



Fachkonzept

zur ambulanten Betreuung

forensischer KlientInnen

des f & w Betreuten Wohnens

Eine **f & w** Einrichtung der Eingliederungshilfe
für Menschen mit psychischen Erkrankungen

Dezember 2009

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorwort.....	3
2.	Zielgruppe.....	3
3.	Aufnahmeverfahren.....	3 - 4
4.	Betreuung.....	5
4.1.	Betreuungsbeginn / Beurlaubung.....	5 - 6
4.2.	Betreuungsverlauf.....	6
4.3.	Ende der Betreuung.....	7 - 8
5.	Internes und externes Betreuungsteam.....	8

1. Vorwort

Das vorliegende Fachkonzept des f & w Betreuten Wohnens stellt die Grundlage für die Arbeit mit Klienten die einen forensischen Hintergrund haben, dar. Es bezieht sich inhaltlich auf die Vereinbarung mit der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) über die Kofinanzierung außerklinischer Nachsorge ehemaliger Patienten des Maßregelvollzugs im Rahmen der Eingliederungshilfe.

Für die Mitarbeiter, die dieses Konzept entwickelt haben, dient es als inhaltlicher Leitfaden in ihrer täglichen Berufspraxis und verdeutlicht den Kooperationspartnern unsere fachliche Haltung gegenüber dem angesprochenen Personenkreis auf dem Hintergrund der gesetzlichen Gegebenheiten.

Das Konzept steht Klienten, interessierten Angehörigen, gesetzlichen Betreuern, Vertretern von Kostenträgern und anderen sozialen und medizinischen Einrichtungen zur Verfügung.

Dieses Fachkonzept beschäftigt sich mit einem spezifischen Fachgebiet. Es ergänzt das allgemeine Konzept des f & w Betreuten Wohnens.

In diesem Konzept wurde vorwiegend die männliche Schriftform verwandt. Es richtet sich jedoch an Frauen und Männer gleichermaßen.

2. Zielgruppe

Adressaten unseres Hilfeangebotes sind psychisch chronisch erkrankte Menschen, die im Hamburger Asklepios Klinikum Nord Ochsenzoll gemäß § 63 StGB untergebracht sind oder waren und psychosoziale Nachsorge in Form von Eingliederungshilfe gemäß §§ 53, 54 SGB XII in Anspruch nehmen möchten oder müssen.

3. Aufnahmeverfahren

Die Voraussetzung für eine qualifizierte Arbeit mit Menschen aus der forensischen Abteilung ist die sorgfältige Abklärung zwischen den Erwartungen der Klinik und den Rahmenbedingungen die das f & w Betreute Wohnen bietet.

Dazu gehört die Aufklärung über

- die Möglichkeiten und Grenzen in der ambulanten Betreuung mit seinen Kontrollmöglichkeiten
- die Anwesenheit und Erreichbarkeit der Mitarbeiter
- die verschiedenen Wohnmöglichkeiten in privatrechtlicher Vermietung oder einer Kopplung des Betreuungsvertrages mit dem Mietvertrag

Wenn das Aufnahmegremium einen Interessenten aus dem Maßregelvollzug zu einem Informationsgespräch einlädt, nimmt ein Mitglied aus der AG Forensik teil. In diesem Gespräch werden die Angebote des Betreuten Wohnens vorgestellt und der Hilfebedarf sowie die Wünsche und Bedürfnisse des Bewerbers erörtert.

Dazu bedarf es der Selbsteinschätzung des Bewerbers. Gefragt wird allgemein nach Erfahrungen im eigenständigen Wohnen und nach der Haltung zum Zusammenleben in einer Wohngemeinschaft, den lebenspraktischen Fähigkeiten im Bereich der

Haushaltsführung sowie der Krankheitseinsicht und der Compliance. Darüber hinaus wird in diesem Gespräch die Haltung zum Delikt thematisiert. Die Einschätzung der eigenen Absprachefähigkeit und der Fähigkeit zur Selbststrukturierung in den betreuungsfreien Zeiten haben in diesem Zusammenhang eine hohe Relevanz.

Will sich der Interessent aus dem Maßregelvollzug verbindlich im Betreuten Wohnen bewerben, hat er die Klinik darüber zu informieren.

Sobald uns Arzt -und Sozialberichte vorliegen, kann zu einem Bewerbungsgespräch eingeladen werden. Die Berichte sollen über die Diagnose, den Krankheitsverlauf, die Sozialanamnese, ehemalige psychiatrische Betreuungssettings sowie über das Delikt und den Behandlungsverlauf Auskunft geben.

An dem Bewerbungsgespräch nehmen ein Mitglied der AG Forensik des Betreuten Wohnens, der potentielle Bezugsbetreuer, der Bewerber und das zuständige Fachpersonal der Klinik, vorzugsweise ein behandelnder Arzt teil.

Um festzustellen, ob das Betreute Wohnen die richtige Maßnahme ist, werden die erforderlichen Regeln der Medikationsgabe und der Betreuungsbedarf in den einzelnen Lebensbereichen Wohnen, Arbeit und gesellschaftliche Teilhabe besprochen.

Gegebenenfalls wird der Bewerber dann in die entsprechende Wohngemeinschaft eingeladen, um sich vorzustellen und diese kennenzulernen. Erst danach fällt die Aufnahmeentscheidung.

Wenn über die Bewerbung positiv entschieden wurde, beruft die Klinik eine Helferkonferenz ein, an der in der Regel ebenfalls der Bewerber, das Fachpersonal aus der Abteilung und des Betreuten Wohnens teilnehmen.

Hier werden die individuellen Absprachen zwischen der Klinik, dem Bewerber und dem f & w Betreuten Wohnen getroffen:

- über die Länge der Beurlaubung
- über das Führen eines Arztheftes
- über die Terminvereinbarung für ein Verlaufsgespräch während der Beurlaubung
- über die Vorbereitung eines gesonderten Vertrages mit dem Bewerber bei vorliegender Sucht- und/ oder Gewaltproblematik etc.

4. Betreuung

4.1. Betreuungsbeginn/Beurlaubung

Die letzte Phase des Maßregelvollzuges in der forensischen Abteilung des Asklepios Klinikum Nord/ Ochsenzoll in Hamburg überführt den Patienten strukturiert und verantwortlich in die Phase der Führungsaufsicht und Bewährung. Hier findet der Übergang von dem Hilfesystem forensische stationäre Psychiatrie zum Hilfesystem der Eingliederungshilfe für seelische behinderte Menschen statt.

Ein ambulantes Setting bedarf einer mindestens 6-monatigen Beurlaubungsphase. Der Klient sollte bereits einer täglichen Beschäftigung nachgehen, sie kann nicht durch das Betreute Wohnen gestellt werden.

Deeskalationstraining und Psychoedukation waren verbindliches Klinikgruppenangebot und werden nicht regelhaft vom Betreuten Wohnen erbracht.

Die im Aufnahmeverfahren vereinbarten Regeln werden hier in die alltägliche Praxis umgesetzt.

Abweichungen von den Vereinbarungen werden über das Arztbuch dokumentiert, gravierende werden direkt telefonisch mit der forensischen Ambulanz besprochen und den weiteren Helfern kommuniziert.

Sanktionen und Aufhebungen von Sanktionen müssen dem Betreuten Wohnen zeitnah von der forensischen Ambulanz mitgeteilt werden.

In dem Verlaufsgespräch im Rahmen der Helferkonferenz während der Beurlaubungsphase wird die bisherige Betreuung reflektiert. Alle auftretenden Schwierigkeiten können hier thematisiert und zeitnah bearbeitet werden. Zu diesem Zeitpunkt wird ein Votum für oder gegen die weitere Betreuung abgegeben.

Vor der Gerichtsverhandlung (Beschluss zur Aufhebung der Unterbringung im Maßregelvollzug) soll ein abschließendes Bilanzierungsgespräch stattfinden, ob das Betreute Wohnen eine sinnvolle und ausreichende Maßnahme für den Klienten darstellt. Soll die Betreuung im Rahmen der ambulanten Eingliederungshilfe beginnen, werden jetzt die möglichen bevorstehenden Auflagen und Weisungen besprochen.

Die Beendigung der Beurlaubung ist absehbar, der Zeitpunkt kann aber vom Gericht kurzfristig gesetzt werden.

Anträge zur Existenzsicherung (ArGe, Grundsicherung, EU-Rente etc.) sollten bereits in der Endphase der Beurlaubung gestellt werden, damit mögliche Verzögerungen vermieden werden können. Ebenso muss zu diesem Zeitpunkt der Antrag auf Eingliederungshilfe nach § 53 ff SGB XII beim Fachamt für Eingliederungshilfe (W/EH) gestellt werden, da sich die Zuständigkeit der Kostenträger für die Maßnahme verändern. Während der Beurlaubung trägt die Justizkasse die Kosten für die Betreuung.

Die Kostenpauschale für forensische Zusatzleistungen nach Abschnitt 7 der "Vereinbarung über die Kofinanzierung außerklinischer Nachsorge ehemaliger Patienten des Maßregelvollzuges..." wird nach Befürwortung der Maßnahme des Fachamtes für Eingliederungshilfe beim Amt für Gesundheit und Verbraucherschutz gestellt.

Weitere Helfer (ggf. gesetzliche Betreuer, Bewährungshelfer) werden erst später mit in das Hilfesetting eingebunden, da diese ggf. mit größerem Zeitverzug bestimmt werden.

Die Phase des Überganges von der Beurlaubung in die Entlassung aus dem Maßregelvollzug ist kritisch, alle für die Beurlaubung festgelegten Regeln sollten für mindestens weitere 3 Monate Bestand haben.

4. 2. Betreuungsverlauf

Zu Beginn der Betreuung wird mit dem Klienten gemeinsam eine Individuelle Hilfeplanung (IHP) erstellt. Die von f & w entwickelte IHP umfasst die Ermittlung und Dokumentation des Bedarfs, die Planung und Dokumentation der Hilfen sowie die Überprüfung und Dokumentation der Zielerreichung. Hier wird mit ihm eine Struktur erarbeitet, die im weiteren Betreuungsverlauf eine schrittweise Übernahme von mehr Selbstverantwortung und Selbstständigkeit ermöglichen soll.

Bei der Betreuungsarbeit ist wesentlich darauf zu achten, dass der Klient weiterhin einer Beschäftigung nachgeht und dadurch eine klare Tagesstruktur hat.

Bereiche, in denen er Unterstützung erhalten kann sind Grundversorgung (Existenzsicherung, Umgang mit der Erkrankung etc.), Wohnen u. Selbstversorgung, Tages- u. Kontaktgestaltung sowie Arbeit und Beschäftigung.

Die Leistungsformen umfassen Beratung, Motivation, Begleitung, Training und Anleitung sowie stellvertretende Ausführung und finden Anwendung in Einzel- und Gruppenangeboten.

Der Bezugsbetreuer unterstützt und kontrolliert mit dem Klienten die Umsetzung der Auflagen zur Arbeit, Medikation, Freizeit usw.

Er bildet ein Gegenüber bei dem Rollenwandel sanktionierter Bürger vs. freierer Bürger.

Die lebensgeschichtliche Verortung der strafrechtlich geahndeten Taten ist ein Thema in der Betreuungsbeziehung.

Die Einsicht in Sanktionen sowie der Umgang mit diesen und das Aushalten von Frustrationen werden in der Bezugsbetreuung bearbeitet. Dazu wird ressourcenorientiert, zielorientiert und mit klaren Rollenaufteilungen an der Beziehung gearbeitet.

Die inhaltliche und therapeutische Bearbeitung der Tat, Schuld und Sühne bleibt bei den behandelnden Fachärzten.

Zwischen allen Beteiligten im Hilfesystem findet auch weiterhin ein enger Informationsaustausch statt, insbesondere zwischen forensischer Ambulanz, Bewährungshelfer und Bezugsbetreuung.

Die Ergebnisse der Helferkonferenzen, die mindestens 1 x jährlich statt finden, werden schriftlich dokumentiert und allen Beteiligten zu Verfügung gestellt.

Der Bezugsbetreuer thematisiert mit dem Klienten die gerichtlichen Weisungen und begleitet ihn ggf. zu den ersten Terminen mit dem Bewährungshelfer und in die forensische Ambulanz.

Weiterhin gilt, wie schon für die Zeit der Beurlaubung beschrieben, dass alltägliche Abweichungen von den Vereinbarungen über das Arztbuch dokumentiert sowie gravierende Abweichungen direkt telefonisch mit der forensischen Ambulanz besprochen und den weiteren Helfern kommuniziert werden.

4.3. Ende der Betreuung

Die Beendigung der Betreuung kann aus verschiedenen Gründen erfolgen:

1) Rücknahme der „Aufhebung der Unterbringung“ durch das Gericht

- das Gericht kann per Beschluss die erneute Unterbringung des Klienten anordnen. Damit endet die Maßnahme der Eingliederungshilfe.

2) Veränderte Wohnform durch eine gerichtliche Festlegung (z.B. Wohnen im stationären Rahmen)

- frühzeitige Kooperation mit weiter betreuenden Einrichtungen
- Einberufung einer Helferkonferenz mit allen Kooperationspartnern (forensische Ambulanz, Bewährungshelfer, zukünftiger und aktueller Bezugsbetreuer) mit dem Klienten
- Betreuungsverlauf zur Kenntnis geben
- Unterstützung und Begleitung des Klienten beim Kennenlernen des neuen Umfeldes

3) Mit dem Ende der Führungsaufsicht endet auch die Weisung zur Betreuung im Rahmen der ambulanten Eingliederungshilfe. Der Klient möchte darüber hinaus nicht weiter betreut werden.

Frühzeitig vor Beendigung der Maßnahme:

- Einberufung einer Helferkonferenz mit allen Kooperationspartnern (forensische Ambulanz, Bewährungshelfer, Bezugsbetreuer) und dem Klienten
- Reflexion der aktuellen Situation und des bisherigen Betreuungsverlaufes
- Klärung der Frage: „Welchen Hilfebedarf gibt es beim Klienten und wie kann dieser jenseits der ambulanten Eingliederungshilfe abgedeckt werden“?
- Frühstmögliche Überleitung in psychiatrisches wohnortnahes Versorgungsnetz (niedergelassener Psychiater, gegebenenfalls Psychotherapie, Selbsthilfegruppen)
- Befähigung des Klienten, sich selbstständig im Hilfesystem zurecht zu finden und bei Bedarf handlungsfähig zu sein
- Prüfung der Frage, ob die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung sinnvoll ist

4) Betreuung wurde über das Ende der Weisung zur Betreuung im Rahmen der ambulanten Eingliederungshilfe hinaus fortgesetzt und endet zu einem späteren Zeitpunkt, wenn kein Hilfebedarf mehr gegeben ist.

- In diesem Fall fällt das Ende der Betreuung nicht mit dem Ende der Führungsaufsicht zusammen
- Ablösung forensische Ambulanz und Bewährungshilfe ist bereits erfolgt

- In einer Phase des Überganges sind die unter 2) genannten Punkte ebenso gültig, die Umsetzung erfolgte jedoch noch unter den Halt gebenden Strukturen der ambulanten Eingliederungshilfe
- Reflektieren eigener Regeln innerhalb sozialer Normen
- Erarbeitung einer gemeinsamen Perspektiventwicklung zur Übernahme von mehr Eigenverantwortung hat statt gefunden
- Erfahrungsfeld „Selbstständig und eigenverantwortlich leben“ konnte schrittweise unter den stützenden Bedingungen der ambulanten Eingliederungshilfe erarbeitet und erlebt werden

5. Internes und externes Betreuungsteam

Die Betreuung forensischer Klienten stellt eine Reihe von besonderen Anforderungen an die Mitarbeiter eines Teams.

Der hohe Abstimmungsbedarf erfordert einen regelhaften Austausch zwischen allen Mitgliedern des Teams. Insbesondere ist die Kommunikation mit dem Bezugsbetreuer und seinem Vertreter zu gewährleisten. In betreuungsrelevanten Fragen sollte eine Einigkeit im Team erreicht werden, um die Umsetzungen möglicher Regeln und Interventionen zu erleichtern und Spaltungen sowie Streuungen widersprüchlicher Informationen seitens des Klienten vorzubeugen.

Die Verbindlichkeit im Umgang mit forensischen Klienten, als auch die Verbindlichkeit von Absprachen innerhalb eines Teams ist unerlässlich. Alle wichtigen Absprachen werden schriftlich dokumentiert und allen Beteiligten zur Verfügung gestellt.

In der Betreuungsbeziehung, die auf der Basis von Interesse, Respekt, Transparenz und Empathie basiert, ist eine konsequente Haltung notwendig. Die Betreuungsbeziehung hat als tragendes und strukturgebendes Element eine primäre Wichtigkeit in der gesamten Maßnahme.

Die Mitarbeiter müssen in der Lage sein, nötige Kontrollen und begrenzende Maßnahmen durchzuführen. Dies erfordert, dass die Haltung gegenüber dem Personenkreis forensischer Klienten regelhaft im fachlichen Austausch mit Kollegen und im Rahmen von Fallbesprechungen, kollegialen Beratungen und Supervision reflektiert wird. Regelmäßige Fachfortbildungen werden von den Mitarbeitern wahrgenommen.

Gerade in der forensischen Arbeit sind ein einrichtungsübergreifendes Teamverständnis und eine entsprechende Kooperation hilfreich: klinische Behandler, Führungsaufsicht, gesetzliche Betreuer, ambulante Fachärzte, Arbeitsplatzbegleiter und wir als psychosoziale Betreuer schaffen nur zusammen einen verbindlichen und haltenden, aber auch zulassenden Rahmen für die intendierte Entwicklung des Klienten hin zu einem selbstverantwortlichen Bürger.