

## **9.6 Betreutes Wohnen clean Vegesack**

(Autor: Ercan Tahtakesen)

### **Vorwort**

Der Träger betreibt im Bremer Norden drei Wohngemeinschaften für suchtkranke Erwachsene, die sich entschieden haben, suchtmittelfrei zu leben. Zwei Wohneinheiten, die jedoch eine Wohngemeinschaft sind, befinden sich in der Hermann-Fortmann-Str.31 (Vegesack/ Grohn).

Ebenfalls zum ambulant betreuten Wohnen clean Vegesack gehört das Betreute Wohnen für Eltern, die ihre Kinder mit in die Betreuung bringen möchten. Näheres dazu in Kap. 9.7.

Zur Infrastruktur gehören: verschiedene Einkaufsmöglichkeiten, Kindertagesstätten, Grundschulen sowie eine gute Verkehrsanbindung in die umliegenden Stadtteile.

### **Rahmenbedingungen und Rechtsgrundlage**

Das Betreute Wohnen ist eine ambulante Maßnahme bzw. Eingliederungshilfe basierend auf der gesetzlichen Grundlage des SGB XII §§ 53ff. Die personenbezogenen Leistungen orientieren sich an den im Rahmen des Gesamtplanes nach § 58 SGB XII und den im Begutachtungsverfahren festgestellten individuellen Hilfebedarfen. Der Umfang der Leistungen wird im Einzelfall auf der Grundlage des jeweiligen Begutachtungsverfahrens, in der Regel für 12 Monate festgelegt. Im Anschluss daran wird zwischen dem Betreuten und der Einrichtung ein Miet- und Betreuungsvertrag geschlossen, in welchem das Mietverhältnis und die Betreuungsgrundsätze geregelt sind. In der ambulanten Betreuung wird nur ein Betreuungsvertrag geschlossen.

### **Kostenträger**

Im Betreuten Wohnen treten unterschiedliche Kostenträger auf: Die jeweils vor der Rehabilitation zuständigen Sozialhilfeträger und die Leistungsabteilung der Jobcenter, die für die Existenzsicherung und damit auch für die Mietzahlungen aufkommt, insofern der Betreute nicht arbeitet.

### **Personenkreis**

Das Betreute Wohnen Vegesack clean spricht erwachsene Menschen an, die Hilfen zur Alltagsbewältigung benötigen, die sich aktiv mit ihrer Suchtproblematik auseinandersetzen wollen und die sich die persönlichen und sozialen Bedingungen für ein langfristig drogenfreies Leben schaffen möchten.

In der Regel sind das Menschen nach Abschluss einer stationären Rehabilitationsmaßnahme. Nach Auszug aus den Wohngemeinschaften in eigenen Wohnraum werden sie nach Bedarf weiterhin begleitet und im Rahmen ambulanter Betreuung "clean" im eigenem Wohnraum unterstützt.

Ein hoher Anteil der Hilfebedürftigen verfügte bei der Kontaktaufnahme weder über ein tragfähiges soziales Netzwerk, noch über eine eigene Wohnung oder Arbeit. Die Teilhabe am sozialen und beruflichen Leben in der Gesellschaft war durch die Suchterkrankung häufig stark eingeschränkt bis nicht mehr vorhanden. Gesundheitsschädigendes Verhalten und die Tendenz zur Verwahrlosung prägte oft den Lebensstil.

## **Zielsetzung**

Die ambulante Betreuung soll begleiten, aktivieren, stabilisieren und mögliche Folgen der Grunderkrankung verhindern, abbauen oder lindern oder einer Verschlechterung entgegenwirken.

Unsere Arbeit zielt darauf den Menschen zu einer weitgehend selbständigen Lebensführung und zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu befähigen, indem wir die Rahmenbedingungen hierfür schaffen und die Betreuten somit weitestgehend unabhängig von weiterer Betreuung und anderen Hilfen werden.

Dabei sind die in der Hilfeplanung ausgewiesenen Ziele handlungsleitend.

## **Bewerbung und Aufnahmeverfahren**

Die Kontaktaufnahme erfolgt über die Vermittlung durch Kooperationspartner, wie Therapieeinrichtungen, Drogenberatungsstellen, Entgiftungen, JVA, LKH, Bewährungshilfe, oder über eigene Initiative. In diesem Fall muss zwischen dem Kontaktgespräch und dem Informationsgespräch ein Beratungsgespräch in der zuständigen Drogenberatungsstelle stattfinden. Hiernach wird ein Informations- bzw. Aufnahmegespräch mit dem Interessenten vereinbart. Wenn eine Betreuungsmaßnahme beginnen soll, werden die Anträge auf Betreuung sowohl vom Bewerber (persönlicher Antrag) als auch vom Träger (Leistungserbringerbestätigung) gestellt und die voraussichtlichen Betreuungsinhalte zwischen Betreuer und zu Betreuenden vorgeschlagen. Schließlich wird ein Termin bei der zuständigen regionalen Drogenberatungsstelle zur Begutachtung vereinbart. Hier werden die Ziele der Betreuung und der Betreuungsumfang endgültig festgelegt. Die Betreuer sollten möglichst bei der Begutachtung und der Erstellung des Hilfeplans mit einbezogen werden.

Über die Kostenübernahme entscheiden die zuständigen wirtschaftlichen Hilfen beim Amt für Soziale Dienste.

Wenn der tatsächliche Betreuungsbedarf von dem gutachterlich festgelegten Betreuungsumfang abweicht, muss eine Nachbegutachtung erfolgen. Eine solche Notwendigkeit wird von den Mitarbeitern in den ersten 8 – 12 Wochen festgestellt.

In der Regel wird eine Kostenübernahme für 12 Monate ausgestellt. Eine Begutachtungsfortschreibung ist jedoch möglich. Diese muss vom Träger und Betreutem 3 bis 4 Wochen vor Ablauf der Kostenzusage beantragt werden. Dem Antrag ist ein Verlaufsbericht über die bisherige Betreuung und die weitere Zielsetzung beizulegen.

## **Räumliche Ausstattung**

Die Ambulante Betreuung verfügt über ein Büro, Besprechungsraum, einer gemeinsam genutzten Küche, Klienten/Mitarbeiter WCs, sowie einem geräumigen Wohnflur in der Hermann-Fortmann-Str.31.

Das Büro ist mit einer modernen DSL Anlage ausgestattet. Jeder Mitarbeiter verfügt für seine Dokumentation und Verwaltungsarbeiten über einen PC. Es gibt Drucker und Faxgeräte.

In dem Büro haben die Klienten die Möglichkeit, unter Anleitung von Mitarbeitern das Internet am Klienten PC für sich zu nutzen.

In den Wohneinheiten ist das Wohnen von bis zu 5 Personen pro Wohneinheit möglich. Es stehen in jeder Wohngruppe fünf nach einem gemeinsamen Standard eingerichtete und ausgestattete Zimmer zur Verfügung. Das Büro ist in die Wohngruppe integriert.

Die kleineren Wohneinheiten bieten einen Schutz- und Rückzugsraum für die Betreuten und gleichzeitig ein soziales Netzwerk zur Unterstützung bei der Lösung anstehender Probleme. Persönliche Bedarfe und genderspezifische Anforderungen können durch die kleineren Wohneinheiten berücksichtigt werden, z.B. durch die Möglichkeit der Schaffung einer Frauenwohngemeinschaft.

## **Leistungsspektrum**

Über Jahre tief verankerte Verhaltensmuster abzulegen, ist eine große Herausforderung für die Zielgruppe des Betreuten Wohnens. Die während der Therapie erlernten Bewältigungsmuster und Strategien für den Aufbau eines suchtmittelfreien Lebens müssen nun im Alltag umgesetzt werden. Gerade die ersten Monate nach der Entlassung aus der Therapie stellen eine krisenträchtige Phase dar, in der die Suchtmittelabstinenz neu stabilisiert werden muss. Dies stellt die Betroffenen nicht selten vor neue umfangreiche Herausforderungen, bei deren Bewältigung sie alltagspraktische Unterstützung, Beratung und Betreuung benötigen.

Auf insbesondere diese Personengruppe zugeschnittene Leistungen sind:

- Hilfen bei der aktiven Vermeidung von Rückfällen (Rückfallprophylaxe)
- Kriseninterventionen/ Arbeit mit Rückfällen
- Unterstützung bei Ämterangelegenheiten
- Bildung von stützenden Netzwerken

Für die gesamte Zielgruppe werden folgende Leistungen angeboten:

- Die Herstellung einer verlässlichen Helferbeziehung zwischen Leistungserbringer und Klient
- Hilfen zur Stabilisierung der Suchtmittelfreiheit (Rückfallprophylaxetraining)
- Unterstützung bei der raschen Wiederherstellung der Suchtmittelfreiheit nach Rückfall
- Unterstützung in einer abstinenter Lebensführung und somit die Bedingungen für ein langfristig drogenfreies Leben zu schaffen
- Hilfestellungen bei der Entwicklung beruflicher Perspektiven, bzw. die Erwerbsfähigkeit zu erlangen, beizubehalten oder wieder zu erlangen
- Entlastung bei Beziehungsdynamiken durch einen neutralen Begleiter
- Hilfen zur Förderung und zum Erhalt von tragfähigen Kontakten
- Motivation zu begleitender oder selbständiger Inanspruchnahme medizinischer Hilfen
- Hilfen bei Tages- und Wochenstrukturierung, Gestaltung von positiven Aktivitäten und neuen Gewohnheiten
- Abbau von unerledigten und suchttypisch verschobenen Aufgaben im Lebensumfeld
- Hilfestellungen im Umgang mit Ämtern und Behörden
  
- Vorbereitung und Vermittlung zur Schuldenregulierung
- Hilfestellung zur Herauslösung des Klienten aus seiner Isolation, Aufzeigen sozialräumlicher Ressourcen, Motivation die Angebote im Sozialraum anzunehmen und aufzusuchen

In der Ablösephase werden die Klienten darauf vorbereitet, das Erarbeitete zu festigen und auch ohne Hilfe weiter umzusetzen.

Bei der Betreuung orientieren wir uns an den Prinzipien des Motivational Interviewing (Miller&Rollnick), d.h. empathische Grundhaltung, Förderung der Wahrnehmung von Diskrepanzen zwischen dem aktuellen Verhalten und den grundsätzlichen Lebenszielen des Klienten, Vermeidung von stigmatisierenden Etikettierungen oder vorwurfsvollen Argumentationen, Auffassung von Widerstand als Signal zum Strategiewechsel sowie die Erreichung von Selbstwirksamkeit.

Neben einem wöchentlichen Gruppengespräch, in dem suchtbezogene Fragen erörtert, das gemeinsame Zusammenleben reflektiert und Konflikte besprochen werden, bieten wir Rückfallprophylaxe in Gruppen und Einzelgesprächen an.

Außerdem organisieren und begleiten wir nach erlebnispädagogischen Prinzipien soziale Gruppenaktivitäten wie gemeinsames Kochen, Sport, Besuch von Kino/Theater etc. Hierbei sollen Fertigkeiten zur Gestaltung von sozialen Beziehungen modellhaft geübt werden.

### **Exkurs:** Kriseninterventionen/ Arbeit mit Rückfällen

Ein Rückfall ist nicht gleichzusetzen mit einem Scheitern auf dem Weg zur Abstinenz. Suchtmittelabhängigkeit ist chronisch-rezidivierend, ein Rückfall auf dem Weg zur Abstinenz stellt zwar eine Gefahr dar, ist aber auch ein Vorfall, aus dem ein weiterer Entwicklungsschritt vollzogen werden kann. Rechtzeitiges Handeln in der Krise kann oftmals Schlimmeres verhindern bei der Gefährdung von Leib und Seele. Eine rasche Schadensbegrenzung gehört im gegebenen Falle zu einer der wichtigsten Betreuungsaufgaben.

Bei Rückfällen von betreuten Elternteilen mit Kind schaffen wir unverzüglich eine Transparenz zwischen dem zuständigen Jugendamt und den zu betreuenden Personen, um weiterhin das Kindeswohl zu gewährleisten und gemeinsam mit dem Jugendamt über das weitere Vorgehen beraten zu können.

Grundsätzlich erhält jeder Betreute ein Rückfallprophylaxetraining, das die Selbstreflexion über die Suchtmittelabhängigkeit fördert, Handlungsfertigkeiten einübt und auch die Über- bzw. Erarbeitung eines Notfallpasses enthält.

Bei einem Rückfall wird ein dreistufiges Interventionssystem vorgehalten:

Ist eine kurzfristige Suchtmittelabstinenz ohne zwischengeschaltete stationäre Krankenhausbehandlung möglich, wird mit den Betroffenen der Rückfall in Gruppen und Einzelgesprächen aufgearbeitet e.

Ziel ist die Sensibilisierung für „Vorboten“ eines Rückfalls und die Entwicklung von alternativen Handlungsmöglichkeiten bzw. Fertigkeiten zur Reduzierung des Craving.

Kann die Abstinenz nicht aus eigener Kraft kurzfristig wiederhergestellt werden, ist die Motivierung und Unterstützung zur Aufnahme einer Entgiftungsbehandlung bzw. bei stärkerer Destabilisierung zu einer stationären Auffangbehandlung erfahrungsgemäß eine gute Kriseninterventionsmöglichkeit.

So werden die Entwicklungsrückschritte nicht zu groß. Die mühevoll erarbeiteten Werte und Normen und Bewältigungsfertigkeiten treten bei laufendem Suchtmittelkonsum schnell in den Hintergrund. Nach einer stationären Krisenintervention kann die Betreuung und ggf. das Wohnen in einer Wohngemeinschaft weitergeführt werden.

Ist die Abstinenz auch mit stationären Maßnahmen nicht wieder kurzfristig erreichbar, wird die Betreuung bei Einverständnis und Kooperation des Betreuten weiter aufrecht erhalten, um auch im Konsum weitere Folgeschäden zu vermeiden und langfristige Ausstiegsperspektiven zu entwickeln. Allerdings muss der/die Betreute ggf. aus der Wohngemeinschaft mit

Abstinenzanspruch ausziehen. Beim Suchen einer neuen Wohnmöglichkeit erhält er/sie die größtmögliche Unterstützung.

## **Das Team**

Das Team des Betreuten Wohnens Vegesack besteht aus:

- Einem Erlebnispädagoge mit Ausbildung zum Suchttherapeuten und Begleitender Elternarbeit
- einem Arbeitstherapeuten
- einer/einem Gerontologin

Die Klienten bekommen zu Beginn der Maßnahme einen Betreuer zugewiesen, der für die gesamte Dauer der Betreuung in der Regel nicht mehr wechselt, unabhängig vom Konsumstatus des Klienten. Ist der Klient/die Klientin von seinem Konsumverhalten für die Clean WG nicht mehr tragbar, kann diese/r unter dem Konzept von MOBILE weiter im eigenen Wohnraum betreut werden. Dieses gilt genauso für den regulären Auszug aus den Wohngemeinschaften. Dieses Modell hilft Betreuungsbrüche zu vermeiden und schafft dadurch zusätzlich Kontinuität, Sicherheit und Stabilität.

## **Kooperation / Schnittstellen**

Die Einrichtung hat durch seinen, dem individuellen Einzelfall zugeschnittenen Hilfeangebot eine Vielzahl von Kooperationspartnern. Einige der tragfähigsten Knotenpunkte (Schnittstellen) in dem ständig neu zuknüpfenden Netzwerk, sind:

- Amt für Soziale Dienste
- Gesundheitsamt Bremen, Steuerungsstelle Psychiatrie und Suchtkrankenhilfe
- Jugendämter
- Jobcenter
- Die stationäre medizinischen Rehabilitationseinrichtungen: RehaCentrum Alt-Osterholz, Fachklinik Emsland, Adaption Reha und Arbeit,
- Das ambulante Drogenhilfezentrum Bremen
- Die trägerinternen Einrichtungen des Betreuten Wohnens: Walle, Lesum, Gröpelingen, Rablinghausen, Mobile.
- Das Beschäftigungsprojekt Sprungbrett (Integrationsjobs).
- Brücke Bremen Hoppenbank e.V
- Entgiftungsstationen, besonders die Ameos Klinik Dr. Heines und die Seeparkklinik Debstedt
  
- Die Selbsthilfegruppen z.B. Narcotic anonymous.
- Soziale Dienste der Justiz
- Die Notunterkünfte LaCampagne und dem Sleep Inn Neuland( ASB)
- Übergangseinrichtung für ausstiegsorientierte Drogenabhängige (Beth manus)
- ZFW Zentrale Fachstelle für Wohnen