Konzeption

Alboingärten

Therapeutisch betreutes Einzelwohnen für Menschen mit seelischer Behinderung in Tempelhof-Schöneberg

gemäß § 78 SGB IX i. V. m. § 131 SGB IX

Stand: 10. Juni 2021

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

Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeine Angaben 3
1.1. Leistungserbringer 3
1.2. Fachbereich Integration 3
2. Zielgruppe und Hintergrund 4
3. Gesetzliche Grundlagen 5
4. Inhalte und Umfang der Leistungen 5
4.1. Die fachlichen Grundlagen unseres Handelns 5
4.2. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Selbstversorgung 6
4.3. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Tagesgestaltung und Kontaktfindung und zur Teilnahme am öffentlichen Leben 7
4.4. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Förderung von Beschäftigung, Arbeit, Ausbildung, Schule 7
4.5. Sozialpsychiatrische Leistungen im Zusammenhang mit den Beeinträchtigungen aufgrund der psychischen Erkrankung 8
4.6. Integrierte psychotherapeutische Leistungen 8
4.7. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Koordination durch eine therapeutische Bezugsperson sowie Behandlungsplanung und Abstimmung 8
4.8. Nachtbereitschaft 9
5. Personal 9
6. Ausstattung 10
7. Dokumentation, Qualitätssicherung und Vernetzung 10

1. Allgemeine Angaben

Ausgangslage

Infolge ihrer schweren seelischen Behinderung verlieren Menschen ihren Wohnraum oder sind nicht in der Lage, diesen selbständig zu beschaffen und zu bewirtschaften. In einer Befragung von Dr. Stefan Gutwinski, St. Hedwig-Krankenhaus Berlin, veröffentlicht in Medical Tribune 3.1.2019 leben nur 60 % der psychisch beeinträchtigten Menschen in eigenem Wohnraum. 11 % sind obdachlos, davon gibt die Mehrheit von 88% an, ihre Wohnung aufgrund ihrer psychischen Erkrankung verloren zu haben. Die prekäre Situation auf dem Wohnungsmarkt und die oftmals geringen Einkommen verschärfen diese Problematik. Wir sind davon überzeugt, dass eigener Wohnraum eine wesentliche Voraussetzung für psychische Gesundheit ist. Für die meisten Menschen ist der Verlust von Wohnraum oder die Angst keine eigene Wohnung zu erhalten, existenzgefährdend und so bedrohlich, dass die psychische Entwicklung stagniert oder es zur gesundheitlichen Verschlechterung führt.

Als AWO pro:mensch gGmbH sind wir bemüht, Wohnungen anzumieten, die wir seelisch beeinträchtigen Menschen zur Verfügung stellen. Die Assistenzleistungen finden aufsuchend in diesen Wohnungen, aber auch am Standort des Trägers bzw. dort statt, wo sie situativ benötigt werden.

1.1. Leistungserbringer

Die AWO pro:mensch gGmbH, mit Geschäftssitz in 12277 Berlin, Wilhelm-von-Siemens-Straße 23 E, 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, zwei besondere Wohnformen sowie ein Vorsorge-Nachsorge Angebot 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.

1.2. 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 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).

Darüber hinaus bieten wir acht Plätze für die Vor- und Nachsorge an. So sollen die Übergänge vor dem Einzug ins Therapeutische Übergangswohnheim oder nach dem Auszug für einen begrenzten Zeitraum psychosozial begleitet werden.

Mit der Schaffung eines Angebotes von Assistenzleistungen in Trägerwohnraum ergänzen wir unser fachliches Leistungsangebot gemäß des wesentlichen Zielgedankens des BTHG, individuelle personenzentrierte Hilfen unabhängig vom Wohnort bereit zu stellen.

2. Zielgruppe und Hintergrund

Wie bereits in der Ausgangslage beschrieben, leben viele psychisch beeinträchtigte Menschen nicht in eigenem Wohnraum. Dies hat unterschiedliche Ursachen. So verfügen Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen manchmal oder auch nur zeitweilig nicht über die Kompetenzen, ohne Unterstützung eine eigene Wohnung zu bewirtschaften. Gleichzeitig ist der Wohnungsmarkt in Berlin sehr angespannt, Menschen mit geringen Einkünften oder sonstigen Problemlagen haben es sehr schwer, eine eigene Wohnung anzumieten. Wohnungslosigkeit oder unsichere Wohnverhältnisse führen aber nachweislich zu einer weiteren psychischen Destabilisierung. Im Gegenzug dazu erleben wir in unserer alltäglichen Arbeit, dass eigener Wohnraum, auch wenn es sich um Trägerwohnraum handelt, zu einer psychischen Beruhigung und Stabilisierung führt. Erst mit dieser Voraussetzung ist es überhaupt möglich, dass therapeutische Prozesse stattfinden können. Ein Mensch, der nicht weiß, wo er oder sie die nächste Nacht verbringen wird, hat in der Regel nicht die Ressourcen, sich auf andere Fragestellungen einzulassen.

Unser Angebot richtet sich an volljährige Menschen mit seelischer Behinderung. Im Rahmen der bezirklichen Pflichtversorgung halten wir das Angebot für Menschen im Berliner Bezirk Tempelhof-Schöneberg vor. Die Belegungssteuerung erfolgt über die bezirklichen Gremien. Wir erwarten die Bereitschaft, sich auf das Betreuungsverhältnis einzulassen und ein Mindestmaß an Selbstorganisation, so dass die Trägerwohnung nicht über das zu erwartende Maß abgewohnt oder beschädigt wird. Bei geringem Pflegebedarf kann ein ambulanter Pflegedienst in Anspruch genommen werden.

Leistungsberechtigte, bei denen folgende Problematiken im Vordergrund stehen, werden von uns nicht aufgenommen:

- Unbehandelte Abhängigkeit von illegalen Drogen, schwere manifeste Alkoholabhängigkeit
- Dauerhaft benötigte Intensivmedizinische Versorgung
- Alters- oder krankheitsbedingte permanente Bettlägerigkeit

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

- Anhaltende Selbst- und/ oder Fremdgefährdung ohne die Bereitschaft, sich psychiatrisch behandeln zu lassen

Wir planen 15 Plätze für betreutes Einzelwohnen für Menschen mit seelischer Behinderung in Trägerwohnraum in Tempelhof-Schöneberg zu errichten. Dabei handelt es sich um die Anmietung von 15 Wohnungen in dem Neubauprojekt „Alboingärten", das von dem Wohnungsunternehmen Vonovia voraussichtlich in 2021 fertiggestellt wird.

3. Gesetzliche Grundlagen

Die Zielgruppenbeschreibung legt bereits fest, 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.

Die vertraglichen Grundlagen zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und der AWO pro:mensch gGmbH, dem Leistungserbringer sind in § 125 SGB IX geregelt.

4. Inhalte und Umfang der Leistungen

Unsere Assistenzleistungen orientieren sich an der derzeit noch[2] geltenden Leistungsbeschreibung für Betreutes Einzelwohnen (BEWSB). Zunächst beschreiben wir die fachlichen Grundlagen unseres Handelns in kurzer Zusammenfassung. Anschließend folgt die Darstellung der konkreten Assistenzleistungen entlang der entsprechenden Lebensfelder. Die Assistenzleistungen werden im Einzelkontakt durchgeführt und durch Gruppenangebote, insbesondere in dem Wohnprojekt „Alboingärten" ergänzt.

4.1. Die fachlichen Grundlagen unseres Handelns

Unsere Vorgehensweise ist eine dem Verstehen des einzelnen Menschen verpflichtet, dem Respekt vor seiner Selbstbestimmung und der Unterstützung seiner eigenen Entwicklung und seines eigenen Weges. Das verlangt ein psychodynamisches Verständnis von psychischer Beeinträchtigung, eine durchgehend dialogische Haltung und eine psychotherapeutisch geprägte Kommunikation in der Lebenswelt der Betroffenen[3]. Damit folgen wir auch den Prämissen des Bundeteilhabegesetzes personenzentrierte Unterstützungsleistungen gemeinsam mit dem/ der Leistungsberechtigten individuell auszuhandeln und zu vereinbaren.

---

[2] Beschluss 01/ 2020 Kommission 131.

[3] S. Mentzos: Lehrbuch der Psychodynamik. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. 6. Aufl. 2013; N. Greve: Offener Dialog und eigene Verantwortung. Selbstbestimmung in helfenden Systemen. Soziale Psychiatrie 02/2009, S. 14 - 18, 2009

Unserem Ansatz liegt das biopsychosoziale Verständnis von psychischer Beeinträchtigung zugrunde und in Verbindung damit das Vulnerabilitätsmodell, wie es L. Ciompi[4] für die Psychiatrie ausgearbeitet hat, mit den entsprechenden Konsequenzen für den Umgang mit Klient*innen. Handlungsleitend sind für uns des Weiteren die Konzepte von Empowerment[5] und persönlichem Recovery. Die Orientierung an Empowerment bedeutet für uns im ersten Schritt immer darauf zu achten, inwieweit wir durch unsere fachliche Unterstützung die Selbständigkeit von Klient*innen behindern, um dies weitestgehend zu vermeiden. Denn das Ziel der Assistenz in den unterschiedlichen Lebensfeldern ist immer die Erhöhung von Selbständigkeit und Teilhabe. Persönliches Recovery geht – im Gegensatz zu medizinischem Recovery – über die Verbesserung auf der Symptomebene deutlich hinaus. „Persönliches Recovery ist ein zutiefst persönlicher, einzigartiger Veränderungsprozess im Hinblick auf die Einstellungen, Werte, Gefühle, Ziele, Fähigkeiten und/oder Rollen eines Menschen im Leben und eine Möglichkeit, auch mit den Einschränkungen durch die Erkrankung ein befriedigendes, hoffnungsvolles und aktives Leben zu führen[6]."

Es ist unser Anliegen, diesen jeweils individuellen Genesungsweg zu begleiten. Dabei gibt es kein allgemeingültiges Vorgehen, jede persönliche Entwicklung ist anders und muss jeweils neu von diesem Menschen „erfunden" werden. Unsere Arbeit orientiert sich an diesen sehr individuellen Entwicklungsbedürfnissen und ist daher prinzipiell subjektzentriert und strikt bedarfsorientiert.

Als fachliche Orientierung nutzen wir zudem die „S3-Leitlinien Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen[7]".

4.2. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Selbstversorgung

Dazu zählen sämtliche Hilfen, die es dem Leistungsberechtigten ermöglichen, ein weitgehend eigenständiges Leben im häuslichen Bereich zu führen. Erforderliche Grundkompetenzen sollen erworben, eingeübt, gefördert und gefestigt werden. Einzelmaßnahmen können u. a. sein:

- Beratung und Unterstützung beim Umgang mit zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln
- Beratung und Unterstützung bei der Haushaltsführung und Haushaltsorganisation (Einkauf, Reinigung, Wohnungseinrichtung, Kleidung, Finanzierung, Anschaffungsplanung)
- Sicherstellung der materiellen Existenz: Klärung von Rechtsansprüchen und -verpflichtungen, Einleitung von Schuldenregulierung, Einkommensverwaltung, Wohnungserhalt, Wohnraumbeschaffung
- Beratung, Unterstützung und gegebenenfalls Begleitung im Umgang mit Ämtern, Behörden und Institutionen, Begleitung zu gerichtlichen Verhandlungen/Anhörungen
- Beratung und Unterstützung für eine ausgewogene Ernährung und eine gesunde Lebensweise

---

[4] L. Ciompi: Die emotionalen Grundlagen des Denkens. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1999.

[5] A. Knuf: Empowerment und Recovery. Köln: Psychiatrie Ver., 2020

[6] Anthony, W.A.: Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health system in the1990s. Innovations and Research, 1993; S. 17-24. Vgl. auch A. Knuf: Empowerment und Recovery. Köln: Psychiatrie Ver., 2020.

[7] U. Gühne, S. Weinmann (Hg.): S3-Leitlinien Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen. Heidelberg: Springer Verl., 2. Aufl., 2019.

4.3. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Tagesgestaltung und Kontaktfindung und zur Teilnahme am öffentlichen Leben

Hierbei geht es um Assistenzleistungen, die die Klient*innen befähigen sollen, ein selbständiges Leben über den häuslichen Bereich hinaus in eigener Verantwortung gestalten zu können. Die Sorge um das häusliche Leben wird hier um die Sorge um sich selbst im sozialen und öffentlichen Kontext ergänzt. Einzelmaßnahmen können u. a. sein:

- Strukturierung des Tages- und Wochenablaufes (einschl. Tag-Nacht-Rhythmus)
- Erschließung des sozialen Nahraums: lokale Kontakt- und Begegnungsmöglichkeiten, Vereine, Freizeitstätten, Einrichtungen der Grundversorgung etc.
- Beratung und Unterstützung bezüglich einer sinnhaften Gestaltung freier Zeit
- Hilfe bei Aufbau und Pflege sozialer Kontakte vorzugsweise auch in der Nachbarschaft zur Stabilisierung sozialer Unterstützung
- Klärung und Sensibilisierung für Selbst- und Fremdwahrnehmung
- Beratung zur Gestaltung von Partnerschaft und Sexualität
- Stärkung der Wahrnehmung und Kommunikation eigener Bedürfnisse
- Stärkung von angemessener Abgrenzungsfähigkeit
- Bearbeiten von belastenden Alltags- und Konfliktsituationen, Erarbeiten von Konfliktlösungsstrategien einschließlich Stärkung von Konfliktfähigkeit
- Förderung von Eigeninitiative und Erkundung und Förderung persönlicher Interessen

4.4. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Förderung von Beschäftigung, Arbeit, Ausbildung, Schule

Die Unterstützungsleistungen in diesem Bereich umfassen sämtliche Aktivitäten, die den Klient*innen ermöglichen, einer sinnstiftenden Tätigkeit mit oder ohne arbeitsvertraglicher Vereinbarung nachzugehen. Wir bieten Beratung und Unterstützung hinsichtlich arbeitsrehabilitativer Maßnahmen, beschützter Tätigkeit außer Haus sowie Schul- und/oder Ausbildungsabschlüssen an. Aktivitäten zur Eingliederung ins Arbeitsleben, zur Arbeitsplatzerhaltung und Maßnahmen der Berufsfindung und -förderung werden unterstützt. Einzelmaßnahmen können u. a. sein:

- Erarbeitung realistischer beruflicher Perspektiven
- Unterstützung bei der Wiedereingliederung in das Arbeitsleben bzw. in den schulischen Alltag
- Unterstützung bei der Entwicklung einer für den beruflichen Alltag geeigneten Selbstorganisation und Tagesstruktur
- Förderung vorhandener beruflicher Fähigkeiten und Erfahrungen
- Vermittlung geeigneter Arbeitserprobungen und Praktika
- Bearbeitung von und Unterstützung bei der Bewältigung von Ängsten
- Förderung der Frustrationstoleranz, Erarbeitung alternativer Umgehensweisen mit Frustration

4.5. Sozialpsychiatrische Leistungen im Zusammenhang mit den Beeinträchtigungen aufgrund der psychischen Erkrankung

Dazu gehören sämtliche Unterstützungsleistungen, die einen bewussten, aktiven und stabilisierenden Umgang mit krankheitsbedingten Beeinträchtigungen begünstigen. Die Förderung von Krankheitseinsicht und -verarbeitung sowie die Entwicklung von Bewältigungsstrategien stehen im Vordergrund. Einzelmaßnahmen können u. a. sein:

- Aufbau und Pflege einer stabilen Arbeitsbeziehung
- Ermittlung der aktuellen Problematik und des Hilfebedarfs
- Gemeinsame Erstellung und Fortschreibung des Behandlungs- und Rehabilitationsplanes
- Biographiearbeit
- Unterstützung bei einer realitätsgerechten (Weiter-)Entwicklung der Identität
- Bearbeitung des individuellen Krankheitsverständnisses
- Unterstützung bei der Aufrechterhaltung der ärztlichen Versorgung
- Beratung und Unterstützung zur Aufnahme einer psychotherapeutischer Behandlung
- Förderung von Krankheitseinsicht
- Angehörigenarbeit, Miteinbeziehung wichtiger sozialer Kontakte
- Krisenintervention und -prävention
- Erarbeitung von Bewältigungsstrategien hinsichtlich krankheitsbedingter Einschränkungen
- Entwicklung eines Frühwarnsystems bzgl. rezidivierender Verläufe
- Bewusstmachen vorhandener Ressourcen und Fähigkeiten und deren Würdigung

4.6. Integrierte psychotherapeutische Leistungen

Es werden bei Bedarf integrierte psychotherapeutische Leistungen angeboten, die Klient*innen befähigen sollen, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen. In Verbindung mit Unterstützungsleistungen zu anderen Lebensbereichen soll eine Förderung der Beziehungsfähigkeit der Klient*innen ermöglicht werden, deren ursprüngliche Störung sie an der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft hindern. Die integrierten psychotherapeutischen Leistungen werden von einem/ einer approbierten Therapeut*in mit anerkannten psychotherapeutischen Methoden erbracht. Dadurch ist eine verbesserte Bearbeitung insbesondere von psychotischen Störungen zu erwarten.

Integrierte psychotherapeutische Leistungen werden nur Klient*innen angeboten, die aufgrund ihrer Beeinträchtigungen nicht zur Inanspruchnahme von Psychotherapie außerhalb der Einrichtung imstande sind.

4.7. Sozialpsychiatrische Leistungen zur Koordination durch eine therapeutische Bezugsperson sowie Behandlungsplanung und Abstimmung

Die notwendige fachliche Abstimmung der am Betreuungs- und Rehabilitationsprozess beteiligten Professionellen und Institutionen liegt als wesentliche Aufgabe in der Hand der/des Bezugsbetreuer*in. Im Sinne eines kontinuierlichen Case-Managements werden hier sämtliche Unterstützungsleistungen zu einem sinnvollen und entwicklungsfördernden Ganzen verknüpft. Von Beginn an plant die/der Bezugsbetreuer*in gemeinsam mit der Klient*in die Hilfemaßnahmen i.S. der Ersterstellung, der Verlaufskontrolle und Anpassung des Vorgehens, sowohl situationsbedingt wie

in regelmäßigen Abständen und bei der Überprüfung der Notwendigkeit zur Fortsetzung der Maßnahmen. Der/die Bezugsbetreuer*in übt die umfassende Fall- und Beziehungsverantwortung aus.

4.8. Nachtbereitschaft

Im Wohnprojekt Alboingärten mit 15 Plätzen ist eine Nachtbereitschaft vor Ort vorgesehen. Grundsätzlich ist geplant, dass dieses Angebot auch bei Bedarf von Klient*innen, die bei der AWO pro:mensch gGmbH im Betreuten Einzelwohnen mit oder ohne Wohnraum betreut werden, in Anspruch genommen werden kann.

5. Personal

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. 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.

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

Die Mitarbeiter*innen weisen im Bereich personaler Fähigkeiten eine ausgeprägte Empathiekompetenz auf, spezifisch für den Umgang mit psychisch schwer beeinträchtigten Menschen. Sie sind in der Lage, „professionelle" Nähe herzustellen und gleichzeitig Grenzen zu wahren, um einer situativ und der Person angemessenen Nähe/Distanz-Balance gerecht zu werden.

Die Mitarbeiter*innen besitzen neben qualifizierten inhaltlichen, methodischen und personalen Fähigkeiten in der Beratungs- und Betreuungsarbeit auch diagnostische Kompetenzen sowie die Fähigkeit zur Erstellung von Hilfeplänen. Hierzu zählen sowohl Kenntnisse der Versorgungsstrukturen als auch die Kompetenz zur Dokumentation und Evaluation der Hilfeplanung und der Ergebnisse im Hilfeprozess.

Bei den Mitarbeiter*innen wird die Bereitschaft vorausgesetzt, sowohl im Team eng zusammen zu arbeiten als auch eigenständig Verantwortung zu übernehmen. Dies schließt die Fähigkeit zu interdisziplinärer Zusammenarbeit im Team und zur Kooperation mit anderen sozialen Diensten mit ein.

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 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 den Wochenarbeitszeiten unserer Mitarbeiter*innen.

6. Ausstattung

Die vom Träger anzumietenden Wohnungen für die Klient*innen befinden sich in Tempelhof-Schöneberg, wo der Träger bereits langjährig fester Bestandteil der sozialpsychiatrischen Pflichtversorgung ist.
Die Alboingärten sind ein Bauvorhaben der Vonovia im Bezirk Tempelhof, Bessemerstr. 84 mit insgesamt 432 Mietwohnungen. Die Fertigstellung ist für Oktober 2021 vorgesehen, so dass die Belegung der 15 Wohnungen im November erfolgen kann.
Die Wohnungen sind auf 3 Häuser verteilt und unterscheiden sich in der Größe: 5 Wohneinheiten à 42 qm², 5 Wohneinheiten à 30 m² und 5 Wohneinheiten à 26 m². Auf den Etagen befindet sich jeweils nur eine Wohnung.
Die Wohnungen werden von der AWO pro:mensch gGmbH gemietet und grundausgestattet mit einer Einbauküche, einem Bett, Tisch, Stuhl sowie einem Kleiderschrank. Für Klient*innen besteht die Möglichkeit, eigene Möbel mitzubringen.
In einem weiteren Gebäude befinden sich 2 Büroräume mit 10,4 m² bzw. 12,4m² sowie eine Gemeinschaftsfläche von 53,8 m². Diese Räume sind barrierefrei.
Eine Terrasse führt von dem Gemeinschaftsbereich in eine Freifläche. In direkter Nachbarschaft wird eine Kita, ebenfalls in Trägerschaft der AWO pro:mensch gGmbH zeitgleich in Betrieb genommen.

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. 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 hat in 2019 vier Mitarbeiter*innen aus dem Bereich Integration zu Deeskalationstrainer*innen ausgebildet. Jede* Mitarbeiter*in unterschreibt bei Einstellung einen Verhaltenskodex.

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 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 sind unsere Kooperationspartner, sowohl klient*innenbezogen als auch bei der konzeptionellen Weiterentwicklung unseres Angebots. Darüber hinaus arbeiten wir eng mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst, dem Teilhabefachdienst der Eingliederungshilfe sowie mit den Psychiatrie-und Suchthilfekoordinator*innen zusammen. Im Rahmen der Pflichtversorgung nehmen wir regelmäßig an folgenden regionalen Gremien teil:

- Steuerungsrunde Tempelhof-Schöneberg (SGP)
- Steuerungsgremium Psychiatrie Tempelhof
- Steuerungsgremium Psychiatrie Schöneberg
- 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, 14.06.2011