

# Sozialpsychiatrischer Wohnverbund Ulm

RehaVerein für soziale Psychiatrie Donau-Alb e.V.



**[WOHN- UND BETREUUNGSKONZEPT FÜR  
PERSONEN MIT UNTERBRINGUNGSBESCHLUSS  
NACH § 1906 BGB]**

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Ausgangslage</b> .....	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Platzzahl</b> .....	<b>2</b>
<b>3.</b>	<b>Bauliche Gegebenheiten und betriebsnotwendige Anlagen</b> .....	<b>2</b>
<b>4.</b>	<b>Personenkreis und Ausschlusskriterien</b> .....	<b>3</b>
<b>5.</b>	<b>Aufnahmevoraussetzungen und Belegung der Plätze</b> .....	<b>5</b>
<b>6.</b>	<b>Art der Leistung</b> .....	<b>5</b>
<b>7.</b>	<b>Inhalte der Leistung</b> .....	<b>6</b>
	7.1 Bezugspersonensystem .....	6
	7.2 Hilfeplanung .....	7
	7.3 Medizinische Versorgung .....	8
	7.4 Kooperation mit personenbezogenen Beteiligten und externen Partnern .....	9
	7.5 Tagesstruktur .....	9
	7.6 Sicherheitskonzept .....	10
	7.7 Mitwirkung der Klienten und Beschwerdemanagement .....	11
<b>8.</b>	<b>Ziel der Leistung und Beendigung der Maßnahme</b> .....	<b>12</b>
<b>9.</b>	<b>Qualität der Leistung, Dokumentation und Qualitätssicherung</b> .....	<b>12</b>
<b>10.</b>	<b>Qualifikation des Personals und personelle Ausstattung</b> .....	<b>13</b>
<b>11.</b>	<b>Basisdaten</b> .....	<b>14</b>

Stand: April 2017

## **1. Ausgangslage**

Der geschlossen geführte Bereich für Personen mit Unterbringungsbeschluss nach § 1906 BGB ist ein Angebot des Sozialpsychiatrischen Wohnverbunds Ulm des RehaVerein für soziale Psychiatrie Donau-Alb e.V.. Es handelt sich um eine vollstationäre Leistung der Eingliederungshilfe mit integriertem tagesstrukturierendem Angebot für den Personenkreis derer, die nach § 1906 BGB per Unterbringungsbeschluss in einer geschlossenen Einrichtung untergebracht sind. Im Sinne der gemeindenahen Versorgung wird das Angebot für Personen vorgehalten, die sich in der Kostenträgerschaft der Stadt Ulm und des Alb-Donau-Kreises befinden. Wie das regelhafte stationäre Angebot des Sozialpsychiatrischen Wohnverbunds Ulm, ist auch der geschlossen geführte Bereich für Personen mit Unterbringungsbeschluss nach § 1906 BGB Teil des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV), mit all den Vorteilen einer engen Kooperation und Absprache, vor allem bei der Inanspruchnahme weitergehender - stationärer oder ambulanter - Hilfen.

Grundlage dieses Vorhabens ist das gemeinsame Konzept der Stadt Ulm und des RehaVereins, wonach zum einen mit dieser kleinen Einheit auf erfahrungsbasierten Bedarf reagiert wird und zum anderen die Integration in ein größeres Ganzes der stationären Eingliederungshilfe leichte Übergänge und Vernetzung ermöglicht. Dieses Angebot in Ulm ist notwendig, um den Personenkreis, der diese besondere Hilfe braucht, gemeindenah zu unterstützen und damit Integrations- und Teilhabebemühungen erfolgreich zu machen.

Das Gesetz, das bei einer Unterbringung im geschlossen geführten Bereich direkt in Grundrechte eingreift, ist § 1906 des BGB. Er beinhaltet die Unterbringung eines Betreuten auf Grund einer psychischen, geistigen oder seelischen Krankheit in eine geschlossene Einrichtung zur Abwendung einer Selbstgefährdung, durch einen gesetzlichen Betreuer. Die Gefahr eines Suizids oder eines erheblichen gesundheitlichen Schadens darf hierbei nicht nur eine theoretische Möglichkeit sein, sondern sie muss konkret zu befürchten sein. Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichts zulässig.

## **2. Platzzahl**

Der Sozialpsychiatrische Wohnverbund Ulm bietet sieben stationäre Plätze für Personen mit Unterbringungsbeschluss nach § 1906 BGB an.

## **3. Bauliche Gegebenheiten und betriebsnotwendige Anlagen**

Der Sozialpsychiatrische Wohnverbund Ulm erbringt seine Leistungen für oben genannte Plätze in der Hauffstraße 17, 89077 Ulm, im 1. Obergeschoss des entstandenen Neubaus.

Die besondere Verletzlichkeit der Klienten erfordert beschützende, aber gleichzeitig wenig einschränkende Räumlichkeiten, mit der Möglichkeit zu persönlichem Rückzug. Sie sollen sich auf einer Ebene frei bewegen und den Balkon nutzen können.

Das Stockwerk für die geschlossen geführten Plätze ist in zwei Wohneinheiten gegliedert, die sich bei Bedarf unabhängig voneinander betreiben lassen. Jede Wohneinheit verfügt über eine Ge-

meinschaftsküche und einen großzügigen gemeinschaftlichen Wohn-/Sozialraum. Im Südteil des Gebäudes befindet sich eine Wohngemeinschaft mit vier Bewohnerzimmern, im Nordteil des Gebäudes befindet sich eine Wohngemeinschaft mit drei Bewohnerzimmern. Die Bewohnerzimmer sind standardmäßig folgendermaßen ausgestattet:

- eigenes Duschbad
- Möblierung (Bett, Schrank, Stuhl, Tisch, Bettablage)
- Telefon- und TV-Anschluss

Die Flurverkehrsflächen können variabel genutzt werden, um eine Integration der Lebensbereiche zu ermöglichen.

In der Wohngemeinschaft im Nordteil des Gebäudes befindet sich darüber hinaus ein Ruheraum für Bewohner, die zeitweise einer besonders reizarmen Umgebung bedürfen (Timeout-Raum). Auch das Mitarbeiterbüro (Präsenzdienstzimmer) und der Schlaf- und Aufenthaltsraum für die Nachtbereitschaft mit Dusche und WC befinden sich in der Wohngemeinschaft im Nordteil.

Im Souterrain der Einrichtung befinden sich Gruppenräume, die für die Tagesstruktur außerhalb der Wohngemeinschaften genutzt werden. Ist eine Tagesstruktur innerhalb der Wohngemeinschaft sinnvoller, so stehen die großzügigen Gemeinschaftsräume dafür zu Verfügung.

Eine zentrale Türsicherung erlaubt bei Bedarf die Sperrung bzw. Freigabe der Türen. Es lassen sich individuelle (Klient bezogene) Sperrungen der Türen vornehmen. Ebenfalls einer besonderen Sicherung unterliegen der Aufzug, die Fenster sowie der Balkon. Weitere Sicherungsmaßnahmen sind insbesondere für folgende Bereiche getroffen:

- Küchen und Schränke sind abschließbar
- Keine Verwendung von Pendellampen zur Beleuchtung
- Duschstangen, die bei größerem Gewicht brechen
- Die Küchengeräte sind gesichert: ein Funktionsschalter für die Elektrogeräte befindet sich im Mitarbeiterbüro
- Nachtbeleuchtung der Flure

Die Räumlichkeiten sind so ausgestattet, dass die Bewohner des Hauses, die nicht von freiheitsentziehenden Maßnahmen betroffen sind, von den Sicherungsmaßnahmen nicht in Mitleidenschaft gezogen werden.

Die Bestimmungen des Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetzes und der Landesheimbauverordnung werden eingehalten.

#### **4. Personenkreis und Ausschlusskriterien**

Das Angebot im geschlossen geführten Bereich des Sozialpsychiatrischen Wohnverbunds Ulm ist konzipiert für erwachsene Personen mit einer wesentlichen seelischen Behinderung (im Sinne des § 53 SGB XII) sowie dem Vorliegen eines gültigen Unterbringungsbeschlusses nach § 1906 BGB, die Hilfsangebote im Gemeindepsychiatrischen Verbund der Stadt Ulm oder des Alb-Donau-Kreises

erhalten. Es kann auch eine Aufnahme auf schriftlich bestätigter freiwilliger Basis durch den Betroffenen (ohne Beteiligung des Betreuungsgerichtes) stattfinden.

Es handelt sich um Personen, die in den üblichen Leistungen der Eingliederungshilfe keine ausreichende Unterstützung, Betreuung und Schutz erhalten können, um eine notwendige Maßnahme unversehrt und unbeschädigt durchführen zu können. Um dies zu ermöglichen, bedarf es einer engeren Rund-um-die-Uhr Betreuung in einem besonders beschützenden, aber auch gesundheitsfördernden und aktivierenden Umfeld.

Im Folgenden werden Merkmale dieses Personenkreises aufgeführt, die erfahrungsgemäß im Alltag zum Tragen kommen.

Die Klienten zeigen starke Einschränkungen in

- Teilhabe und Alltagsaktivitäten sowie Selbstversorgung
- Selbst- und Fremdwahrnehmung
- Strukturierung ihrer Zeit
- der Sorge für den eigenen Körper und die Gesundheit
- Steuerungsfähigkeit

Weitere Merkmale können sein:

- Verlust von Perspektive
- Kein Vertrauen mehr in sich, in die eigene Zukunft
- Hoffnungslosigkeit
- Vernachlässigung der eigenen Person mit Selbstverletzung, Betäubung
- Gesundheitsschädliche Verhaltensweisen
- Rückzug
- Depression, Selbstaggressivität, Suizidalität
- Weglaufen wollen, sich verstecken wollen
- Behandlung und Beziehung ablehnen
- Erfahrung von Demütigung und Kränkung durch die Institutionen bzw. die Unterbringung
- Eine kaum vorhandene Impulskontrolle, die sich in verbalen oder körperlichen Attacken, in übergriffigem Verhalten, in angstausslösenden oder störenden Verhaltensweisen zeigt
- Grobe soziale Auffälligkeiten mit erheblichem Störpotenzial
- Komorbiditäten: intellektuelle Minderbegabung, Suchterkrankung, behandlungsbedürftige körperliche Erkrankungen (vor allem Diabetes, Epilepsie etc.), körperliche Behinderungen in Folge von Suizidversuchen
- Maßregelvollzug/Strafvollzug in der Vorgeschichte
- In der Vorgeschichte Kontakt bzw. Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe und/oder der Kinder- und Jugendpsychiatrie
- In der Vorgeschichte Aufenthalte in Notunterkünften, § 67 SGB XII Maßnahmen, stationären Einrichtungen und/oder auf offener Straße

Das Diagnosespektrum erstreckt sich nach ICD 10 F insbesondere in den Bereichen Schizophrene Psychose (F 20 – 20.5), Persönlichkeitsstörungen (F 60 – 63) sowie schwere affektive Störungen (F 3).

Viele dieser Merkmale und Symptome bringen auch Klienten mit, die keiner geschlossenen Heimeinrichtung bedürfen. Spezifisch im geschlossenen Bereich sind die Tendenzen und Aktivitäten zur Selbstschädigung bis hin zur akuten Suizidalität. Dies stellt eine besondere Herausforderung an die Betreuenden dar.

Ausschlusskriterien sind in der Regel

- primär fremdaggressive Verhaltensweisen
- akute Suchtproblematik
- ein Ausmaß an selbst- oder fremdaggressiven Verhaltensweisen, die primär einer medizinischen Versorgung bedürfen

## **5. Aufnahmevoraussetzungen und Belegung der Plätze**

Die Zugangswege zur Einrichtung können über eine direkte Kontaktaufnahme der zuweisenden Klinik, über den gesetzlichen Betreuer oder über eine Fallvorstellung in der Hilfeplankonferenz erfolgen. Eine Aufnahme von Personen, die sich nicht in der Leistungsträgerschaft der Stadt Ulm oder des Alb-Donau-Kreises befinden, erfolgt nur bei vorhandener Platzkapazität.

Die zivilrechtliche Unterbringung nach § 1906 BGB erfordert das Vorliegen eines Unterbringungsbeschlusses durch das Betreuungsgericht. Es kann auch eine Maßnahme auf schriftlich bestätigter freiwilliger Basis durch den Betroffenen (ohne Beteiligung des Betreuungsgerichtes) stattfinden. Sozialrechtlich bedarf es einer Kostenübernahmeerklärung des Leistungsträgers, soweit es sich nicht um Selbstzahler handelt.

Eine Aufnahme erfolgt unter folgenden Voraussetzungen

- Vorliegen eines Unterbringungsbeschlusses nach § 1906 BGB
- begleiteter Besuch in der Einrichtung mit Vorstellungsgespräch und zum Kennenlernen
- ausführliche individuelle Hilfeplanung
- entsprechende Empfehlung der Hilfeplankonferenz oder des zuständigen Fallmanagements
- Begutachtung durch den MPD, der den individuellen Hilfebedarf feststellt (Einstufung in eine Hilfebedarfsgruppe)
- Vorliegen einer Kostenzusage des zuständigen Leistungsträgers

## **6. Art der Leistung**

Es handelt sich um ein stationäres Angebot nach LT I.2.3 sowie einem tagesstrukturierenden Angebot nach LT I.4.5 b.

## 7. Inhalte der Leistungen

Die Betreuung im Rahmen einer geschlossenen Unterbringung nach § 1906 BGB ist ein elementarer Eingriff in die Selbstbestimmung und die Freizügigkeit der Betroffenen. Deshalb ist ein professionelles Vertrauensverhältnis der Betreuten zu den Betreuenden, eine möglichst überschaubare Anzahl an Bezugspersonen und eine jederzeit präsente Professionalität unabdingbar. Der Schwerpunkt dieser Unterstützungsform liegt auf dem ausgewogenen Verhältnis von aktivierender Betreuung einerseits und Hilfestellungen zur Reduzierung einer akuten Selbstgefährdung durch freiheitseinschränkende und überwachende Maßnahmen andererseits. Viele Aspekte der Betreuung und Begleitung sind mit dem stationären Regelangeboten der Eingliederungshilfe vergleichbar. Sie zielen auch hier darauf ab, die Klienten mit ihrem individuellen Hilfebedarf anzunehmen und krankheitsbedingte oder biographische Faktoren bei der Entwicklung des individuellen Hilfeplans zu berücksichtigen. Das Konzept des geschlossenen Bereichs des Sozialpsychiatrischen Wohnverbunds Ulm ist als schrittweise Förderung in einem sukzessive sich lockernden Schutzraum zu beschreiben. Ausgangspunkt ist ein deutlich eingeschränktes Verhaltensrepertoire des Betroffenen hinsichtlich seiner Selbstsorgefähigkeit und der sozialen Fähigkeiten. Durch die pädagogische Arbeit mit dem Betroffenen in der Einrichtung sollen diese Kompetenzen reaktiviert werden und eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft wieder hergestellt werden. Hierbei orientieren wir uns an dem handlungsleitenden Konzept des ICF und den Instrumentarien des GPV.

### 7.1 Bezugspersonensystem

Auch im geschlossenen Bereich wird jedem Klienten eine koordinierende Bezugsperson zugeordnet, die den Klienten in dieser Funktion bei persönlichen und administrativen Angelegenheiten unterstützt. Im Rahmen dieser Aufgabe ist sie auch für sämtliche administrativen Abläufe bei der Aufnahme, der Hilfeplanung (Anamnese, Erstellung, Überwachung und Fallvorstellung in der Teilhabekonferenz) und der Entlassung zuständig. Sie überwacht den Maßnahmenverlauf und steht in engem Kontakt mit relevanten Kontaktpersonen des Klienten (gesetzlicher Betreuer, Facharzt, ggf. Angehörige, Leistungsträger etc.). Insbesondere im Rahmen der Krisenintervention ist die Koordinierende Bezugsperson Dreh- und Angelpunkt im Kontakt zum Klienten, innerhalb des Teams und nach außen (gesetzlicher Betreuer, Kliniken, Leistungsträger). In der Regel wird diese Aufgabe von Sozialpädagogen oder vergleichbaren Berufsgruppen ausgeführt.

Darüber hinaus wird jedem Klienten eine Bezugsperson in der Wohngemeinschaft zugeordnet, die unmittelbar für die Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen im Hilfeplan zuständig ist. Dazu gehören regelmäßige Reflexionsgespräche, Begleitung zu Facharztbesuchen, Gestaltung der Tagesabläufe, Vorbereiten der Medikamente, Begleitung bei Lockerungen der Unterbringung etc.. In der Regel wird diese Aufgabe von Pflegefachkräften (Heilerziehungspfleger, Gesundheits- und Krankenpfleger sowie vergleichbare Qualifikationen) ausgeführt. Dabei ist ein regelmäßiger Austausch zwischen koordinierender Bezugsperson und Bezugsperson in der Wohngemeinschaft unabdingbar. Dies erfolgt im Rahmen von Teamsitzungen, regelmäßigen Gesprächen gemeinsam mit dem Klient oder auch bilateral zwischen den beiden Bezugspersonen.

## 7.2 Hilfeplanung

Die Hilfeplanung erfolgt mittels des einheitlichen Hilfeplaninstruments des GPV in Anlehnung an den Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplan (IBRP). Die Erstellung des Hilfeplans obliegt der Verantwortung der jeweiligen koordinierenden Bezugsperson der Sozialpsychiatrischen Einrichtung Ulm, eine Freigabe erfolgt durch die Einrichtungsleitung. An der Erstellung des Hilfeplans sind der Klient, der gesetzliche Betreuer, die Bezugsperson der Wohngemeinschaft und weitere relevante Kontaktpersonen (z.B. Angehörige, behandelnder Facharzt) beteiligt. Die Vorstellung und Freigabe des Hilfeplans erfolgt in der Teilhabekonferenz des jeweiligen GPV. Die Maßnahmen des individuellen Hilfeplans werden in regelmäßigen Abständen, spätestens jedoch alle zwei Wochen im Rahmen der Teamsitzungen und der Gespräche zwischen koordinierender Bezugsperson, Klient und Bezugsperson der Wohngemeinschaft überprüft und bei Bedarf angepasst. Der Hilfeplan enthält Ziele und Maßnahmen zu folgenden relevanten Lebensbereichen:

### 1. Umgang mit der psychischen Erkrankung

- Krisen vorbeugen, damit umgehen und diese bewältigen
  - ➔ Umsichtige und deeskalierende Begleitung durch die Mitarbeitenden
  - ➔ Entspannungsmethoden erlernen und anwenden, die Selbstregulation fördernde und entlastende Gespräche führen, Austausch in der Gruppe nutzen
  - ➔ Vorbeugung durch körperliche Aktivitäten innerhalb des Gebäudes, aber auch (begleitet) außerhalb der Einrichtung
  - ➔ Den Timeout-Raum nutzen oder sich Anregung suchen
  - ➔ Erkennen von Krisensituationen, insbesondere suizidaler Tendenzen und Einleitung notwendiger Interventionen
  - ➔ Arbeit mit dem individuellen Krisenplan
  - ➔ Erlernen von Copingstrategien
  - ➔ Aufarbeitung der Krisensituationen mit der Bezugsperson
- Sicherstellung der medizinischen Behandlung durch die Mitarbeitenden
  - ➔ Vereinbarung von Facharztterminen und Begleitung des Klienten
  - ➔ Medikamente vorbereiten und Sicherstellung der Einnahme laut fachärztlicher Verordnung
  - ➔ Umgang mit Nebenwirkungen von Psychopharmaka
  - ➔ Begleitung zu notwendigen psychiatrisch ambulanten und/oder stationären Behandlungen
- Psychoedukative Angebote

### 2. Gesundheitsfürsorge

- Herstellung eines Wohnumfelds, das stressreduzierend wirkt und positive Anregung schafft
- Sicherstellung regelmäßiger, gemeinsamer Mahlzeiten
- Bewegungsangebote
- Motivation fördern, sich um die körperliche Gesundheit zu kümmern und Unterstützung bzw. Begleitung bei der Wahrnehmung entsprechender Arztbesuche und Aktivitäten
- Gezielte Ruhezeiten

- Einbindung bei der Herstellung von Mahlzeiten
  - Gruppenangebote: Stressbewältigungstraining, Musikgruppe, begleitete Spaziergänge, Kognitives Training, Entspannungsverfahren
3. Aufnahme und Gestaltung persönlicher, sozialer Beziehungen
    - Herstellen und Vertiefung sozialer Kontakte zu Angehörigen und Bekannten
    - Angehörigenarbeit
    - Begleitete Besuche zu Kontaktpersonen außerhalb des Wohnbereichs
    - Unterstützung der Kontakte, Beziehungen im Wohnbereich über Reflexionsrunden, gemeinsame Mahlzeiten, gemeinsame Aktivitäten außerhalb und innerhalb der Einrichtung, Konfliktklärung
  4. Selbstversorgung und Wohnen (Alltagsbewältigung)
    - Unterstützung bei der Selbstsorge, d.h. Pflege und Gestaltung des persönlichen Wohnraumes, der Körper- und Bekleidungspflege
    - Förderung von Kompetenzen der alltäglichen Lebensgestaltung, d.h. Planung von Mahlzeiten, Einkauf von Lebensmitteln, Kochen, Abwasch, Kultivierung gemeinsamer Mahlzeiten, Wäscheversorgung
  5. Verwalten der eigenen Angelegenheiten
    - Unterstützung bei der Klärung persönlicher Angelegenheiten (Behörden, Gläubiger etc.)
    - Unterstützung beim Umgang mit eigenem Geld (in Absprache mit dem gesetzlichen Betreuer)
  6. Arbeit, Ausbildung, arbeitsähnliche Tätigkeiten, Tagesstrukturierung
    - Struktur- und sinnstiftendes Tätig Sein
    - Hinführung zu und Förderung der Inanspruchnahme im Rahmen vielseitiger Angebote in den Bereichen Beschäftigung und Gestaltung freier Zeit
    - tagesstrukturierende Angebote innerhalb der Einrichtung
    - tagesstrukturierende Angebote außerhalb der Einrichtung, z.B. im GPZ Ulm (stufenweise begleitet)
  7. Freizeitgestaltung, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben
    - Wochenweise Freizeitplanung mit Beteiligung der Klienten
    - Interessen entwickeln und Eigenbeschäftigung fördern
    - Ausflüge, Back-/Kochgruppe, Spielenachmittag, gezielter Umgang mit digitalen Medien
    - Stufenweise Einbeziehung in das Freizeitangebote der Gesamteinrichtung
    - Teilhabe im Sozialraum (GPZ Ulm, Café Canapé, Westadthaus, Bibliotheksbesuche etc.)

### 7.3 Medizinische Versorgung

Die ärztliche Versorgung erfolgt durch einen niedergelassenen Facharzt für Psychiatrie oder die Psychiatrische Institutsambulanz der Universitätsklinik Ulm sowie durch einen niedergelassenen Allgemeinmediziner. Es besteht freie Arztwahl. Die Medikamentenausgabe erfolgt auf Basis einer

fachärztlichen Verordnung in der Einrichtung. Die Medikamente werden von Fachpflegekräften für den Zeitraum von einer Woche in Wochendosetten vorbereitet und in einem verschlossenen Schrank im Präsenzdienstzimmer des geschlossenen Bereichs aufbewahrt. Die Einnahme der Medikamente erfolgt anhand der Medikamentenverordnung im Beisein der diensthabenden Mitarbeiter. Eine Ausgabe von Medikamenten für einen längeren Zeitraum ist im Rahmen des Aufenthalts im geschlossenen Bereich nicht vorgesehen. Ärztlich verordnete behandlungspflegerische Maßnahmen werden durch ambulante Pflegedienste erbracht.

#### **7.4 Kooperation mit personenbezogenen Beteiligten und externen Partnern**

Die Kooperation und Kontaktpflege mit personenbezogenen Beteiligten wird gefördert und ist integraler Bestandteil der Hilfeplanung. Sofern der Klient dem zustimmt und es dem Entwicklungsprozess nicht entgegen steht, werden Angehörige und weitere Personen aus dem engeren sozialen Umfeld in die Hilfeplanung mit einbezogen und eine regelmäßige Kontaktpflege gefördert. Sollten keine sozialen Kontakte bestehen, werden im Rahmen der Hilfeplanung entsprechende Ziele angestrebt.

Eine herausragende Bedeutung hat die Kooperation mit dem zuständigen gesetzlichen Betreuer. Sämtliche Ziele und Maßnahmen der Betreuung sind eng mit diesem abgestimmt. Insbesondere schwerwiegende Konflikte werden zeitnah kommuniziert und avisierte Lockerungsmaßnahmen ausschließlich in Abstimmung mit dem gesetzlichen Betreuer umgesetzt. Regelmäßige persönliche Gespräche der Bezugspersonen mit dem gesetzlichen Betreuer – auch im Beisein des Klienten – sind selbstverständlich.

Für den geschlossenen Bereich spielt darüber hinaus eine personenunabhängige Kooperation mit relevanten Institutionen, Personen und Einrichtungen eine große Rolle. Dazu gehören die örtliche Polizei, die Feuerwehr, die Rettungsleitstelle, Fachkliniken in Ulm und Umgebung, Fachärzte, die Richter des Betreuungsgerichts (bei Beendigung der Unterbringung, Veränderung der Unterbringung), die gesetzlichen Betreuer sowie „abgebende“ und aufnehmende Einrichtungen in Ulm und Umgebung. Der Sozialpsychiatrische Wohnverbund Ulm pflegt seit vielen Jahren mit den meisten der oben genannten Institutionen und Personen eine sehr gute Kooperation. Im Zuge des neuen Leistungsangebots werden diese insbesondere über den geschlossenen Bereich informiert und können sich vor Ort ein Bild der Betreuungsleistung machen. Hierdurch wird auch in Krisensituationen die Handlungsfähigkeit gewährleistet sein.

#### **7.5 Tagesstruktur**

Die Tagesstruktur findet zunächst innerhalb der Einrichtung statt. Entweder direkt auf der Wohngruppe im Rahmen alltagspraktischer Fördermaßnahmen (Zimmerpflege, Körperhygiene, Planung von Mahlzeiten und Zubereitung etc.) oder aber in eigens dafür vorgesehenen Funktionsräumen der Einrichtung im Souterrain, in denen gezielt ergotherapeutisch gearbeitet werden kann. Je nach Aufgabenbereich werden die tagesstrukturierenden Maßnahmen von Pflegekräften und/oder Ergotherapeuten durchgeführt. Ziel ist eine schrittweise Erweiterung der räumlichen Bezüge im

Rahmen der Tagesstruktur. In einem nächsten Schritt kann die Tagesstruktur im GPZ Ulm in Anspruch genommen werden, zu der die Klienten zunächst begleitet werden. Sukzessive soll eine Integration in regelhafte Tagesstrukturmaßnahmen der Einrichtung erfolgen. Im Rahmen der Tagesstruktur sind in Abhängigkeit vom jeweiligen Förderbedarf folgende Einzel- und Gruppenangebote möglich:

- Alltagspraktische Fördermaßnahmen
- Gezielt ergotherapeutische Fördermaßnahmen mit unterschiedlichen Methoden und Materialien
- Kreativ-gestalterische Angebote (Malen, Arbeiten mit Papier, Pappe, Filz etc.)
- Handwerkliche Angebote (Holz, Metall, Leder, Herstellung von Eigenprodukten des RehaVerein)
- Montagetätigkeiten (Kuvertieren, Packen, Montage, Herstellung von Eigenprodukten des RehaVerein)
- Entwicklung individueller Beschäftigungsmaßnahmen im Rahmen des Notwendigen und Möglichen (innerhalb oder außerhalb der Einrichtung)
- Sport- und Bewegungsangebote
- Kulturelle Angebote
- Musik- und Kunsttherapie

## 7.6 Sicherheitskonzept

Freiheitsentziehende Maßnahmen dürfen nur angewandt werden, wenn der Klient diesen schriftlich vorab zustimmt oder eine gerichtliche Anordnung vorliegt. Der Sozialpsychiatrische Wohnverbund Ulm nimmt in seinem geschlossenen Bereich Personen auf, die wegen erheblicher Selbstgefährdung nach § 1906 BGB untergebracht sind und daher zu ihrem eigenen Schutz freiheitsentziehende Maßnahmen notwendig werden. Im Rahmen dieses Unterbringungsbeschlusses wird der Person ein Schutzraum zur Verfügung gestellt, der die persönliche Freiheit jedoch erheblich einschränkt. Die Balance zwischen Sicherheit auf der einen Seite und einem Höchstmaß an individueller Gestaltungsmöglichkeit auf der anderen Seite ist eine der Hauptherausforderungen für die alltägliche Arbeit. Freiheitsbeschränkende Maßnahmen beinhalten

- Einlasskontrollen (Betreten und Aufenthalte auf der Wohngruppen nur für Berechtigte)
- Ausgangskontrollen (Verlassen der Wohngruppe nur für Berechtigte)
- Abschließen der Wohngruppen
- Abschließen der Klientenzimmer bei Bedarf
- Durchführung regelmäßiger Zimmerkontrollen (Suche nach gefährlichen Gegenständen)
- Betreten der Klientenzimmer auch ohne Einwilligung oder im Beisein des Klienten, soweit nicht anders möglich

Der Umfang freiheitsbeschränkender Maßnahmen und deren sukzessive stufenweise Lockerung werden im Hilfeplan fixiert und bei Bedarf fortgeschrieben. Die Abstimmung über freiheitsbeschränkende Maßnahmen erfolgt – sofern dies möglich ist – mit Beteiligung des Klienten, auf jeden Fall aber mit seinem gesetzlichen Betreuer. Freiheitsbeschränkende Maßnahmen können

auch ohne das Vorliegen eines Unterbringungsbeschlusses nach § 1906 BGB vereinbart werden, wenn der Klient diesen im Vorfeld schriftlich zustimmt.

Das Sicherheitskonzept im Sozialpsychiatrischen Wohnverbund Ulm beinhaltet alle technischen Möglichkeiten, die für die Sicherung des geschlossenen Bereichs möglich sind (automatische Türverriegelung, Aufzugbenutzung nur mit Schlüssel, Abschaltautomatik bei Elektrogeräten etc.). Darüber hinaus wird sichergestellt, dass potentiell gefährliche Gegenstände nicht frei verfügbar sind und nur im Beisein von Mitarbeitern verwendet werden (Messer, Gläser, Reinigungsmittel, Feuerzeuge etc.). Eine hohe Personalpräsenz soll sowohl die Sicherheit der Klienten als auch der Mitarbeiter gewährleisten. Weitere Maßnahmen sind:

- Klarheit in allen Abläufen, Verlässlichkeit und Transparenz durch regelmäßige, wiederkehrende Gespräche mit den Klienten über die Regeln und das Sicherheitskonzept des geschlossenen Bereichs
- Sicherstellung eines lückenlosen Informationsflusses: Dokumentation, Übergaben, Krisenfahrplan, Verantwortlichkeiten
- Regelmäßige Gespräche mit der Bezugsperson der Wohngemeinschaft und der koordinierenden Bezugsperson, auch zur Suizidprophylaxe (Anti-Suizid-Vertrag). Jeder Hinweis wird ernst genommen und dokumentiert.
- Medikamentenmanagement: Sicherstellung der Medikation und Gewährleistung der Einnahme. Bei Nichteinnahme Dokumentation und aufmerksames Beobachten der Verhaltensweisen.
- Umgang mit Aggression: Basis ist die Deeskalation, klare Strukturen und Handlungsabläufe bei Grenzüberschreitungen, körperliche Übergriffe auf Mitarbeiter oder andere Klienten führen zur Einschaltung der Polizei und in der Regel zur Entlassung, Vorfälle werden weitestgehend offen und transparent mit den anderen Klienten des geschlossenen Bereichs besprochen
- Das Lockerungs- und Ausgangskonzept erfolgt nach Stufen in Absprache mit dem gesetzlichen Betreuer

### **7.7 Mitwirkung der Klienten, Beschwerdemanagement**

Der Sozialpsychiatrische Wohnverbund Ulm hat einen Heimbeirat, der von den Klienten der Einrichtung gewählt wird und deren Interessen vertritt. Regelmäßige Gespräche mit der Einrichtungsleitung finden statt. Der Heimbeirat vertritt auch die Interessen der Klienten im geschlossenen Bereich.

Erste Anlaufstelle für Beschwerden ist die Einrichtungsleitung. Beschwerden können direkt im persönlichen Gespräch formuliert werden oder mittels Nutzung des Beschwerdebogens, der in der Einrichtung frei zugänglich ist. Eine Beschwerde ist mit diesem Instrument auch anonym möglich. Darüber hinaus können Beschwerden auch an den Behindertenbeauftragten der Stadt Ulm bzw. des Alb-Donau-Kreises gerichtet werden oder an die unabhängige Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB) der Stadt Ulm, die im GPZ Ulm ein Büro mit regelmäßigen Sprechzeiten unterhält.

## **8. Ziel der Leistung und Beendigung der Maßnahme**

Gemeinsame Zielsetzungen von zu Betreuendem, rechtlichem Betreuer und Einrichtung sind vor allem: Schutz, Stabilisierung der Gesundheit, baldmögliche Beendigung der geschlossenen Unterbringung sowie die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Im Rahmen der Maßnahme sollen die Verhaltensweisen des Betreuten durch Förderung und therapeutische Intervention so entwickelt werden, dass eine Eingliederung in eine Regeleinrichtung der Eingliederungshilfe oder das übliche häusliche Umfeld der Person wieder möglich wird.

Die Dauer der Maßnahme ist auf das Vorliegen eines Unterbringungsbeschlusses nach § 1906 BGB begrenzt oder aber auf freiwilliger Basis möglich, sofern dies vom Betroffenen schriftlich bestätigt wird. In dieser Zeit wird die leistungsberechtigte Person im beschützenden Rahmen der Einrichtung so weit gefördert, dass sie in die Lage versetzt wird, selbständig oder aber mit Hilfe ambulanter bzw. stationärer Leistungen der Eingliederungshilfe wieder am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben.

Die Beendigung der Unterbringung ist ab dem Tag der Aufnahme Bestandteil der Hilfeplanung. Aus diesem Grund ist eine frühzeitige umfassende Entlassungsplanung obligatorisch im Maßnahmenverlauf. Dazu gehören schrittweise begleitete Lockerungen des geschlossenen Rahmens und Erprobungen in Wohn- und Arbeitsangeboten des Trägers. Eine zielgenaue Abstimmung der Entlassung erfolgt durch rechtzeitige Einbeziehung der aufnehmenden Einrichtung, des gesetzlichen Betreuers und des Leistungsträgers im Rahmen der Hilfeplankonferenzen. Die räumliche Nähe des regelhaften stationären Angebots der Einrichtung im selben Haus und die enge Abstimmung der Mitarbeitenden des gesamten Hauses im Rahmen von Teambesprechungen und Supervision, ermöglicht flexible und gut aufeinander abgestimmte Erprobungsmaßnahmen, um den Übergang in das Regelangebot der Eingliederungshilfe so reibungslos wie möglich zu gestalten. Der Klient bestätigt durch seine Unterschrift, dass er gewillt ist, an der Umsetzung der formulierten Ziele mitzuwirken. Bei nachhaltig fehlender Mitwirkung kann die Maßnahme in Absprache mit dem Leistungsträger beendet werden. Dies ist auch der Fall, wenn die Zielsetzung im Rahmen des vorhandenen Maßnahmenangebots nicht erreicht werden kann.

## **9. Qualität der Leistung, Dokumentation und Qualitätssicherung**

Die Qualität unserer Leistung entspricht den Erfordernissen einer bedarfsgerechten Leistungserbringung. Der Sozialpsychiatrische Wohnverbund Ulm erbringt seine Leistungen auf der Grundlage einer differenzierten Konzeption, die den besonderen Anforderungen an die Zielgruppe in fachlicher, personeller und räumlicher Hinsicht Rechnung trägt (Strukturqualität). Um zu einer fachgerechten Umsetzung der Konzeption zu gelangen, werden sämtliche Prozesse sowie die Personalplanung und –organisation entsprechend ihrer jeweiligen Erfordernisse geplant und umgesetzt (Prozessqualität). Die Maßnahmen bei den Klienten werden individuell und zielorientiert geplant, erbracht und evaluiert. Sie folgen hierbei dem individuellen Hilfebedarf und berücksichtigen biografische und persönliche Besonderheiten der Person. Die Betreuungsleistungen werden elektronisch im Datenverarbeitungsprogramm CONTUR dokumentiert und sind jederzeit einer Überprüfung zugänglich (Ergebnisqualität).

Im RehaVerein wird ein systematisches Qualitätsmanagement betrieben, sodass die Maßnahmen im Rahmen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Sozialpsychiatrischen Wohnverbunds Ulm einer regelmäßigen Überprüfung durch das Qualitätsmanagement des Trägers unterliegen. Wir sind zugelassener Träger nach dem Recht der Arbeitsförderung für die Bereiche Aktivierung, Orientierung und berufliche Eingliederung (AZAV). Darüber hinaus führt die Sozialpsychiatrische REHA-Einrichtung Ulm (sp-r) das Paritätische Qualitätssiegel Reha der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation.

## 10. Qualifikation des Personals und personelle Ausstattung

Im geschlossenen Bereich des Sozialpsychiatrischen Wohnverbunds Ulm wird Fachpersonal eingesetzt, das über Berufserfahrung verfügt und sich darüber hinaus in einschlägigen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen schulen konnte. Nichtfachkräfte bzw. Hilfskräfte werden in der Regel neben einer Fachkraft zum Einsatz kommen.

Neben der Grundqualifikation in einem medizinisch-pflegerischen Berufsfeld wie z.B. der Gesundheits- und Krankenpflege, der Heilerziehungspflege oder der Altenpflege stehen darüber hinaus professionelle und persönliche Kompetenzen im Vordergrund bei der Stellenbesetzung im geschlossenen Bereich. Dazu gehören:

- Entwicklungspsychologisches Grundwissen
- Kenntnisse in Deeskalationstechniken
- Kenntnis des personenzentrierten Ansatzes
- Haltung des Empowerment
- Fähigkeit zielorientiert zu planen und zu arbeiten
- Systemisches Denken und Handeln
- Empathiefähigkeit
- Absprache-, Kommunikations-, und Teamfähigkeit
- Achtsamkeit für sich selbst
- Fähigkeit und Bereitschaft zur Selbstreflexion
- Körperliche und psychische Belastbarkeit
- Entscheidungsfähigkeit (auch in Stresssituationen)
- Klarheit im Denken und in der Haltung
- Strukturiert arbeiten und Struktur geben
- Eine wertschätzende und respektvolle Grundhaltung

Neben den genannten Kompetenzen und Vorkenntnissen werden die Mitarbeiter regelmäßig geschult und einschlägig weitergebildet. Monatliche Supervision ist ebenso obligatorisch wie ein Deeskalationstraining. Auf freiwilliger Basis können Selbstverteidigungskurse besucht werden, die vom Träger bezuschusst werden. Mitarbeiter, die extern Fort- und Weiterbildungen besuchen, führen anschließend intern eine Schulung durch, um das erworbene Wissen an alle Mitarbeiter der Einrichtung zu transportieren. Für die Tagesstruktur werden in der Regel Pflegefachkräfte sowie Ergo- und Arbeitstherapeuten eingesetzt, die ebenfalls über langjährige Berufserfahrung verfügen.

Die Dienstplanung erfolgt jeweils einen Monat im Voraus und muss sicherstellen, dass rund um die Uhr an sieben Tagen die Woche eine Fachkraftbesetzung gewährleistet ist und die Bezugspersonen den Erfordernissen der Hilfeplanung gerecht werden. Tagsüber gibt es einen Zwei-Schicht-Dienst und eine Bereitschaft für die Nachtstunden:

- Frühdienst: 7.30 bis 14:00 Uhr
- Spätdienst: 13.30 bis 20.00 Uhr
- Nachtbereitschaft: 19.45 bis 7.45 Uhr
- Die Tagesstruktur findet täglich im Zeitraum von 9 bis 16 Uhr statt

Die Tagdienste sind in der Regel mit zwei Fachkräften besetzt. Punktuell können Hilfskräfte als Unterstützung hinzu gezogen werden. Die Nachtbereitschaft wird durch eine weitere Nachtbereitschaft im Haus (außerhalb des geschlossenen Bereichs) sowie eine Rufbereitschaft unterstützt. Sowohl die Nachtbereitschaft als auch die Rufbereitschaft ist von einer Fachkraft besetzt. Bei begleiteten Ausgängen von Klienten aus dem geschlossenen Bereich wird zusätzlich Fachpersonal aus dem Haus zur Verfügung gestellt. Zwischen den Diensten findet eine Übergabe statt.

## 11. Basisdaten

Träger des Sozialpsychiatrischen Wohnverbands Ulm ist der RehaVerein für soziale Psychiatrie Donau-Alb e.V.. Der RehaVerein ist Träger verschiedener sozialpsychiatrischer und sozialintegrativer Einrichtungen und Dienste in Ulm und Heidenheim. In unseren Einrichtungen und Diensten wird Menschen, die an einer psychischen Störung leiden, ein differenziertes Angebot an Leistungen der sozialen, medizinischen und beruflichen Rehabilitation unterbreitet. Weiter erhalten Menschen mit körperlichen und seelischen Beeinträchtigungen spezifische Angebote im Bereich der beruflichen Rehabilitation. Für Menschen, die Folter und Vertreibung durchlebt haben und infolge dessen traumatisiert sind, bietet der RehaVerein eine darauf ausgerichtete Betreuung und Behandlung an. Spitzenverband des RehaVerein ist Der Paritätische.

### Kontakt Daten des Trägers

RehaVerein für soziale Psychiatrie Donau-Alb e.V.  
Bleichstr. 1/3  
89077 Ulm  
Geschäftsführer: Heiner Schrottenbaum  
h.schrottenbaum@rehaverein.de  
www.rehaverein.de

### Kontakt Daten der Einrichtung

Sozialpsychiatrischer Wohnverbund Ulm  
Hauffstr. 17  
89077 Ulm  
Einrichtungsleitung: nn