensumfeldes benötigen.

Stand: Mai 2011