

## KURZKONZEPT

### GESCHLOSSEN GEFÜHRTES ÜBERGANGSWOHNHEIM (GÜW) DES KBO-SPZ AM STANDORT HAAR

Das Geschlossen geführte Übergangswohnheim (GÜW) ist konzipiert für erwachsene psychisch kranke selbstgefährdende Menschen, die auf der Grundlage eines betreuungsrechtlichen Unterbringungsbeschlusses einer intensiven Unterstützung in einem (zeitlich begrenzten)



geschlossenen Setting bedürfen. Die Aufenthaltsdauer beträgt maximal 18 Monate und kann bei Bedarf in Absprache mit dem Kostenträger Bezirk Oberbayern auf maximal 24 Monate verlängert werden.

Die Einrichtung befindet sich am Rande des Klinikgeländes des kbo-IAK-KMO und wird im Rahmen des SGB IX/BTHG vom überörtlichen Sozialhilfeträger Bezirk Oberbayern finanziert.

Sie ist in das QM-System des kbo-SPZ integriert, nach der DIN EN ISO 9001 zertifiziert und es

finden darüber hinaus alle weiteren gesetzlichen und sonstigen Anforderungen der Qualitätssicherung Anwendung.

Der helle Neubau beinhaltet vier Wohngruppen mit je 10 Einzelzimmern inkl. jeweils eines rollstuhlgerechten Einzelzimmers pro Gruppe. In jeder Gruppe befinden sich ein Gemeinschafts-/Speiseraum mit Teeküche, sowie ein Wäscheraum zur Selbstversorgung der Leibwäsche. Weitere Räume wie z.B. Ergo- und Kunsttherapie, Beschäftigung, Bewegung stehen zur Verfügung. Das Gebäude verfügt über einen für die Klient\*innen frei zugänglichen Innenhof sowie über ein großes, durch bewachsene Zäune umgebenes Freigelände, das zum Bewegen und Verweilen einlädt.

## ZIELGRUPPEN

Das Angebot richtet sich an erwachsene psychisch kranke selbstgefährdende Menschen,

- die im Anschluss an einen Klinikaufenthalt, in Ausnahmefällen auch im Anschluss an einen Aufenthalt in der Forensik oder aus anderen sozialpsychiatrischen Einrichtungen/Diensten kommen,
- mit einem betreuungsrechtlichen Unterbringungsbeschluss und dem Bedarf an einem zeitlich begrenzten geschlossenen Setting,
- bei denen die Klärung von Lebensperspektiven und den dafür notwendigen Unterstützungsmaßnahmen im Vordergrund stehen,
- die sich in sehr krisenhaften Lebenssituationen befinden, in denen sie vorübergehend nur eingeschränkt in der Lage sind, eigene Grenzen zu setzen, notwendige Veränderungen zu erkennen und/oder durchzusetzen,
- mit erheblichen sozialen Schwierigkeiten, schwierigsten Verhaltensweisen, die einer Aufnahme in anderen sozialpsychiatrischen Einrichtungen im Wege stehen,
- mit mehrmaligen gescheiterten Versuchen der ambulanten Betreuung und/oder häufig wiederkehrenden Klinikaufenthalten in der Vergangenheit, ggf. langjährige zusätzliche Suchtmittelproblematik.

## KURZKONZEPT

### GESCHLOSSEN GEFÜHRTES ÜBERGANGSWOHNHEIM (GÜW) DES KBO-SPZ AM STANDORT HAAR

## AUFTRAG UND ZIELE

Wir entwickeln im Rahmen einer geschützten Umgebung gemeinsam mit den Klient\*innen und deren rechtlichen Betreuer\*innen realisierbare Lebensperspektiven. Wir fördern die hierfür notwendigen Ressourcen und leiten individuelle Unterstützungsmaßnahmen ein. Ziel ist stets die Vermittlung in weniger einschränkende Maßnahmen sowie die Ermöglichung von Rehabilitation und Teilhabe in der Herkunftsregion.

Wir arbeiten an der Erreichung dieser gemeinsamen Ziele, indem wir:

- Schutzraum in höchst krisenhaften Lebenssituationen bieten (Verhinderung von akuter Selbstgefährdung, Distanzierung von negativen sozialen und Umwelteinflüssen),
- die Motivation und Veränderungsbereitschaft (inkl. Krankheitseinsicht und Behandlungsbereitschaft) stärken,
- bei der Klärung der aktuellen Lebenssituation und der Lebensperspektiven (Stärkung von Alltagskompetenzen) unterstützen,
- Verwahrlosung und Wohnungslosigkeit verhindern,
- Hospitalisierung und „Drehtürkarrieren“ verhindern, langfristig tragfähige Lösungen erarbeiten und gezielt an individuell geeignete gemeindepsychiatrische Angebote weitervermitteln.

## LEISTUNGEN

Jeder Mensch trägt das Potential zu einer autonomen gesunden Lebensführung in sich. Auf Basis dieser Grundhaltung erbringen wir unsere professionellen Betreuungsleistungen. Wir arbeiten im multiprofessionellen Team und orientieren uns dabei an folgenden Grundsätzen:

- Ressourcenorientierung und Normalisierungsprinzip
- Lebensweltorientierung und Aktivierung von Selbsthilfepotenzialen
- Vermittlung psychosozialer und lebenspraktischer Kompetenzen

Entsprechend individuellem Bedarf und Bedürfnissen halten wir Einzel- und Gruppenleistungen vor, z.B. differenzierte Beschäftigungsangebote, ergotherapeutische Trainingsmaßnahmen, Bewegungs- und Freizeitangebote, Elemente aus der Psychoedukation und der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT), psychologische Einzel- und Gruppengespräche.

Die Förderziele werden auf der Basis der ICF-Förderplanung und des Bayerischen Gesamtplans individuell je nach Bedarf, Ressourcen und Fähigkeiten gemeinsam mit den Klient\*innen und in Absprache mit den gesetzlichen Betreuer\*innen vereinbart. Die Maßnahmen richten sich auf die im Einzelfall maximal erreichbare Selbstbestimmung und Teilhabe der Klient\*innen aus.

An Wochentagen finden täglich feste Gruppen zur Beschäftigung und Tagesstrukturierung statt. Neben der individuellen Förderung in der Einrichtung begleitet das Betreuungspersonal einzelne Klient\*innen auch bei externen Maßnahmen. Vorhandene soziale Netzwerke werden gefördert und gestärkt, soweit sie nicht schädlich sind. Hierzu gehört – bei Einverständnis des/der Klient\*in – auch der Kontaktaufbau und die Kontaktpflege zu Angehörigen, deren Beratung und Einbeziehung in die weitere Planung der Hilfen.

## **KURZKONZEPT**

### **GESCHLOSSEN GEFÜHRTES ÜBERGANGSWOHNHEIM (GÜW) DES KBO-SPZ AM STANDORT HAAR**

Die fachlich anspruchsvolle Arbeit wird im Rahmen eines Bezugspersonensystems durch ein multiprofessionelles Betreuungsteam geleistet, das den Berufsgruppen Sozialpädagogik/Soziale Arbeit, Fachpflege Psychiatrie, Ergo-/Beschäftigungs-/Kunst-/Physiotherapie und Psychologie angehört. Über einen Kooperationsvertrag mit dem kbo-IAK-KMO wird die ärztlich-psychiatrische Versorgung im GÜW sichergestellt. Selbstverständlich bleibt die freie Arztwahl der Klient\*innen davon unberührt.

## **ARBEITSPRINZIPIEN UND METHODEN**

### **Der salutogenetische Blickwinkel**

Im Mittelpunkt unseres professionellen Handelns stehen Wertschätzung und Respekt für den betroffenen Menschen als Person mit Wünschen, Bedürfnissen und einer individuellen Lebensgeschichte. Konzeptionell richten wir unsere Arbeit am Modell der Salutogenese nach Antonovsky aus. Gesundheit und Krankheit werden hier nicht als statische Zustände aufgefasst, sondern als Pole eines Spektrums. Bedeutsam für die größtmögliche Gesundheit sind die Widerstandsressourcen einer Person: körperliche und psychische Resilienz, materielle und soziale Ressourcen. Von besonderer Relevanz ist der "Kohärenzsinn", ein grundsätzliches Vertrauen in den sinnhaften Zusammenhang aller Lebensereignisse. Dieser beinhaltet drei Dimensionen: „Verstehbarkeit“, „Handhabbarkeit“ und „Sinnhaftigkeit“, bezogen auf die Umwelt, die eigene Biografie und die Bewältigung von Lebenskrisen.

Schwer psychisch kranke Menschen mit langen Krankheitsgeschichten und biographischen Brüchen leiden so gesehen auch an einer Beschädigung ihres Kohärenzsinns. Zentrales Ziel der Arbeit ist daher die (Wieder-)Gewinnung von Ressourcen, das Stützen von Vertrauen in eigene Gestaltungsmöglichkeiten und die Hilfe bei der Suche nach sinnstiftenden Zusammenhängen.

### **Freiheitsentziehende und persönlichkeitsbeschränkende Maßnahmen**

Wir gestalten das Setting nach dem Grundsatz: So viel wie nötig – so wenig wie möglich. Wir sehen das Milieu der Einrichtung als mitbestimmend für das Ausmaß an selbst- und/oder fremdgefährdendem Verhalten. Deswegen arbeiten wir mit deeskalierenden Methoden und bieten Rückzugsräume für die Klient\*innen.

Die geschlossene Tür dient als Symbol für Grenzsetzungen und zum vorübergehenden Ersatz für den selbstverantwortlichen Umgang mit Grenzen. Im Fall schädlicher Beziehungen bietet sie die Möglichkeit zu bestimmen, wer zu welchem Zeitpunkt das Haus betreten darf.

Welche freiheitsentziehenden Maßnahmen zu welchem Zeitpunkt notwendig sind, wird jeweils individuell mit dem/der Klient\*in und der gesetzlichen Betreuung ausgehandelt und fachlich reflektiert. Dem/der Klient\*in werden die Entscheidungen in verständlicher Weise transparent gemacht. Die Ergebnisse werden schriftlich dokumentiert und regelmäßig überprüft.

Trotz Einschränkung der Handlungsfreiheit im geschlossenen Setting stehen den Klient\*innen möglichst viele individuelle Entscheidungsspielräume und Beteiligungsstrukturen offen (z.B. Heimbeirat, Klientenbefragung, Verbesserungs- und Beschwerdemanagement etc.).

## **KURZKONZEPT**

### **GESCHLOSSEN GEFÜHRTES ÜBERGANGSWOHNHEIM (GÜW) DES KBO-SPZ AM STANDORT HAAR**

#### **Ermöglichung von Teilhabe und Selbstbestimmung / Vermeidung von Hospitalisierung**

Nach den Möglichkeiten des Einzelfalls wird die Inanspruchnahme externer Maßnahmen und Angebote (z.B. Beschäftigung, Therapie, Selbsthilfegruppen etc.) unterstützt. Ebenso werden bestehende soziale Beziehungen zu Angehörigen, Freunden, Bekannten gestärkt. Solange andere Gruppenmitglieder nicht dadurch Schaden nehmen, kann selbstverständlich in der Einrichtung Besuch empfangen und können Beziehungen im Haus selbst bestimmt gelebt werden. Zudem werden ehrenamtlich Mitarbeitende gewonnen, die für unsere Klient\*innen eine wichtige „Brücke zur Gesellschaft“ sein können.

Wir legen Wert auf den größtmöglichen Erhalt der Selbstständigkeit. Dies drückt sich z.B. in der individuellen Tagesstrukturierung aus. Nach Möglichkeit versorgen die Klient\*innen ihre Wäsche selbst und bereiten abends und an Wochenenden einfache Mahlzeiten zu (ggf. mit Anleitung und Unterstützung durch das Betreuungspersonal).

#### **Kontinuität und Verlässlichkeit von Beziehungen, Bezugspersonensystem**

Psychisch kranke Menschen erleben häufig zahlreiche Beziehungsabbrüche zu Profis und im privaten Umfeld. Tragfähige Beziehungen stellen die Basis unserer Arbeit dar. Nur so können individuell notwendige Einschränkungen ausgehandelt und persönliche Perspektiven entwickelt werden.

Wir arbeiten nach dem Bezugspersonensystem, wobei jede/r Klient\*in zwei Bezugspersonen hat, die sich gegenseitig vertreten. Soweit es realisierbar ist, haben die Klient\*innen Mitsprache bei der Auswahl ihrer Bezugsperson.

Die Bezugsperson baut eine tragfähige Beziehung zu „ihrem“ Klienten/ ihrer Klientin auf – nicht nur über fest vereinbarte, regelmäßige Einzelgespräche, sondern auch im Rahmen gemeinsamer Tätigkeiten und Erlebnisse („unaufdringliches Beziehungsangebot“). Der/die Klient\*in wird kontinuierlich durch den gesamten Unterstützungsprozess begleitet, von der Aufnahme bis zur weiterführenden Entlassung. Gemeinsame Maßnahmenvereinbarung und -durchführung inkl. Bearbeitung von Krisen im Verlauf werden federführend verantwortet. Im Einzelnen bedeutet dies: Verantwortlichkeit für die Hilfe- und Förderplanung, Einbeziehung aller fachlichen Einschätzungen im multiprofessionellen Team, Koordination der Umsetzung geplanter Maßnahmen, Motivationsarbeit mit dem/der Klient\*in, gemeinsames Erarbeiten des Krisenplans, Vorbereiten und Schaffen von Übergängen im Rahmen der Entlassvorbereitung (z.B. Begleitung zum Vorstellungsgespräch bzw. Kontaktknüpfung zu Bezugspersonen der Anschlussmaßnahme).

## KURZKONZEPT

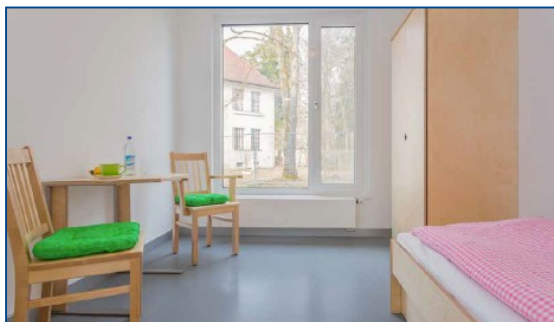
### GESCHLOSSEN GEFÜHRTES ÜBERGANGSWOHNHEIM (GÜW) DES KBO-SPZ AM STANDORT HAAR

#### Kooperation innerhalb interner und externer Netzwerke

Für die „schwierigsten“ Klient\*innen sind ambulante, aber auch stationäre sozialpsychiatrische Angebote oft nur schwer zugänglich. Um in individuell adäquate Angebote vermitteln zu können, ist die Durchlässigkeit der Systeme (stationär – ambulant, aber auch stationär geschlossen – stationär offen) notwendig. Das GÜW ist daher in interne und externe Netzwerke eingebunden. Selbstverständlich beteiligen wir uns auch aktiv in den regionalen Versorgungsgremien.

#### SICHERUNGSKONZEPT

Maßnahmen zur vorübergehenden Einschränkung von Persönlichkeitsrechten sind auf das individuell notwendige Maß beschränkt. Sie sind – zeitlich befristet – nur in so weit anzuwenden,



als alle anderen Möglichkeiten nicht mehr ausreichen, um ernsthaften Schaden an Leib und Leben des Betroffenen abzuwenden. In regelmäßiger Absprache mit den rechtlichen Betreuer\*innen wird das Ausmaß der Freiheitsentziehenden Maßnahmen über verschiedene Lockerungsstufen individuell angepasst. Ziel ist eine weitreichende gesundheitliche Stabilisierung der Klient\*innen mit der Perspektive einer Aufhebung der freiheitsentziehenden Maßnahme. In unserer Einrichtung

beschränken sich die Freiheitsentziehenden Maßnahmen auf das geschlossene Setting. Weitere Maßnahmen, wie z.B. Fixierung, werden nicht durchgeführt.

#### Folgende Sicherungsstandards werden umgesetzt:

- Die Sicherung erfolgt primär über Beziehung, durch Teilhabe des Betreuungspersonals am Alltag der Klient\*innen und Reflexion der Beobachtungen.
- Die Einrichtung ist geschlossen geführt, d.h., die Haustüre ist Tag und Nacht geschlossen. Ein Stufenplan zur individuellen transparenten Regelung von Ausgängen wird umgesetzt. Klient\*innen mit Ausgang haben die Möglichkeit jeweils nach individueller Absprache das Gebäude unabhängig zu betreten/zu verlassen.
- Nach innen besteht größtmögliche Bewegungsfreiheit für die Klient\*innen; d.h. die Wohngruppen sind gegeneinander möglichst nicht abgesperrt.
- Die Sicherung der Außenanlage erfolgt durch einen Zaun mit Bepflanzung.
- Der Neubau berücksichtigt bauliche Suizidprävention.



|   |
|---|
| <p style="text-align: center;"><b>KURZKONZEPT</b></p> <p style="text-align: center;">GESCHLOSSEN GEFÜHRTES ÜBERGANGSWOHNHEIM (GÜW)<br/>DES KBO-SPZ AM STANDORT HAAR</p> |
|---|

## **INFORMATIONEN ZUR AUFNAHME**

### **Aufnahmevoraussetzungen**

Klient\*innen können in die geschlossen geführte Übergangseinrichtung aufgenommen werden, wenn folgende Dokumente und Bedingungen vorliegen:

- richterlicher Beschluss zur Genehmigung der betreuungsrechtlichen Unterbringung nach §1831 BGB,
- Instrumente Gesamtplanverfahren (Arzt- und Sozialbericht, HEB – C Bogen),
- Kostenzusage des Sozialhilfeträgers, sofern der/die Klient\*in nicht Selbstzahler ist (bei Bedarf unterstützen wir bei der Beantragung),
- Bedarf an Klärung der aktuellen Lebenssituation, der Lebensperspektiven sowie der notwendigen Unterstützungsmaßnahmen.

Die Bereitschaft, an der individuellen Hilfeplanung mitzuwirken und die entsprechenden Angebote anzunehmen, kann bei der beschriebenen Klientel nicht ohne weiteres vorausgesetzt werden. Die Erarbeitung dieser Bereitschaft ist vielmehr Bestandteil des Betreuungsprozesses im GÜW.

### **Einschränkungen in der Aufnahme**

Nachfolgend genannte Ausschlusskriterien sind als Anhaltspunkte zur Klärung zu verstehen, inwieweit eine Aufnahme in der Einrichtung im Einzelfall notwendig und möglich ist:

- hohes Gewaltpotenzial und/oder Fremdgefährdung, von der keine eindeutige Distanzierung stattgefunden hat,
- andauernde Pflegebedürftigkeit, der im Rahmen der Einrichtung nicht adäquat begegnet werden kann,
- fortgeschrittene dementielle Erkrankung oder schwere geistig-intellektuelle Behinderung,
- vordergründige akut behandlungsbedürftige Suchtproblematik.

Aufgrund der auf Rollstuhlfahrer beschränkten Barrierefreiheit der Einrichtung ist die Aufnahme von Menschen mit Sinnesbehinderungen im Einzelfall zu prüfen.

### **Aufnahmeverfahren**

1. Die erste Kontaktaufnahme erfolgt in der Regel über gesetzliche Betreuer\*innen, Angehörige, das Personal der Kliniken oder einer außerklinischen Einrichtung. Hierfür sind i.d.R. eine Epikrise sowie eine Genehmigung zur Unterbringung nach §1831 BGB einzureichen.
2. Zur groben Klärung der Passung von Nachfrage und Angebot führt die Heimleitung ein Vorgespräch mit dem zuständigen Personal der abgebenden Einrichtung und/oder dem gesetzlichen Betreuer sowie mit dem Klienten.
3. Vor der Aufnahme findet eine Personen- oder Helferkonferenz mit mindestens folgenden Beteiligten statt: Heimleitung und/oder zuständige Teamleitung, Konsiliararzt, Vertreter\*in der abgebenden Einrichtung, gesetzliche Betreuung, Klient\*in sowie (im Falle einer Personenkonferenz) Vertreter\*innen des Bezirks Oberbayern. Hier wird die Notwendigkeit

## KURZKONZEPT

### GESCHLOSSEN GEFÜHRTES ÜBERGANGSWOHNHEIM (GÜW) DES KBO-SPZ AM STANDORT HAAR

und Angemessenheit der geplanten Maßnahme überprüft und die Hilfeplanung konkretisiert.

4. Nach Möglichkeit erfolgt eine Besichtigung der Einrichtung durch den/die zukünftige/n Klient\*in und die gesetzliche Betreuung.
5. Die letztverantwortliche Entscheidung über Aufnahmen und Entlassungen trifft die Heimleitung

## ANSPRECHPARTNERINNEN – LEITUNGSTEAM



**Pawel Pawlowski**

Heimleitung

Leitung Team Hauswirtschaft

Pawel.pawlowski@kbo.de



**Isabel Rebattu**

Psychologischer Fachdienst

Stellv. Heimleitung

Leitung Team Tagesstruktur

isabel.rebattu@kbo.de



**Franziska Höppler**

Leitung Team Betreuung

Franziska.höppler@kbo.de