

Deutsches Rotes Kreuz
Trainingswohnung für psychisch Kranke
Angegliedert an das
Psychosoziales Wohnheim
Kosmonautenweg 5
18528 Bergen auf Rügen
Tel.:03838/209756
Fax:03838/202664

Konzeption

der dem Psychosozialen Wohnheim angegliederten
Trainingswohnungen für psychisch
Kranke



Inhalt

- I. Aufgabe
- II. Zielstellung
- III. Wohnungen
- IV. Auswahl der Bewohner
- V. Zielgruppe
- VI. Art und Umfang der zu erbringenden Hilfen
- VII. Personal
- VIII. Kostenträger

I. Aufgabe

Der DRK-Kreisverband Rügen e.V. bietet geeigneten Heimbewohnern des Psychosozialen Wohnheimes die Möglichkeit, sich über eine dem Heim angegliederte Trainingswohnung auf das Betreute Wohnen vorzubereiten. Für die Trainingswohnung sind Heimbewohner vorgesehen, welche die Anforderungen für eine betreute Wohnform noch nicht erfüllen. Sie werden durch eine verstärkte Betreuung zielgerichtet auf die neue Wohnform vorbereitet.

II. Zielstellung

Um die psychisch Erkrankten auf das Wohnen in einer eigenen Wohnung vorzubereiten, richtet der DRK-Kreisverband in Abstimmung mit dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe Trainingswohnungen (max.5 Plätze) in Bergen auf Rügen ein. In der Trainingswohnung werden die psychisch Kranken maximal zwei Jahre durch Fachpersonal betreut. Je nach Entwicklungsstand und ärztlichem Gutachten werden sie nach erfolgreichem Training in die betreute Wohnform übernommen.

III. Wohnungen

Die Wohnungen sind Mietwohnungen der Stadt Bergen auf Rügen und liegen in unmittelbarer Nähe des Psychosozialen Wohnheimes. Wir bieten Wohngemeinschaften sowie Einzelwohnen an. Der DRK-Kreisverband stattet diese Wohnungen komplett aus. Die Therapieräume des Psychosozialen Wohnheimes, sowie laufende Freizeitangebote des Heimes stehen den Betreuten auch weiterhin zur Verfügung.

IV. Auswahl der Bewohner

Über die Hilfeplankonferenz des Landkreises Rügen werden die psychisch Erkrankten für die Trainingswohnung ausgewählt. Es kommen nur Heimbewohner in Betracht, die diese Wohnform wünschen. Im Falle einer Krise haben die Bewohner die Möglichkeit, wieder ins Psychosoziale Wohnheim, sofern ein Platz frei ist, zurückzukehren. Ebensolches gilt auch für den Fall einer deutlichen Überforderung durch die Trainingssituation.

V. Zielgruppe

Hierzu gehören Menschen mit psychischen Erkrankungen im Sinne von § 53 SGB XII und der Eingliederungshilfeverordnung,

- die volljährig sind ,
- bei denen eine stationäre Versorgung nicht mehr notwendig bzw. gewollt ist,
- die Maßnahmen der beruflichen Förderung und Eingliederung auf einem geschützten Arbeitsplatz des allgemeinen Arbeitsmarktes bzw. in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen erhalten oder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt sind
- und die darüber hinaus je nach ihren individuellen Beeinträchtigungen auf Anleitung und teilweise stellvertretender Ausführung bei der individuellen Basisversorgung, bei der Haushaltsführung, individuellen und sozialen Lebensgestaltung, Kommunikation mit der Umwelt, Freizeitgestaltung, Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und auf psychosoziale Hilfen angewiesen sind.

Die Hilfen sind grundsätzlich auf den Einzelfall bezogen und erfolgen nach gemeinsamer Absprache zwischen Bewohnerinnen/Bewohner und Betreuungspersonal über Hilfeplan/Ziele in der sozial- und heilpädagogischen Betreuung. Es erfolgen regelmäßige Absprachen mit gesetzlichen Vertretern und anderen Kooperationspartnern. Alterskompetenz, lebenspraktischer Bereich, Selbstverständigkeit bei der Selbstversorgung und in der Alltagspraxis sowie Gestaltung des Lebensalltags, z.B. hinsichtlich einer zeitlichen und räumlichen Orientierung zählen zu Arbeitsschwerpunkten.

VI. Art und Umfang der zu erbringenden Hilfen

Die zu erbringende individuelle Hilfeleistung beinhaltet die Versorgung und die in der Regel außerhalb der Wohnung organisierte Tagesstrukturierung durch Förderung, Begleitung, Assistenz, Beratung bzw. Erschließung dieser Angebote durch Anleitung und teilweise stellvertretende Ausführung bis hin zur umfassenden Hilfestellung. Die Hilfen werden bedarfsorientiert, und in Kooperation mit beteiligten Diensten und Einrichtungen zur Verfügung gestellt.

Allgemeine Ziele der ganzheitlich zu erbringenden Hilfen

- Beseitigung, Überwindung oder Milderung der vorhandenen Erkrankung/Behinderung bzw. deren Folgen,
- Eingliederung in die Gesellschaft sowie Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft,
- psychische und physische Aktivierung und Stabilisierung,
- Verminderung, möglichst Verhütung des Rückfallrisikos,
- Wiedergewinnung der Fähigkeiten zur selbständigen Lebensführung und –bewältigung,
- Aktivierung von beruflichen Fähigkeiten und Fertigkeiten und Wiedereinstieg in den beruflichen Alltag,
- Wiedergewinnung bzw. Erhaltung der seelischen, geistigen und körperlichen Kräfte, Erarbeitung einer individuellen Lebensperspektive (Selbststrukturierung).

Dies kann insbesondere erreicht werden durch:

- Aufbau, Erhalt und Festigung sozialer Kompetenz durch kognitives und soziales Training,
- Einübung, Erhaltung und Festigung lebenspraktischer Fähigkeiten/Fertigkeiten z.B. Zubereitung und Einnahme gemeinsamer Mahlzeiten,
- Förderung der Kommunikations- und Konfliktfähigkeit,
- Erweiterung der persönlichen Handlungskompetenz,
- Entwicklung und Erhaltung von Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Verantwortung,
- Gestaltung von möglichst normalen Lebensbedingungen,
- Trennung von Wohnbereich und tagesstrukturierendem Angebot,
- Unterstützung von Freizeitgestaltung,

- Förderung der Teilhabe am gesellschaftlichen, kulturellen und sportlichen Leben,
- Förderung von Kontakten mit dem sozialen Umfeld, mit Angehörigen, gesetzlichen Betreuern etc.,
- Ermöglichung der Teilnahme an allgemein bildenden, schulischen und beruflichen Qualifizierungsangeboten außerhalb der Einrichtung
- Förderung subjektiven Wohlbefindens,
- Eingliederung in eine WfbM, sowie Vermittlung von Praktika und Arbeitsversuchen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt,
- Unterstützung bei der Bewältigung behinderungs- und/oder Krankheitsbedingten Problemstellungen,
- psychologische und psychotherapeutische Begleitung, sofern nicht Leistungen SGB V,
- enge Kooperation mit den Kostenträgern, Betreuern, SPD, Fachkliniken, Fachärzten, Psychologen in Form von Fall- und Hilfekonferenzen,
- Kontakte zu Angehörigen und anderen sozialpsychiatrischen Einrichtungen,
- Bedarfsgerechte Pflege mit dem Ziel, möglichst unabhängig von Fremdpflege zu werden, sofern nicht Leistungen SGB XI.

VII. Personal

Die Betreuung wird durch sozialpädagogische Fachkräfte, Ergotherapeuten und Heilerzieher durchgeführt

VIII. Kostenträger

Es gilt die Vereinbarung nach § 76 SGB XII mit dem Sozialministerium M/V.