Konzeption

Vorsorge
Nachsorge

Konzeption von Erweiterungsangeboten
für die Therapeutischen Übergangswohnheime
Steglitz und Lankwitz

Stand: 1. September 2020

AWO pro:mensch gGmbH
Wilhelm-von-Siemens Str. 23
12277 Berlin
www.awo-promensch.de

Ansprechpartner*innen:

Bereichsleitung	Susanne Baier
Telefon	030 233 27 59 50
Email	Susanne.Baier@awo-promensch.de

Einrichtungsleitung	Kurt Gahleitner
Telefon	030 4377799 100
Email	Kurt.Gahleitner@awo-promensch.de

Inhalt

1. ALLGEMEINE ANGABEN 3

LEISTUNGSERBRINGER 3

FACHBEREICH INTEGRATION 3

2. LEISTUNGSINHALTE UNSERER ANGEBOTSERWEITERUNG 4

3. GESETZLICHE GRUNDLAGEN 4

4. NACHSORGE 5

ZIELE DER NACHSORGE 5

ASSISTENZLEISTUNGEN 6

5. VORSORGE 7

ZIELE DER VORSORGE 8

ASSISTENZLEISTUNGEN 8

6. PERSONAL UND AUSSTATTUNG 9

7. DOKUMENTATION, QUALITÄTSSICHERUNG UND VERNETZUNG 10

1. Allgemeine Angaben

Ausgangslage

Immer wieder entsteht bei den leistungsberechtigten Klient*innen, die bei uns in den therapeutischen Übergangswohnheimen betreut werden der Wunsch nach niedrigschwelligen und flexiblen Übergängen vor Beginn und bei der Beendigung der Maßnahme.

Die Übergänge von einer Betreuungsform in die Nächste verunsichert viele Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen und führen als Folge von Überforderung zu krisenhaften Situationen. Um dem entgegenzuwirken, möchten wir mit unserem neuen Konzept zeitlich begrenzte Überbrückungsangebote für die Wartezeit vor Aufnahme der Betreuung und für die Zeit nach Beendigung der Maßnahme bereitstellen.

Leistungserbringer

Die AWO pro:mensch gGmbH, mit Geschäftssitz in 12277 Berlin, Wilhelm-von-Siemens-Straße 23, wurde am 16.12.1999 als 100%ige Tochter des AWO Landesverband Berlin e.V. gegründet. Entsprechend unserem Gesellschaftszweck engagieren wir uns in den Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe, der Bildung und Erziehung sowie der Betreuung und Unterstützung von Menschen mit Behinderungen. Zu unseren Angeboten, die wir in verschiedenen Berliner Bezirken vorhalten, gehören derzeit Kindertagesstätten, stationäre sowie ambulante Betreuungsangebote für Kinder und Jugendliche im Rahmen der Hilfen zur Erziehung mit Leistungen im Rahmen der Pflegekinderhilfe sowie zwei besondere Wohnformen für Menschen mit seelischer Behinderung. Seit ihrer Gründung wächst die Gesellschaft stetig.

Als Teil der Arbeiterwohlfahrt sind wir dem Leitbild unseres Verbandes verpflichtet, dessen wesentlicher Kern die Werte Solidarität, Toleranz, Freiheit, Gleichheit und Gerechtigkeit sind. Auch die hohe Qualität unserer Dienstleistungen ist uns ein wichtiges Anliegen. Aus diesem Grund haben wir ein Qualitätsmanagementsystem nach dem AWO-Tandem-Modell (DIN EN ISO 9001 in Verbindung mit fachbezogenen verbandlichen Qualitätsnormen) aufgebaut, das seit März 2012 zertifiziert ist.

Fachbereich Integration

Im Fachbereich Integration (Sozialpsychiatrie) betreiben wir zwei besondere Wohnformen (bis 2019: Therapeutische Übergangswohnheime, TBUSB) an den Standorten Lankwitz (Kamenzer Damm 1; seit 1981, 49 Plätze) und Steglitz (Steglitzer Damm 69; seit 2015, 14 Plätze) für Menschen mit seelischen Behinderungen. Beide Einrichtungen sind Bestandteil der sozialpsychiatrischen Pflichtversorgung der Bezirke Steglitz-Zehlendorf und Tempelhof-Schöneberg.

In diesen beiden Einrichtungen werden insbesondere psychisch beeinträchtigte Menschen betreut, bei denen eine Krankenhausbehandlung nicht mehr erforderlich ist oder vermieden werden soll, die aber einen besonderen, geschützten und strukturierten Rahmen benötigen, um den Übergang in eine andere Wohn- und Betreuungsform zu erreichen."[1] Therapeutische Übergangswohnheime bilden die Schnittstelle zwischen klinisch-stationärer Behandlung und rein ambulanter Betreuung mit entsprechend hoher Betreuungsintensität. In der Praxis bedeutet dies, es handelt sich um ein Angebot für Menschen mit schwerwiegender psychischer Beeinträchtigung, sozialer Desintegration und multikomplexen Problemlagen, die eine vollumfängliche Unterstützung und Wohnraum benötigen. Das

[1] Leistungsbeschreibung für therapeutisch betreute Übergangsheim für seelisch Behinderte, Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales, Kommission 75, Stand: April 2015.

Angebot ist zum einen gekennzeichnet durch Assistenzleistungen rund-um-die-Uhr an sieben Tagen der Woche und zum anderen durch das zur Verfügung stellen von Wohnraum (besondere Wohnform).

2. Leistungsinhalte unserer Angebotserweiterung

Die Klient*innen, die unsere Angebote in Anspruch nehmen, sind in der Regel schwer psychisch beeinträchtigte Menschen, die überwiegend an psychotischen Störungen, aber auch an schweren Persönlichkeitsstörungen leiden. Etwa die Hälfte weist eine zusätzliche Suchtproblematik auf. Viele Krankheitsverläufe weisen eine Chronifizierung auf. Vielfach kommen die Klient*innen nach längerer stationärer Behandlung zu uns oder aus anderen, sozial ungesicherten bis zerrütteten Verhältnissen. Bei uns erleben viele von ihnen – oft nach langer Zeit oder überhaupt erstmalig – eine haltgebende, stützende und angstfreie soziale Umgebung. Das angstfreie, von Respekt geprägte Milieu ist die Grundlage für viele, sich überhaupt auf einen Unterstützungsprozess, die entsprechenden Beziehungen und auf die Möglichkeit von Veränderung einzulassen. Die medizinische, soziale und berufliche Rehabilitation setzt das Gelingen von Bindung[2] voraus.

Diese Thematik spielt eine wichtige Rolle sowohl bei der Beendigung unserer Unterstützungsangebote, als auch vor Beginn der Maßnahme. Auf diese beiden Phasen beziehen sich die folgenden Ausführungen und als fachlich logische Konsequenz konzipieren wir hier entsprechende Erweiterungsangebote für beide Standorte.

Aufgrund unserer langjährigen Erfahrung in der Versorgung seelisch behinderter Menschen, möchten wir mit unserem neuen Angebot den individuellen Bedürfnissen unseres Klientels Rechnung tragen und damit das wesentliche Ziel des Bundesteilhabegesetzes verwirklichen. Das Wunsch- und Wahlrecht des betroffenen Menschen wird respektiert.

3. Gesetzliche Grundlagen

Für beide Teilzielgruppen (Nachsorge/Vorsorge) gilt, dass es sich um erwachsene Personen handelt, die unter seelischen Behinderungen leiden und einen Anspruch auf Leistungen zur Sozialen Teilhabe gemäß § 78 SGB IX i. V. m. § 131 SGB IX haben. Grundlage bilden der Berliner Rahmenvertrag sowie bis auf Weiteres, längstens aber bis zum 31.12.2021 die Leistungsbeschreibung für das Therapeutisch betreute Einzelwohnen für seelisch Behinderte in den jeweils aktuellen Fassungen sowie die Vereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII. Diese Übergangsregelung wurde im Beschluss Nr.1 / 2020 der Kommission 131 festgelegt.

Das Angebot der Nachsorge gilt für Nutzer*innen einer besonderen Wohnform unseres Trägers, deren Aufenthalt dort beendet wird, und die dieses Angebot für den Übergang nutzen möchten. Eine Zustimmung des Steuerungsgremiums Psychiatrie, in dem die Fachbehörde (SpD) und das Teilhabeamt mitwirken, ist Voraussetzung.

[2] Vgl. Konrad, M.; Rosemann, M. (2016): Betreutes Wohnen. Mobile Unterstützung zur Teilhabe. Köln: Psychiatrie Verl., S. 74 ff

Das Angebot der Vorsorge gilt für Klient*innen, die eine Empfehlung des Steuerungsgremiums Psychiatrie für die Nutzung einer besonderen Wohnform unseres Trägers erhalten, und bei denen absehbar ist, dass mit einer längeren Wartezeit zu rechnen ist. Die Zustimmung des/der betroffenen Klient*in ist eine weitere Voraussetzung.

Ziel ist es, für beide Einrichtungen jeweils 2 Plätze für den Bezirk Tempelhof-Schöneberg und 2 Plätze für den Bezirk Steglitz-Zehlendorf vorzuhalten, sodass insgesamt 8 Plätze für die Vor- und Nachsorge belegt werden können

4. Nachsorge

Die Nachsorge schließt sich direkt nach Beendigung der Betreuung in den therapeutischen Übergangswohnheimen an. Unsere Erfahrung ist es, dass manche unserer Klient*innen – insbesondere nach längerem Aufenthalt in der Einrichtung – Schwierigkeiten bei der Ablösung haben. Für manche ist es offensichtlich eine zu große Veränderung, gleichzeitig Wohnort und -form, die Betreuung sowie die soziale Umgebung zu wechseln. Auch wenn diese Personen von ihrem Entwicklungsstand und dem Grad ihrer Selbständigkeit zu dem nächsten Schritt in der Lage und gut vorbereitet wären, fällt es ihnen oft schwer bis unmöglich, eben diese gewachsenen Bindungen wieder zu lösen. Oftmals beängstigt sie allein die Vorstellung davon schon zu sehr.

In manchen Fällen spielt auch der Zeitpunkt des Auszugs eine nicht unbedeutende Rolle: Klient*innen haben oft ein gutes inneres Gespür für den Zeitpunkt, an dem ihnen Veränderung möglich ist. Damit achtsam und wertschätzend umzugehen, ist eine wichtige Aufgabe für die Mitarbeiter*innen, um sich auf einen Trennungszeitpunkt einigen zu können. Oft steht aber dann nicht die geeignete Anschlussmaßnahme zur Verfügung.

Trennung und Verlust sind immer Anlässe für Krisen[3], überhaupt dann, wenn sie nicht selbstbestimmt oder nicht mitbestimmbar sind. Wir sind uns dessen bewusst, dass unsere Klient*innen "...eine Lebensgeschichte voller Trennungen, Verluste und Beziehungsabbrüche hinter sich haben, die sich dann während der stationären Behandlung, aber auch darüber hinaus, fortsetzt, und gegen deren Auswirkungen man sich keineswegs durch Trennungstraining schützen kann,..."[4]

Die Beendigung eines erfolgreichen Unterstützungsprozesses bedeutet für Klient*innen oftmals eine paradoxe Situation: einerseits steht sie für eine Verbesserung und Stabilisierung der gesundheitlichen und psychosozialen Situation, andererseits führt sie zu dem Verlust von bedeutsamen Betreuungsbeziehungen, die maßgeblich an den Veränderungen beteiligt waren. Der drohende Verlust der Betreuungsbeziehung führt nicht selten zu einer Verzögerung der notwendigen Abnabelung und manchmal auch zu einer Verschlechterung des Entwicklungsprozesses.

Die Fortsetzung der Betreuungsbeziehung über das Maßnahmeende hinaus könnte die Ablösung und die ersten Schritte in die Selbstständigkeit erleichtern. Die Nachsorgemaßnahme soll zeitlich begrenzt sein, bis sich der / die Klient*in in dem neuen Wohnumfeld stabilisiert hat.

Ziele der Nachsorge

Arbeitsinhalt und Ziel der Assistenzleistungen in der Nachsorge ist die Ablösung von der besonderen Wohnform mit ihren Hilfestrukturen und -beziehungen und die Unterstützung beim Aufbau neuer

[3] Vgl. Sonneck, G., u. a.: Krisenintervention und Suizidverhütung. Stuttgart: UTB, 2016 (3. Aufl.),

[4] Vgl. Urban, M.; Hartmann, H.-P. (Hg.): Bindungstheorie in der Psychiatrie. Göttingen: Vandenhoeck Ruprecht, 2005.

Bindungen im neuen Sozialraum. Neben der Bearbeitung der Ablöse- und Bindungsproblematik gilt es natürlich, die in der besonderen Wohnform erarbeitete Selbständigkeit und Stabilität zu festigen bzw. weiter zu entwickeln.

Bei der Planung der Beendigung einer Maßnahme in einer besonderen Wohnform und dem Umzug in – vorrangig eigenen – Wohnraum wird die Möglichkeit der Nachsorge angeboten und mit dem/der betreffenden Klient*in besprochen. Bei Zustimmung wird die Maßnahme entsprechend beantragt und es erfolgt eine Hilfeplanung für die Zeit nach Auszug aus der besonderen Wohnform.

Folgende übergeordnete Ziele werden verfolgt:

- Eröffnen von weiteren Perspektiven nach der Betreuung im Therapeutischen Übergangswohnheim mittels nahtlosem Übergang in die Nachsorgebetreuung
- Stabilisierung, Transfer und Weiterverfolgung der bisher erreichten Therapieergebnisse
- Verlängerungen der erkrankungsfreien Intervalle
- Vermeiden von sozialem Rückzug
- Abbau von Misstrauen und Pessimismus bezüglich der Fähigkeit, die eigene Zukunft zu gestalten
- Aufbau und Ausbau von Techniken zur Selbstermutigung und Selbstwirksamkeit
- Integration der sozialen Realität und der sozialen Beziehungen
- Stärkung gewonnener Kompetenzen mittels Stabilisierung und Erweiterung von kognitiven und affektiven Verhaltensfertigkeiten
- Koordinierung und Aktivierung von Unterstützungsnetzwerken in Gesundheits- und Sozialbereich im persönlichen Umfeld

Assistenzleistungen

Die Assistenzleistungen orientieren sich an der derzeit noch (siehe Beschluss 01/ 2020 Kommission 131) geltenden Leistungsbeschreibung für Betreutes Einzelwohnen (BEWSB) und umfassen Hilfestellung in folgenden Bereichen:

- **Sozialpsychiatrische Leistungen zur Selbstversorgung:**
  - Verfestigung der erlernten Verhaltensweisen und Einübung
  - Unterstützung bei der eigenständigen Lebensführung
  - Unterstützung bei behördlichen Erfordernissen und Sicherstellung der materiellen Existenz
  - Unterstützung bei Reinigung, Hygiene und Instandhaltung der eigenen Wohnung
  - Sicherstellung der mietrechtlichen Grundlagen
- **Sozialpsychiatrische Leistungen zur Tagesgestaltung und Kontaktfindung**
  - Vermeidung von Vereinsamung
  - Unterstützung bei der Kontaktaufnahme zu Nachbar*innen
  - Entdeckung des Sozialraums
  - Unterstützung bei der Entwicklung von wohnortnahen Freizeitangeboten
  - Unterstützung bei der Anbahnung zur wohnortnächsten Kontakt- und Beratungsstelle
- **Sozialpsychiatrische Leistungen zur Förderung von Beschäftigung, Arbeit und Ausbildung**
  - Fortführung der bisher verfolgten Ziele
  - Ermutigung zur Aufnahme einer Beschäftigung
  - Unterstützung bei behördlichen Erfordernissen
  - Unterstützung, falls von der/dem Klient*in erwünscht im Kontakt mit Arbeitgeber*innen

- **Sozialpsychiatrische Leistungen im Zusammenhang mit den Beeinträchtigungen aufgrund der psychischen Störung**

  - Förderung der Wahrnehmung und realistische Einschätzung der eigenen Befindlichkeit

  - Erkennen und Kommunizieren von Hinweisen, die auf eine gesundheitliche Verschlechterung hinweisen

  - Hinführung zu den Hilfestrukturen des Sozialraums und Einübung der Kontaktmöglichkeiten und der Wege

  – Unterstützung und Einübung der selbständigen Medikamenteneinnahme und -aufbewahrung

- **Integrierte psychotherapeutische Leistungen**

  Diese können im Therapeutischen Übergangswohnheim Steglitz weiterhin von dem zuständigen Therapeuten wahrgenommen werden.

- **Sozialpsychiatrische Leistungen zur Koordination durch eine therapeutische Bezugsperson sowie Behandlungsplanung und Abstimmung**

  - Die Koordination der sozialpsychiatrischen Leistungen in der Nachsorge übernimmt ebenfalls die/der Bezugsbetreuer*in. Damit setzen wir auch hier Beziehungskontinuität um und tragen den dargestellten Überlegungen Rechnung.

  - Casemangement und enge Zusammenarbeit mit den Psychiater*innen, der hausärztlichen Versorgung, anderen Fachärzt*innen sowie der Klinik

5. Vorsorge

Zwischen dem Zeitpunkt der Entscheidung einer/s Klient*in bzw. der entsprechenden Steuerungsinstanzen für die Inanspruchnahme unserer Leistungen und dem konkreten Beginn der Leistungserbringung (Einzug in eine der besonderen Wohnformen) liegt in der Regel immer eine Wartezeit. Dies ist zum eine dem Umstand geschuldet, dass die Nachfrage dauerhaft höher ist als das Angebot. Zum anderen sind wir aufgrund der geforderten Auslastungsquote und der Finanzierungslogik wirtschaftlich nicht in der Lage, über längere Zeit freie Plätze vorzuhalten.

Diese Zeit zu überbrücken ist für Klient*innen erfahrungsgemäß kein Problem, die sich in Maßnahmen der Eingliederungshilfe befinden. Bei allen anderen jedoch besteht aufgrund einer unzureichenden Unterstützung die Gefahr einer Verschlechterung ihres psychosozialen Status' und/oder ihrer psychischen Beeinträchtigung. Zudem kommt es oft zu „Aufnahmeabbrüchen" für die notwendige Maßnahme, weil diese Menschen aufgrund des fehlenden Halts (Bindungen) und der fehlenden Vorbereitung „untertauchen" und nicht mehr auffindbar sind. Damit sind vorwiegend Menschen gemeint, die in prekären Wohnverhältnissen leben, bzw. in ASOG-Unterkünften oder ähnlichen Einrichtungen notdürftig versorgt werden.

Im Therapeutischen Übergangswohnheim Steglitz sammeln wir seit Jahren bereits positive Erfahrungen mit vorzeitiger Kontaktanbahnung. Im Rahmen unserer ressourcenbedingt knappen Möglichkeiten kontaktiert der/die künftige Bezugsbetreuer*in den/die Klient*in etwa zwei Wochen vor Einzug

und lädt auch in die Einrichtung ein. Neben organisatorischen Abklärungen liegt das Hauptaugenmerk auf dem frühzeitigen Beziehungsaufbau. Die Erfahrung zeigt, dass durch diese Vorgehensweise die Aufnahme in die besondere Wohnform besser gelingt: die Beziehung/Bindung wird „vorgebahnt", Berührungsängste seitens der Klient*innen werden verringert, Unbekanntes kann kennengelernt werden, bevor sich der/die Klient*in darauf einlässt. Das Erleben von Zuverlässigkeit und Kontinuität lässt Zuversicht und Vertrauen bei den Leistungsberechtigten bereits im Vorfeld wachsen.

Ziele der Vorsorge

Wird für eine/n Klient*in eine Empfehlung des Steuerungsgremiums Psychiatrie für die Nutzung einer besonderen Wohnform unseres Trägers ausgesprochen und ist absehbar, dass mit einer Wartezeit bis zur Aufnahme zu rechnen ist, soll Vorsorge angeboten werden. Voraussetzung ist, dass der/die Klient*in über keine anderen adäquaten Hilfestrukturen für diese Übergangszeit verfügt und der Maßnahme zustimmt.

Arbeitsinhalt und Ziel der Assistenzleistungen in der Vorsorge ist die Stabilisierung des psychosozialen Status einschließlich der Festigung der Motivation und der frühzeitige Aufbau von Bindungen und Vertrauen in die künftige Unterstützungsmaßnahme der besonderen Wohnform.

Assistenzleistungen

Die Assistenzleistungen orientieren sich auch hier an der derzeit noch geltenden Leistungsbeschreibung für Betreutes Einzelwohnen (BEWSB) und umfassen Hilfestellung in folgenden Bereichen:

- **Sozialpsychiatrische Leistungen zur Selbstversorgung**
  - Unterstützung und Hilfestellung bei der Eigenversorgung bis zum Einzug
  - Unterstützung bei der Sicherstellung der materiellen Existenzgrundlage
  - Unterstützung bei der Beantragung der Leistung und den erforderlichen behördlichen Vorgaben
  - Begleitung bei Ämtergängen
- **Sozialpsychiatrische Leistungen zur Tagesgestaltung und Kontaktfindung**
  - Aufbau der Beziehung zu dem/ der Bezugsbetreuer*in
  - Unterstützung bei der Erarbeitung einer individuellen Tagesstruktur bis zur Aufnahme im Therapeutischen Übergangswohnheim
  - Kennenlernen des Kontaktprofils des/ der Klient*in
- **Sozialpsychiatrische Leistungen zur Förderung von Beschäftigung, Arbeit und Ausbildung**
  - Gemeinsame Bestandsaufnahme über die aktuelle Situation in diesem Bereich
  - Unterstützung bei der Regelung mit einem Arbeitgeber und / oder behördlichen Erfordernissen
  - Ggfls. ergotherapeutisches Assessment
- **Sozialpsychiatrische Leistungen im Zusammenhang mit den Beeinträchtigungen aufgrund der psychischen Störung**
  - psychosoziale Stabilisierung
  - Unterstützung bei der Stärkung der Kontaktfähigkeit
- **Integrierte psychotherapeutische Leistungen**
  Erste Gespräche bei dem zuständigen Therapeuten im therapeutischen Übergangswohnheim Steglitz können wahrgenommen werden, analog der probatorischen Phase bei Therapeut*innen in freier Praxis. Kommt es in diesen Gesprächen zu einer Einigung, wird die Integrierte psychotherapeutische Leistung gesondert beantragt.

- **Sozialpsychiatrische Leistungen zur Koordination durch eine therapeutische Bezugsperson sowie Behandlungsplanung und Abstimmung**
  - Zuführung und Anbindung an das Versorgungssystem der niedergelassenen Ärzt*innen
  - Vorbereitung der Hilfeplanung für die besondere Wohnform

Die therapeutische Bezugsperson in der Vorsorge ist identisch mit dem/der Bezugsbetreuer*in während des künftigen Aufenthalts in der besonderen Wohnform des Trägers. Auch hier ist die Beziehungskontinuität der zentrale Wirkmechanismus.

In der Vorsorge soll der/die Klient*in auch in die besondere Wohnform eingeladen werden. Durch frühzeitiges Kennenlernen weiterer Mitarbeiter*innen und Nutzer*innen können Hemmschwellen und Berührungsängste abgebaut werden.

6. Personal und Ausstattung

Die Mitarbeiter*innen sind persönlich geeignet und fachlich qualifiziert. Mindestens 50% der beschäftigten Mitarbeiter verfügen nachweisbar über eine wenigstens dreijährige berufliche Erfahrung in Einrichtungen oder Diensten der psychiatrischen Versorgung.

Mitarbeiter*innen, die Hilfen aus dem Leistungsbereich „Integrierte psychotherapeutische Leistungen" erbringen, verfügen über eine Approbation nach dem Psychotherapeutengesetz.

Mindestens 75% der Mitarbeiter*innen verfügen über eine mindestens dreijährige, erfolgreich abgeschlossene Ausbildung bzw. einen Hochschulabschluss in einem der hier benannten Berufsbilder: Diplom-Sozialarbeiter*innen/ Sozialpädagog*innen (einschließlich Diplom-Pädagog*innen), Psycholog*innen, Ergotherapeut*innen, Kunsttherapeut*innen, Heilerziehungspfleger *innen oder vergleichbaren Berufen.

Im Rahmen unserer Personalentwicklung stellen wir sicher, dass die Mitarbeiter*innen durch entsprechende Fort- und Weiterbildungen dem Bedarf und den Anforderungen der Arbeit entsprechend und dem individuellen Kompetenzstand gemäß laufend geschult und fortgebildet werden. Besonderes Augenmerk legen wir auf Haltungsentwicklung in unserem Arbeitsfeld. Zudem dient laufende Supervision durch externe Supervisor*innen der kontinuierlichen Reflektion der Arbeit. In den regelmäßigen Teamsitzungen findet fortlaufend fallbezogene Intervision statt. Fachliche und persönliche Weiterentwicklung ist für unsere Mitarbeitenden eine Selbstverständlichkeit und damit auch eine Selbstverpflichtung.

Die Mitarbeiter*innen sind in den Teams der jeweiligen besonderen Wohnform integriert, für deren Klient*innen sie Nachsorge bzw. Vorsorge leisten. Entsprechend sind sie auch in deren Leitungs- und Organisationsstruktur eingebunden. Die Sicherstellung kontinuierlicher Assistenzleistungen für die Klient*innen ist auch in Ausfallzeiten (z.B. durch Krankheit) durch eine fachlich und persönliche Vertretungsregelung gewähreistet.

Der Personalschlüssel orientiert sich an der Personalbemessung, wie sie in der Leistungsbeschreibung für betreutes Einzelwohnen für seelisch Behinderte vorgesehen ist und findet eine Entsprechung in veränderten Wochenarbeitszeiten unserer Mitarbeiter*innen.

Die Mitarbeiter*innen nutzen die Räumlichkeiten sowie die technische Ausstattung der jeweiligen besonderen Wohnform.

7. Dokumentation, Qualitätssicherung und Vernetzung

Dokumentation:

Die personenbezogene inhaltliche und zeitliche Dokumentation wird täglich in einem EDV-gestützten Dokumentationsprogramm geführt, das jederzeit Einblick in den Hilfeprozess gewährt. Neben der Erfassung der Assistenzleistungen werden auch hilfeprozessrelevante Verhaltensbeobachtungen und Einschätzungen, sowie die Ergebnisse aus den Intervisionen dokumentiert.

Die Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung sind erfüllt, die Daten befinden sich auf gesicherten Servern.

Bis zur Einführung des Teilhabeinstrumentes Berlin (TIB) wird die individuelle Teilhabeplanung im BRP ermittelt.

Qualitätssicherung:

Als Teil der besonderen Wohnformen des Trägers wird das QM-System (QMS) der AWO pro:mensch gGmbH angewendet, das im März 2012 extern zertifiziert wurde. Die Aufrechterhaltung des QMS wird jährlich durch unabhängige Auditoren des Zertifizierungsunternehmens überprüft. Die Säulen unseres QM-Systems sind die Anforderungen der DIN EN ISO 9001 sowie die fachspezifischen Qualitätsanforderungen der AWO, die in sogenannten AWO-Normen beschrieben sind und bundesweit für die QM-Systeme von AWO-Einrichtungen verbindlich gelten. Die in diesem Konzept inhaltlich beschriebenen Kernprozesse und die entsprechenden Rahmenbedingungen sind in einem QM-Handbuch ausführlich beschrieben. Das QM-Handbuch gilt als Steuerungs- und Führungsinstrument zur Umsetzung dieser Konzeption.

Besonderen Wert legen wir auf Ergebnisqualität und ein transparentes Beschwerdemanagement, das die Leistungsberechtigten sowie deren Umfeld mit einbezieht. Unsere Angebote werden regelmäßig evaluiert und die Prozessabläufe angeglichen. Alle 2 Jahre findet eine Zufriedenheitsbefragung statt. Um die Objektivität zu gewährleisten werden externe Personen engagiert, die die Befragung durchführen. In der Regel handelt es sich dabei um Ex-Innler*innen. Die Ergebnisse werden dokumentiert und den Befragten zur Verfügung gestellt. Verbesserungsvorschläge und Änderungswünsche werden geprüft und gegebenenfalls umgesetzt.

Unser Beschwerdemanagement regelt, dass Beschwerden sorgfältig aufgenommen, bearbeitet und dokumentiert werden. Wir kooperieren sowohl mit den bezirklichen Beschwerdestellen als auch mit der Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie in Berlin (BIP).

Wesentlicher Bestandteil der Qualitätssicherung ist die Abwendung von Gefährdung unserer Schutzbefohlenen. In unserem Handlungsleitfaden sind die Umgehensweise und Verantwortlichkeiten klar geregelt. Die AWO pro:mensch gGmbH überarbeitet derzeit ihr Schutzkonzept und hat in 2019 vier Mitarbeiter*innen aus dem Bereich Integration zu Deeskalationstrainer*innen ausgebildet.

Zu unserer Qualitätssicherung gehört die regelmäßige Berichterstattung in Form eines jährlichen standardisierten Jahresberichts an die zuständige Senatsverwaltung.

Vernetzung:

Wir kooperieren eng mit den psychiatrischen Abteilungen der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk (Steglitz-Zehlendorf), des Wenckebach-Klinikums (Tempelhof) und des Auguste-Viktoria-Krankenhauses (Schöneberg), sowie mit deren psychiatrischen Institutsambulanzen. Im stationären Bereich besteht des Weiteren eine Kooperation mit dem Krankenhaus des Maßregelvollzugs. Klient*innenbezogen kooperieren wir mit niedergelassenen Psychiater*innen, Rechtsbetreuer*innen und Bewährungshelfer*innen. Sämtliche Träger der Eingliederungshilfe in beiden Bezirke sind unsere Kooperationspartner, sowohl klient*innenbezogen als auch bei der konzeptionellen Weiterentwicklung unseres Angebots. In beiden Bezirken arbeiten wir eng mit den jeweiligen Sozialpsychiatrischen Diensten, mit den Fallmanagements der Eingliederungshilfe und mit den Psychiatriekoordinator*innen zusammen. Im Rahmen der Pflichtversorgung nehmen wir regelmäßig an folgenden regionalen Gremien teil:

- Steuerungsgremium Psychiatrie Steglitz-Zehlendorf
- AK Wohnen (SGP Steglitz-Zehlendorf)
- Steuerungsrunde Tempelhof-Schöneberg (SGP)
- Steuerungsgremium Psychiatrie Tempelhof
- Steuerungsgremium Psychiatrie Schöneberg
- PSAG Steglitz-Zehlendorf
- PSAG Tempelhof-Schöneberg

Überregional kooperieren wir mit Trägern von Zuverdienstbetrieben, Arbeits- und Beschäftigungsmaßnahmen sowie mit Einrichtungen zur beruflichen Rehabilitation.

Marion Schmidt
Geschäftsführung AWO pro:mensch gGmbH

Berlin, 09.09.2020 _____