

Christine Hölzmann - Soziale Suchtarbeit -

Jahresbericht 2010

Ambulant betreutes Wohnen für Suchtkranke
gemäß §§ 53 ff SGB XII



Christine Hölzmann
- Soziale Suchtarbeit -
Pastoratstr. 2
50321 Brühl
Tel: 02232-202654
Fax: 02232-202655
E-Mail: info@soziale-suchtarbeit.de
www.soziale-suchtarbeit.de

Stand: 01.01.2011

Einleitung	3
Zielgruppe.....	3
Ziele.....	3
Betreuungsinhalte und Arbeitsorganisation	4
Personal	5
Vernetzung und Kooperationen	6
Dokumentation und Qualitätssicherung.....	6
Fortbildungen 2010	6
Die Entwicklung 2010 in Zahlen.....	7
Ausblick.....	8

Einleitung

Seit dem 01.04.2010 ist Christine Hölzmann - Soziale Suchtarbeit - als Leistungsanbieterin für ambulant betreutes Wohnen von Suchtkranken anerkannt. Zuvor befand sich das Büro in Trägerschaft des Vereins Ressource. Das Personal besteht aus der Inhaberin und Beate Amoei und hat sich durch den Wechsel der Trägerschaft nicht verändert. Es wurden 13 KlientInnen von Ressource e.V. übernommen. Für sie hat sich wenig verändert, da die Bezugspersonen und die Räumlichkeiten gleich geblieben sind. Ressource e.V. ist nicht mehr in Brühl tätig.

Beate Amoei ist mit der Hera Familienhilfe selbst Unternehmerin und als Leistungsanbieterin im Bereich Jugend- und Familienhilfe für suchtbelastete Familien tätig. Es handelt sich um eine Bürogemeinschaft von zwei Unternehmerinnen. Vertretungen sind so unkompliziert möglich und beide sind mit den verschiedenen Arbeitsgebieten vertraut.

Grundlage unserer Arbeit sind verhaltenstherapeutische und systemische Methoden sowie die Beratungsansätze des Case Managements und des Motivational Interviewings.

Zielgruppe

Das ambulant betreute Wohnen richtet sich an Menschen mit chronischen Suchterkrankungen, die aufgrund der Folgeerscheinungen ihrer Erkrankung nicht in der Lage sind, völlig selbstständig zu wohnen und zu leben. Sie sind wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer wesentlichen Behinderung bedroht. Es handelt sich insbesondere um:

- chronisch Suchtkranke mit somatischen Erkrankungen und / oder weiteren psychiatrischen Störungen,
- Mehrfachabhängige,
- chronisch Suchtkranke, für die derzeit Abstinenz nicht erreichbar ist.

Insbesondere Suchtkranke, die den Zugang zum bestehenden Hilfesystem nicht finden oder abgebrochen haben, können von dem niedrigschwelligen Angebot des ambulant betreuten Wohnens profitieren. In der Mehrzahl handelt es sich um Alkohol- und Opiatabhängige, aber das Angebot des ambulant betreuten Wohnens ist nicht auf bestimmte Substanzgruppen beschränkt.

Ziele

Ziel des ambulant betreuten Wohnens ist es, den betreuten Menschen durch regelmäßige Betreuung ein Leben in größtmöglicher Selbstständigkeit und Eigenverantwortung im gewohnten Lebensraum zu ermöglichen. Der Förderung der eigenen Kompetenzen und Bewältigungsfertigkeiten kommt eine besondere Bedeutung zu, um Hospitalisierungen zu vermeiden, die Autonomie der Betroffenen zu stärken und die Integration in die Gesellschaft zu verbessern.

Die Ziele umfassen:

- Unterstützung bei der Wahrnehmung und Nutzung der eigenen Ressourcen,
- Förderung der Veränderungsmotivation,
- Verbesserung des Realitätsbezugs und der Realitätswahrnehmung,
- Stärkung der Selbstorganisation und der Problembewältigungskompetenzen,
- Förderung des Selbstwertgefühls und der Selbstwirksamkeitserwartung,
- Verbesserung der Konfliktfähigkeiten und der Kompetenzen zur Krisenbewältigung,
- Förderung der Akzeptanz des eigenen Hilfebedarfs.

Abgestimmt auf die individuelle Situation der betreuten Menschen sind Ziele in folgenden Lebensbereichen zu erarbeiten und regelmäßig zu überprüfen:

- Wohnsituation,
- Arbeit, Aus- und Fortbildung, tagesstrukturierende Maßnahmen,
- Freizeitgestaltung,
- Gestaltung sozialer Beziehungen,
- Inanspruchnahme medizinischer, sozialer und suchtherapeutischer Hilfen.

Diese Zielsetzungen sind im individuellen Hilfeplanverfahren des LVR herauszuarbeiten und für die Situation des Einzelnen anzupassen. Hierbei ist der Hilfeplan ein dynamisches Instrument, das gemeinsam mit den KlientInnen regelmäßig zu überprüfen und zu überarbeiten ist.

Betreuungsinhalte und Arbeitsorganisation

Zu Beginn der ambulanten Betreuungsarbeit wird entsprechend dem individuellen Hilfeplanverfahren des LVR gemeinsam mit den KlientInnen der Antrag auf Kostenübernahme gestellt. Ausgehend von einer fachlich fundierten Auseinandersetzung mit den Ressourcen und Störungen der zu betreuenden Personen werden entsprechend dem individuellen Hilfeplanverfahren des LVR nachstehend genannte Themenbereiche untersucht und nach Antragsgenehmigung erarbeitet:

- alltägliche Lebensführung,
- individuelle Basisversorgung,
- Ausübung einer angemessenen Tätigkeit,
- Teilnahme am sozialen und kulturellen Leben,
- Förderung der psychischen und kognitiven Kompetenz,
- Steigerung der Kommunikationsfähigkeit,
- Gesundheitsförderung und -erhaltung.

Bei der Klärung und praktischen Umsetzung des Betreuungs- und Unterstützungsbedarfs ist die aktive Einbeziehung der KlientInnen unverzichtbar. Die Erhaltung und Verbesserung des Realitätsbezugs soll gesichert und somit die Fähigkeit zu selbstständiger Lebensführung unterstützt werden.

Hierzu werden folgende Hilfen angeboten:

- praktische Unterstützung bei der Haushaltsorganisation,
- Erhaltung und Vermittlung von adäquatem Wohnraum,
- Unterstützung bei der Gesundheitsvorsorge und Inanspruchnahme ärztlicher Behandlung einschließlich Krisenintervention,
- Unterstützung bei den Aktivitäten des alltäglichen Lebens,
- Hilfe bei der Überwindung behinderungsspezifischer Probleme,
- Unterstützung und Begleitung bei allen sozialrechtlichen Belangen, Finanz- und Behördenangelegenheiten,
- Unterstützung bei der sozialen Kontaktpflege zu Bezugspersonen und anderen Hilfspersonen aus dem sozialen Umfeld,
- Unterstützung zur Entwicklung von Konfliktbewältigungsstrategien,
- Hilfe bei der Beantragung erforderlicher zusätzlicher Hilfen,
- Freizeit- und Urlaubsgestaltung,
- Unterstützung bei Qualifizierungsmaßnahmen, Vermittlung in Arbeit oder Ausbildung,
- Kriseninterventionen bei Suchtmittelkonsum,
- Förderung der Veränderungsmotivation bezüglich der Reduktion oder Beendigung des Substanzkonsums,
- Integration in das bestehende Hilfesystem.

Hinsichtlich des skizzierten Aufgabenbereichs kommt der Fachkraft eine koordinierende Funktion zu. In Zusammenarbeit mit den KlientInnen sind Zwischenschritte zu entwickeln, um die zur Bewältigung der selbstständigen Lebensführung notwendige Alltagsstruktur zu entwickeln, aufrecht zu erhalten und zu fördern.

Die Betreuung ist grundsätzlich am Einzelfall orientiert und soll vorwiegend im unmittelbaren Lebensbereich geleistet werden. Die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und der ambulanten oder stationären Suchthilfe, zu denen die KlientInnen Kontakt haben, ist integraler Bestandteil des Case Managements.

Die KlientInnen werden alltagsnah betreut, die Organisation der Betreuung, die Analyse des zielgerichteten Betreuungsbedarfs und deren praktische Umsetzung erfolgt im Rahmen der Erarbeitung des Hilfeplanverfahrens mit Antragsstellung und nach dessen Genehmigung. Der Schwerpunkt der Betreuung liegt in der aufsuchenden Unterstützung, also in der häuslichen Umgebung der KlientInnen. Die Betreuung kann jedoch auch Gruppenaktivitäten und Beratungen im eigenen Büro umfassen. Soziale Bezugspersonen werden je nach individueller Situation einbezogen.

Personal

Das Team von Christine Hölzmann - Soziale Suchtarbeit - besteht aus der Inhaberin und aus der freien Mitarbeiterin Beate Amoei. Frau Hölzmann ist Diplom-Sozialpädagogin, M.Sc. Suchttherapeutin (VDR anerkannt) und verfügt über eine Ausbildung als Case Managerin mit integriertem Motivational Interviewing. Frau Amoei ist Diplom-Pädagogin und Familientherapeutin i.A. Sie verfügt ebenfalls über die Qualifikation der Case Managerin und ist im Motivational Interviewing geschult.

Wir verfügen über langjährige Berufserfahrung in der Betreuung von chronisch Suchtkranken.

Vernetzung und Kooperationen

Im Rhein-Erft-Kreis findet eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen ÄrztInnen vor Ort, der Bewährungshilfe, dem Sozialpsychiatrischen Dienst, dem Jugendamt, der Beratungsstelle der Caritas, der ARGE Rhein-Erft, den Suchtberatungsstellen, den Psychiatrischen Kliniken und anderen BeWo-Anbietern statt. In regelmäßigen Abständen besuchen wir die entsprechenden Kooperationspartner und stehen im fachlichen Austausch.

Problematisch ist der Mangel an substituierenden Ärzten in der Umgebung. In Brühl substituiert lediglich ein niedergelassener Arzt und viele opiatabhängige Klientinnen und Klienten müssen weite Fahrtwege nach Köln, Bonn oder Zülpich in Kauf nehmen. Insgesamt ist das Angebot an niedrigschwelligen Hilfen im Rhein-Erft-Kreis für Suchtkranke als gering anzusehen. Es besteht beispielsweise keine Möglichkeit Spritzen zu tauschen und so HIV, Hepatitis und andere Infektionsrisiken zu vermeiden.

Wir nehmen an den Regionalkonferenzen und an folgenden Arbeitskreisen der PSAG teil: AK Wohnen, AK illegale Drogen und dem AK freie Träger.

Dokumentation und Qualitätssicherung

Der individuelle Hilfeplan bildet nach Genehmigung des LVR die Basisdokumentation mit den erarbeiteten Betreuungszielen unter Berücksichtigung der bei Betreuungsbeginn bekannten Ressourcen und Störungen der einzelnen KlientInnen. In den Betreuungsakten sind alle Beobachtungen, der Betreuungsverlauf, Zielsetzungen und Zwischenschritte, der Schriftverkehr mit Behörden und anderen Bezugspersonen etc. festgehalten. Die Ergebnisse des Betreuungsprozesses werden im Sinne der Prozessqualität zeitnah und differenziert am PC dokumentiert. Nach Beendigung einer Betreuung wird ein Abschlussbericht verfasst und an den LVR weitergeleitet. Der Sicherstellung und Verbesserung von Prozess- und Ergebnisqualität dient:

- die Teilnahme an der monatlichen Supervision,
- Teilnahme an Arbeitskreisen,
- Teilnahme an der regionalen Planungskonferenz des LVR,
- Teilnahme an Informations- und Weiterbildungsveranstaltungen, die in Zusammenhang mit dem skizzierten Aufgabengebiet liegen,
- kontinuierliche kollegiale Fallbesprechung,
- ein enger Erfahrungsaustausch mit allen an der praktischen Unterstützung der KlientInnen beteiligten Institutionen innerhalb des Hilfesystems.

Fortbildungen 2010

Wir haben an dem Projekt: Frauen. Unternehmen Soziale Arbeit, Selbständigkeit von Frauen in der Sozialen Arbeit in NRW der Hochschule Niederrhein teilgenommen. Ein wichtiges Ergebnis dieses Projektes ist die überregionale Vernetzung privater Leistungsanbieterinnen im sozialen Bereich. Eine Schulung zum IHP 3 haben wir ebenfalls beide besucht. Frau Beate Amoei hat im Jahr 2010 ihre Weiterbildung zur Familientherapeutin fortgesetzt und konnte wichtige Impulse in die Betreuungsarbeit einfließen lassen.

Die Entwicklung 2010 in Zahlen

Durchschnittlich wurden 17 suchtkranke KlientInnen im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens betreut. Damit sind die personellen Kapazitäten ausgeschöpft. Darüber hinausgehende Anfragen wurden kurzfristig an andere BeWo-Anbieter vermittelt. In der Zeit vom 01.04.2010-31.12.2010 wurde das Betreuungsverhältnis mit 2 KlientInnen beendet. Grund dafür war die mangelnde Bereitschaft zur Zusammenarbeit. Im gleichen Zeitraum wurden 5 KlientInnen neu aufgenommen.

Am 01.12.2010 ergab sich folgendes Bild:

KlientInnen gesamt	17
davon Frauen	4
Alterspanne	29-55 Jahre
Substituierte Opiatabhängige	12
Alkoholabhängige	2
Opiatabhängige derzeit opiatabstinent	3

Aufgeschlüsselt nach Wohnorten:

Brühl	11
Erfstadt	3
Hürth	2
Wesseling	1

Einkommen

Arbeitslosengeld II	13
Einkommen aus nichtselbständiger Arbeit und ergänzend ALGII	2
Unterhalt der Lebensgefährtin	1
ALG I und ergänzend ALG II	1

Fachleistungsstunden wöchentlich

Christine Hölzmann	31,5
Beate Amoei	12,5

Ausblick

Derzeit ist kein Ausbau des Angebots geplant. Der Wunsch nach gleich bleibend hoher Betreuungsqualität ist bei dieser Überlegung von großer Bedeutung. Geplant ist die Verbesserung der Kooperation mit anderen Anbietern und Institutionen des Hilfesystems um die Versorgung des suchtkranken Klientels zu optimieren. Die Nachfrage insbesondere von Opiatabhängigen übersteigt unser Angebot deutlich. Durch die Übernahme der Trägerschaft war das Jahr 2010 sehr arbeitsintensiv und in Zukunft soll Fort- und Weiterbildung einen höheren Stellenwert einnehmen.