

Von-Kahl-Straße 4  
86971 Peiting  
Telefon 0 88 61 / 2 19-4400



Konzeption:

## Hilfen für Menschen in besonderen Lebenslagen

Herzogsägmühle, gegründet 1894 als Arbeiterkolonie, ist heute ein modernes Sozialdorf, in dem über 2.000 Menschen täglich Erziehung, Förderung, Schulbildung, Ausbildung, Therapie und Pflege durch 800 Mitarbeitende aus sozialen, medizinischen, pflegerischen, handwerklichen, kaufmännischen und technischen Berufen erfahren. Darunter sind 282 ehemals wohnungslose Frauen, Männer und Paare.

Über 350 hilfeberechtigte Frauen und Männer, Jugendliche und Kinder leben in Wohnungen, Appartements und Häusern in den umliegenden Gemeinden, Kleinstädten und Landkreisen.

Herzogsägmühle versteht sich als Ort zum Leben.

Der Ortschaftsgedanke ist programmatischer Grundsatz: er achtet die Würde der Menschen, die vorübergehend oder auf Dauer in anderen Orten nicht leben und in anderen Betrieben nicht arbeiten können. Unsere Verpflichtung dazu ergibt sich aus den Geschehnissen während des 3. Reiches, in dem unter der Organisation der SA Herzogsägmühle, - von dieser HSM genannt, - „Zwangsort“ für wohnungslose Männer war.

Heute zeichnet sich unser Ort aus durch Offenheit, Individualität, Gemeinschaft und Normalität.

Zur Lebensqualität aller tragen eine Infrastruktur mit funktionalen Versorgungseinrichtungen, Kommunikations- und Begegnungszentren sowie Angebote in den Bereichen Bildung, Kultur, Freizeit und Sport bei:

- Kirchen
- Gaststätte (mit Kegelbahnen und Internet-Cafe)
- SB-Markt, Metzgerei und andere Läden
- Bibliothek
- Turn- und Gemeinschaftshalle
- Freizeit- und Bildungswerk
- Sportverein
- Fischereiverein
- Sporthalle (mit Kletterwand)
- Freiluft-Sportanlagen (Fußball, Tennis, Boulder, Miniaturgolf, Skating, Langlaufloipe)
- Reithalle mit Außenplatz und Ausrittmöglichkeiten
- Spazier- und Wanderwege
- Arztpraxen
- alkoholfreie „Eckkneipen“

## **Das Leben in der Gesellschaft, allein auf der Straße / Wohnen in Herzogsägmühle als Ort zum Leben**

Wohnungslose Frauen und Männer, die zu uns kommen, werden wesentlich geprägt durch ihren Lebensstress. Er definiert sich durch Wohnungslosigkeit, Mittellosigkeit, Arbeitslosigkeit, das Leben in der Öffentlichkeit und die daraus resultierenden psychischen, gesundheitlichen und sozialen Verelendungsgefährdungen.

Die Lebensbedingungen, in denen Betroffene in Städten und Gemeinden als Wohnungslose leben mussten, führten zur Ausgrenzung vom Zugang zu Arbeit, Wohnraum und Sozialkontakten. Sie müssen ungeborgen und ohne Rückzugsmöglichkeiten leben.

Durch Armut und Ausgrenzung sind die Betroffenen von den „Erfolgsstrukturen der Gesellschaft“ abgeschnitten. Sie erleben sich als *Besitzlose unter Besitzenden, Einsame unter Vielen, Hungerige unter Satten*. Positive und negative Alltagserfahrungen halten sich nie im Gleichgewicht. Ihre Chancen auf Gefühle des Aufgehobenseins, des Angenommenseins und des Dazugehörens sind extrem reduziert.

*Wohnungslose befinden sich deshalb mitten in der Gesellschaft in einem „Sozialen Ghetto“.*

Je länger sie in dieser Situation überleben müssen, umso mehr laufen sie Gefahr, sich *durch den körperlichen, psychischen und sozialen Stress zu verändern*. Organische Leiden werden medizinisch nicht fachgerecht behandelt und führen zu chronischen Krankheiten, die Lebenserwartung verringert sich.

In dieser für die Betroffenen auch beschämenden Situation begegnet Herzogsägmühle als Sozialdorf ihren neuen Bürgerinnen und Bürgern mit Achtung und Respekt. Unser Handeln orientiert sich an den Prinzipien: *Normalisierung, Individualisierung, Mitverantwortung, Mitsprache und Integration*.

In dem Wissen, dass in Kommunen Wohnungslose trotz Gemeinwesenarbeit nur sehr schwer Kontakt zur Nachbarschaft, zu Vereinen, Institutionen und Freizeitgruppierungen finden und Probleme mit der beruflichen Eingliederung und Qualifizierung evident sind, versuchen wir diese Ansprüche in Herzogsägmühle aufzunehmen und vor Ort niedrigschwellig einzulösen. Unser handlungsleitendes Ziel ist die Erweiterung von individueller und sozialer Lebenskompetenz.

In der Überschaubarkeit unseres Dorfes bieten wir Kontakte zur Nachbarschaft, Arbeitsmöglichkeiten und Wohnraum. Alle ein Gemeinwesen auszeichnende Angebote sind vorhanden und erreichbar. Unser Dorf liegt zwischen zwei Kleinstädten, jeweils 4 km entfernt, und ist durch einen Linienbusverkehr bis spät in die Nacht mit ihnen verbunden.

Frauen, Männer und Paare bewohnen Einzelzimmer und Appartements mit Nasszelle, Küchenzeile, Terrasse, Balkon.

Selbstverständlich sind eigene Haustür- und Zimmerschlüssel, Briefkästen und Giro-Guthabenkonten. Aufsuchende Sozialarbeit, Beratung und gegebenenfalls psychotherapeutische Hilfe unterstützen das Wohnen in den „eigenen vier Wänden“. Arbeitsplätze ohne Arbeitspflicht stehen zur Verfügung. Bewohnerräte, Mitarbeitendenvertretung und Ombudsmann sind Multiplikatoren und Clearingstellen für Entscheidungen und Anfragen. Bildungs- und Kulturangebote sowie Sportvereine stehen für die Freizeitgestaltung zur Verfügung.

## **Zielgruppe Übergangseinrichtung:**

Menschen, bei denen besondere Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten verbunden sind, insbesondere Personen

- die wohnungslos sind, mit einer individuell unterschiedlichen Kombination von Problemlagen (sog. multifaktorielle Störungen, wie eine erhöhte Vulnerabilität, Anpassungsstörungen, zum Teil chronifizierte psychische Störungen, episodischer oder dauernder Missbrauch von Suchtmitteln bis hin zur chronischen Suchtmittelabhängigkeit, selbstdestruktive Verhaltensweisen, etc.)
- die aufgrund ihrer multiplen Problemlage nicht in der Lage sind (z.B. mangelnder Compliance) entsprechende andere Hilfen, die fachlicherseits durchaus angezeigt wären (Suchthilfe, psychiatrische Hilfen) in Anspruch zu nehmen
- die mit ihrer Selbstversorgung überfordert sind
- die den Anforderungen des Zusammenlebens in Hausgemeinschaften u. Nachbarschaft nicht gewachsen sind
- die die Fähigkeit soziale Kontakte zu knüpfen weitgehend verloren haben
- die alltäglichen Konflikten hilflos gegenüber stehen und ihnen durch das Wechseln des Aufenthaltsortes aus dem Weg gehen
- die zunächst absehbar in vielen Lebensbereichen Struktur, Anleitung und Unterstützung (z.B. bei Schulden, Arbeit) benötigen
- die zunächst – zumindest in Teilbereichen – auf die Übernahme von alltäglichen Versorgungsleistungen angewiesen sind
- die Beratung und persönliche Unterstützung zur beruflichen Eingliederung und Qualifizierung benötigen
- deren Lebensgeschichte von Gewalterfahrung geprägt ist

## **Ziele**

Überwindung sozialer Schwierigkeiten mit dem Ziel, die sozialen Schwierigkeiten zu beseitigen, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten.

Insbesondere:

- Beseitigung bzw. Milderung der akuten sozialen Schwierigkeiten
- Stärkung der Eigenkompetenz zur Überwindung der Krise
- spezielle Interventionen in Bezug auf Vulnerabilität bei Suchterkrankungen, psychosozialen Störungen, gesundheitsbewusste Lebensführung
- Befähigung zur Gesundheitsvorsorge und zur Inanspruchnahme entsprechender Leistungen
- Befähigung zur Alltagsbewältigung und zur sozialen Teilhabe
- Befähigung zur Selbstorganisation und Selbsthilfe
- Klärung und Förderung arbeitsweltbezogener Interessen und Begabungen
- Realisierung von Wohn-, Arbeits- und Lebensverhältnissen, die der individuell gewünschten Lebensperspektive entsprechen
- Inanspruchnahme weitergehender Beratungs- und Therapieangebote, sowohl intern, wie extern
- Vermittlung bzw. Angebot von Arbeitstherapie und Arbeit
- Aufarbeitung von Gewalterfahrungen

## **Zielgruppe Langzeiteinrichtung**

Menschen, bei denen besondere Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten verbunden sind, insbesondere Personen

- die z. T. langjährig wohnungslos sind, mit einer individuell unterschiedlichen Kombination von Problemlagen (sog. multifaktorielle Störungen, wie eine erhöhte Vulnerabilität, Anpassungsstörungen, noch nicht chronifizierte psychische Störungen, episodischer oder dauernder Missbrauch von Suchtmitteln, chronische Suchtmittelabhängigkeit, selbstdestruktive Verhaltensweisen, etc.)
- die aufgrund ihrer multiplen Problemlage nicht in der Lage sind (z.B. mangelnder Compliance) entsprechende andere Hilfen, die fachlicherseits durchaus angezeigt wären (Suchthilfe, psychiatrische Hilfen) in Anspruch zu nehmen
- die mit ihrer Selbstversorgung überfordert sind
- die den Anforderungen des Zusammenlebens in Hausgemeinschaften u. Nachbarschaft nicht gewachsen sind
- die die Fähigkeit soziale Kontakte zu knüpfen weitgehend verloren haben
- die alltäglichen Konflikten hilflos gegenüber stehen und ihnen durch das Wechseln des Aufenthaltsortes aus dem Weg gehen
- die ihre Umgebung durch ihr mangelndes Hygiene- und Gesundheitsbewusstsein erheblich gefährden
- die, für noch nicht absehbare Dauer, in vielen Lebensbereichen Struktur, Anleitung und Unterstützung benötigen
- die, für noch nicht absehbare Dauer, auf die Übernahme von alltäglichen Versorgungsleistungen angewiesen sind
- die, aufgrund ihrer erheblichen gesundheitlichen Multiproblemlagen spezielle Hilfen benötigen

## **Ziele**

Überwindung sozialer Schwierigkeiten mit dem Ziel, die sozialen Schwierigkeiten zu beseitigen, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten.

Insbesondere:

- Befähigung zur Alltagsbewältigung und zur sozialen Teilhabe innerhalb der Einrichtung
- Realisierung von Wohn- und Lebensverhältnissen, die der individuell gewünschten Lebensperspektive entsprechen
- Vermittlung bzw. Angebot von Beschäftigung und Beschäftigungstherapie
- spezielle Interventionen in Bezug auf Vulnerabilität bei Suchterkrankungen, psychosozialen Störungen, gesundheitsbewusste Lebensführung
- langfristige Vorbereitung und Überleitung in andere Hilfeformen der Hilfe nach § 67 SGB XII oder geeignete stationäre oder ambulante Hilfeformen außerhalb der Hilfe nach § 67 SGB XII
- Vermeidung von Institutionswechsel bei vorübergehenden Änderungen im Hilfebedarf zu §§ 53, 73 SGB XII
- Befähigung, wenn möglich zu einem Leben außerhalb einer Einrichtung in einer weniger intensiven Betreuungsform oder ohne Betreuung
- spezielle Beratungs- und Therapieangebote für chronifizierte Suchterkrankung und psychische Störungen

## **Arbeit**

Die innere Struktur des „Arbeitsmarktes“ Herzogsägmühle (Ausbildungs- und Beschäftigungswerkstätten § 67, 53, 73 SGB XII , gemeinnützige I & S-Pfaffenwinkel GmbH, Herzogsägmühler Werkstätten § 53 SGB XII,) mit eigenen Leistungsbeschreibungen und eigenen Tagesentgelten sind gekennzeichnet durch Freiwilligkeit, Transparenz und individuelle Entwicklung. Jeder Interessent an einem Arbeitsplatz kann seinen "Betrieb" wechseln. Die eigene Arbeits- und Berufsberatung hilft bei der Findung einer "Qualifikationsschiene" sowohl innerhalb von Herzogsägmühle als auch außerhalb. Sie unterstützt Bewerbungen, Suche von Praktikumsstellen, Arbeitsstellen in den Städten und Gemeinden. Ein weiteres wichtiges Merkmal ist, dass der Arbeitsbereich mit eigener Leistungsbeschreibung völlig getrennt vom Wohnbereich organisiert ist und zur Förderung über differenzierte und stufenweise aufbauende Arbeitsprojekte verfügt.

Um dem unterschiedlichen Hilfebedarf von Wohnungslosen gerecht zu werden, bieten wir ein abgestuftes System von Arbeitsmöglichkeiten an. Sie tragen Rechnung dem individuellen mitgebrachten Qualifikationsprofil, der "Noch-Verfügbarkeit" von bereits gelernten Berufsinhalten, der "Nicht-mehr-Aktualität" des früher gelernten Berufswissens, den körperlichen, intellektuellen und emotionalen Einschränkungen.

Der zuständige professionelle Helfer versucht, in systemischer Sicht Anforderungen der beruflichen Umwelt mit den Anpassungsmöglichkeiten des Mitbürgers zu verzahnen. Seine Unterstützungsleistung muss eine höhere Aufgeschlossenheit unseres Gemeinwesens - als in üblichen Gemeinwesen - gegenüber den Anpassungsstörungen der Nutzer erreichen. Ansonsten wäre Herzogsägmühle als "kontraproduktive Institution" nicht mehr legitimiert.

## **(Lehr-) Ausbildung**

Eine besondere Qualität von Herzogsägmühle ist die Bereitstellung von Werkstätten, Schulen und Ausbildungsstätten (siehe Leistungsbeschreibung XVIg Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten in Einrichtungen zur beruflichen Eingliederung). Hier können in 38 verschiedenen Ausbildungsrichtungen - von traditionellen Handwerksberufen bis hin zum Fachinformatiker- unabhängig vom Lebensalter schulische und berufliche Abschlüsse erworben werden.

Bei jungen Menschen sind berufliche Vorerfahrungen meistens geprägt durch Misserfolge in Berufsschule und Ausbildung. Mehrere abgebrochene Lehrversuche kennzeichnen die berufliche Situation. Wechselnde Jobs und kurzfristige Tätigkeiten dominierten. In dieser Situation muss berufliche Hilfe eine Palette von Voll- und Teilqualifizierungen vorhalten, um eine Heranführung an aktuell notwendige Fertigkeiten und Ausbildungen ermöglichen zu können. Über unsere eigene Berufsschule (Schule zur individuellen Lernförderung) können wir Frauen und Männer, auch im Alter von 18 bis 35 Jahren, auf eine berufliche Ausbildung vorbereiten und den schulischen Teil einer Berufsausbildung bei uns anbieten. Neben dem Erwerb der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten für den angestrebten Beruf trainieren die Schülerinnen und Schüler grundlegende Fähigkeiten, um sich das Erreichen eines Berufsabschlusses schrittweise erarbeiten zu können. Um der Verschiedenheit der schulischen Vorerfahrung und Kapazität Rechnung zu tragen, gibt es in manchen Berufsbildern den Fachwerker-Ausbildungsgang, bei dem die theoretischen Anforderungen, auch in schulischer Hinsicht, geringer sind als beim Facharbeiterabschluss.

In 38 verschiedenen Ausbildungsabschlüssen, von traditionellen Handwerksberufen, über

➤ Elektroinstallateur	➤ Tischler
➤ Landwirt	➤ Bäcker
➤ Metzger	➤ Textilreiniger
➤ Maler und Lackierer	➤ Hauswirtschaftler
➤ Metallbauer	➤ Feinwerkmechaniker
➤ Anlagenmechaniker für Sanitär-, Heizungs- und Klimatechnik	➤ Verkaufshilfe
➤ Kraftfahrzeugmechatroniker	➤ Gärtner
➤ Koch	➤ Bürokaufmann
➤ Kaufmann im Einzelhandel	➤ Verkäufer
➤ Fachverkäufer im Nahrungsmittelhandwerk	➤ Restaurantfachmann
➤ Fachkraft im Gastgewerbe	➤ Keramiker
➤ Weber	➤ Buchbinder
➤ Goldschmied	➤ Gebäudereiniger
➤ Kaufmann für Bürokommunikation	➤ Friseurin
➤ Fachinformatiker, Fachrichtung Systemintegration	➤ Metallfeinbearbeiter
➤ Metallfachwerker	➤ Holzfachwerker
➤ Werker im Gartenbau	➤ Malerfachwerker
➤ Bürokraft	➤ Hauswirtschaftstechnischer Helfer
➤ Beikoch	
➤ Fahrzeugpfleger	

Zur Wiederherstellung einer Vermittlungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, werden in unseren Handwerksbetrieben auch Teilqualifikationen und Aktualisierung beruflicher Fähigkeiten angeboten, um auf den neuesten Stand von Technik und Fertigungsmethoden zu kommen.

*Tagesstrukturierende Arbeit/ Beschäftigungstherapie:*

Wohnungslose, die aufgrund ihrer Lebenssituation langzeitarbeitslos bleiben und keinen Leistungsanspruch gegenüber der Arbeitsverwaltung haben, können in Werkstätten Kollegialität, Sinnerfüllung und Tagesstrukturierung erleben, wenn sie zusätzlichen Bedarf neben den tagesstrukturierenden Angeboten der Heime, die auch die Zeiträume Feierabend, Wochenenden, Feiertage und Urlaubszeiten akzentuieren.

*Versicherungspflichtige Arbeit:*

Wenn Teilqualifizierung oder Ausbildung nicht nötig sind, bieten wir als Erprobung für den 1. Arbeitsmarkt versicherungspflichtige Arbeitsplätze in unserer Integrations- und Service GmbH Pfaffenwinkel zur Förderung der beruflichen Eingliederung beim Vorliegen bestimmter Voraussetzungen an. Arbeitsplätze werden in Reinigungsdienst, Möbelrenovierung, Gebrauchsgüterhandel und Fahrdienst angeboten. Die bevorzugte Zielgruppe sind schwer vermittelbare Langzeitarbeitslose.

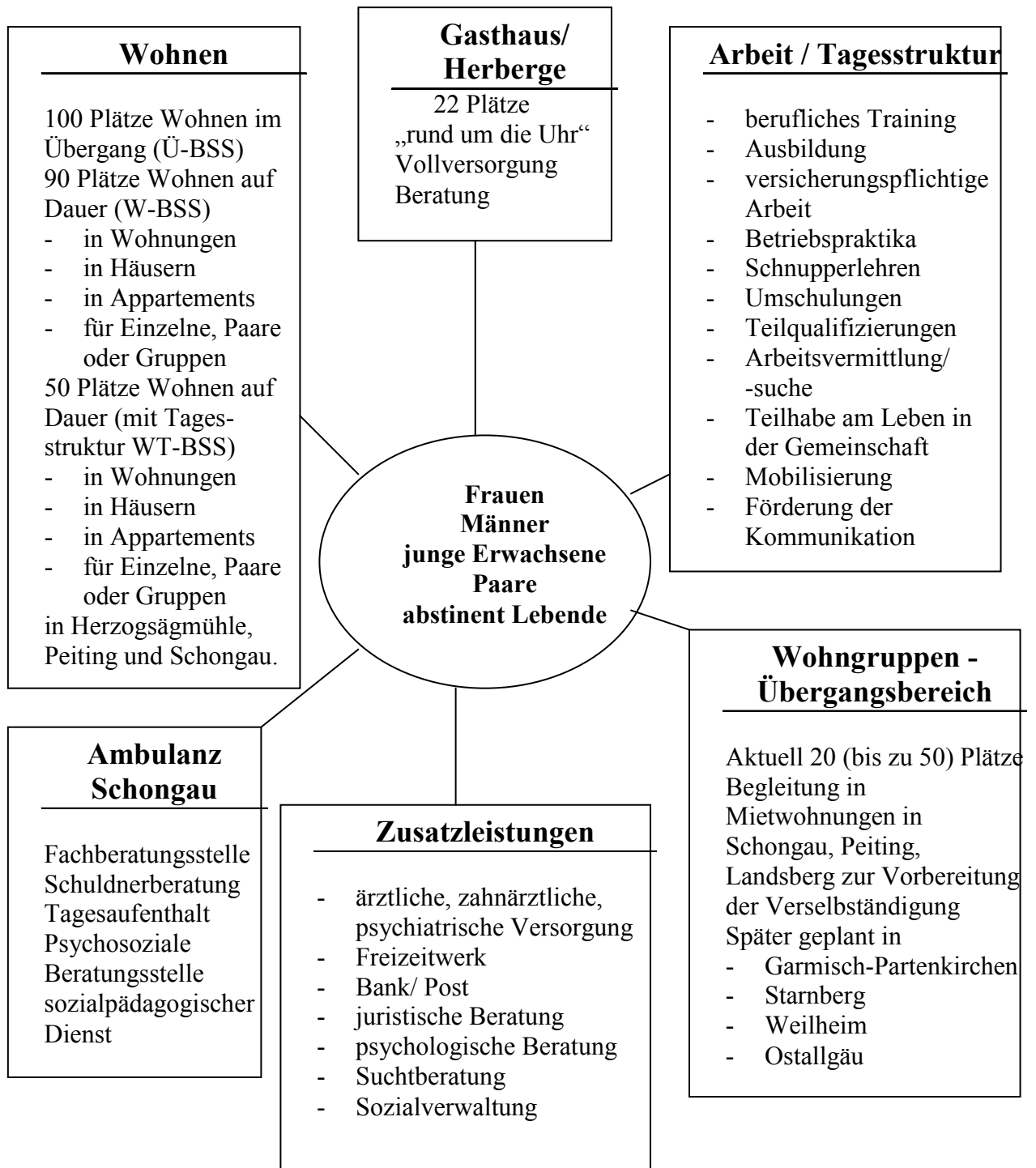
## Tagesstruktur im Heim

Für 50 Frauen und Männer ist wegen ihrer sozialen, gesundheitlichen und psychischen Mehrfachproblemlagen eine „Outhouse-Tagesstrukturierende Maßnahme“ noch nicht oder nicht mehr möglich. Um den Erfolg der bislang erbrachten Hilfe möglichst nicht zu gefährden oder um eine weitere Verbesserung des Status zu erreichen, sind spezielle Maßnahmen der Tagesaktivierung und Tagesstrukturierung nötig. Würden diese nicht angeboten, drohte unter Umständen sogar eine Verschlechterung im (Gesamt-)Zustand der Hilfeberechtigten.

Um diese individuellen Maßnahmen personengenau im Kontext des bisherigen Hilfeplanes einzupassen, ist die direkte Verzahnung einer „Inhouse-Tagesstruktur“ mit den anderen Maßnahmen im Heim fachlich unumgänglich.

Der inhaltliche Schwerpunkt nimmt auf Interessen und persönliche Bedarfe Rücksicht. Hauptschwerpunkte sind Aktivierungsmaßnahmen zu Gunsten der emotionalen, gesundheitlichen und sozialen Situation.

	<b>Tagesstrukturmaßnahmen im Heim („Inhouse-Tagesstruktur“)</b>	
<b>Ziele</b>	<b>Teilziele</b>	<b>Einzelmaßnahmen</b>
Tagesstrukturierung	tätiges Gemeinschaftserleben, Sinnggebung	Basteln, Spielen, Singen, Kochen, Backen
Mobilisierung	Förderung und Erhalt der Beweglichkeit	körperliche Übungen, Gymnastik, Spaziergänge, sportliche Betätigung
Förderung der Kommunikation	Treffen und Austausch mit anderen, Erhalt sozialer Kompetenz	gemeinsame Spiele, Gespräche, Feiern, Gruppenunternehmungen, Musizieren
Förderung, Erhalt geistiger Aktivität	Förderung kognitiver Fähigkeiten	gemeinsame Auseinandersetzung mit Themen, Diskussion, Kreuzworträtsel lösen, Musikinstrument spielen, Quiz
Teilhabe am Leben der Gemeinschaft	Information über und Teilnahme am kulturellen und politischen Leben	altersgemäße Bildungsangebote, Ausflüge, Teilnahme an Gottesdiensten, Teilnahme an politischen Veranstaltungen



## **Beispielhafte Darstellung der einzelnen Dienste, die das gemeinsame Konzept realisieren**

### **Sozialarbeit:**

Unsere Sozialarbeit ist geprägt/bestimmt durch die Grundwerte unserer diakonischen Arbeit „helfende Lebensbegleitung und Wertschätzung“ und die Theorien der sozialökologischen Gemeinwesenarbeit und des Case-Management \*) (Fallmanagement und Systemmanagement).

Im Wesentlichen sind die Sozialarbeiter/innen Case-Manager/innen für die ihnen zugeordneten Hilfeberechtigten.

Aufgabe und Ziel des Case-Management ist es, Hilfeberechtigte so differenziert zu fördern, dass Problemlagen „erkannt, abgewendet (nicht entstehen), beseitigt, gemildert oder ihre Verschlimmerung verhütet werden“. In der Zielorientierung werden bestehende Einschränkungen als Chance zum Wachstum verstanden.

Hierbei ist selbstverständlich, dass die Förderung nur dann ihre volle Wirkung entfalten kann, wenn sie von Hilfeberechtigten gesucht und angenommen wird.

Grundlage für die Bewältigung der Aufgabe ist die durchgehende Verantwortung der Case-Manager/innen für die Steuerung des Hilfeprozesses und die Kooperation mit allen Beteiligten im Sinne eines Netzwerkes.

In der Realisierung der Aufgabe treten die Case-Manager/innen in mehreren Funktionen auf: Koordinator/in, Berater/in, Interessensvertreter/in (Institution, Hilfeberechtigte)

Zentrale Werte sind:

- Wertschätzung für die Hilfeberechtigten
- Einverständnis der Hilfeberechtigten mit der Kontaktaufnahme
- Bereitschaft der Hilfeberechtigten, die Case-Manager/innen zu akzeptieren
- Bereitschaft der Hilfeberechtigten, an Problemlösungen mitzuwirken (Motivation)
- differenzierte Problemerkennung (Anamnese, Diagnose, Prognose)
- konsequente Einbeziehung der Hilfeberechtigten bei der Entwicklung eines umfassenden Hilfeplans
- Förderung der Einsicht in die eigene Problemlage
- Förderung der Wahrnehmung für helfende Angebote im Fachbereich und in Herzogsägmühle
- Erreichung höchstmöglicher Effizienz. (Selbstverständnis Herzogsägmühle)

### **Inhalte unserer Sozialarbeit**

Hilfeberechtigte werden von ihren Case-Manager/innen ermutigt und gefördert, helfende Angebote in Anspruch zu nehmen. Alle Ressourcen, die im Ort und Gemeinwesen/ Nachbarschaft erschlossen werden können, sollen genutzt werden.

Unser sozialarbeiterisches Interesse ist: Unterstützungsleistung und Erweiterung der Eigenkompetenz durch alle Beteiligte (Netzwerk), Selbstbestimmung und Selbstachtung, realitätsgerechte Anpassung in den Lebensfeldern 'Arbeit - Wohnen - Umwelt' (Habermas).

\*) Unter Case-Management verstehen die Mitarbeitenden des Fachbereiches „Menschen in besonderen Lebenslagen“ die umfassende Lebensbegleitung der Hilfeberechtigten.

Im Prozess der Beziehungs-, Aufgaben- und Zielklärung zwischen Case-Manager/innen und Hilfeberechtigten werden Stärken und Schwächen in allen Lebensbereichen (Wohnen, Materielles, Ausbildung/Arbeit, Beziehung/soziales Umfeld, Gesundheit, lebenspraktische Kenntnisse) intensiv thematisiert. Die in den Lebensläufen der Hilfeberechtigten entstandenen Problemlagen der „besonderen sozialen Schwierigkeiten“ werden als „Lebensereignisse“ betrachtet, die nicht nur beschämende Defizite, sondern vor allem Kraft und Chance für die Entwicklung zufriedener Lebensperspektiven sind.

### **Zur Erläuterung**

Wir wollen die Ressourcen der Hilfeberechtigten für ihr eigenverantwortliches und selbstständiges Leben wecken.

Beratung und Begleitung, generell die Hilfestellung, können äußerst unterschiedliche Intensität haben.

Im Hilfeprozess wird nicht verschleiert, dass es vorgegebene Rahmenbedingungen gibt und Inhalt der Hilfeprozesse die Auseinandersetzung der Hilfeberechtigten mit ihren Bedürfnissen, Verhaltensweisen, Kenntnissen aber auch Defiziten etc. ist.

Während der ersten Wochen nach der Aufnahme werden in interdisziplinären Beratungs- und Begleitungsteams unter Federführung der zuständigen Case-Manager/innen mit den Hilfeberechtigten die individuellen Hilfepläne erstellt.

Die „besonderen sozialen Schwierigkeiten“ der Hilfeberechtigten werden von den zuständigen Case-Manager/innen und kooperierenden Fachdiensten erarbeitet (psychosoziale Diagnostik). Gemeinsam mit den Hilfeberechtigten werden individuelle Hilfeprogramme entwickelt

Die Inhalte der individuellen, fallorientierten Hilfeplanung orientieren sich an den bereits genannten Problemfeldern Wohnen, Materielles, Ausbildung/Arbeit, Beziehung/soziales Umfeld, Gesundheit und lebenspraktische Kenntnisse.

Während des Hilfeprozesses wird von den Case-Manager/innen kontinuierlich überprüft, ob stationäre Maßnahmen weiterhin erforderlich sind.

Instrumente der Überprüfung sind: Selbsteinschätzung der Hilfeberechtigten, Einschätzung der zuständigen Mitarbeitenden, der Fachdienste, Dokumentation, Berichtswesen, kollegiale Intervention und Supervision.

Aufgabe der Case-Manager/innen ist es darüber hinaus, alle Mitglieder der interdisziplinären Haus-Teams (Hauswirtschaft, pädagogische Helfer, technische Dienste) in die Hilfe in den unmittelbaren Lebensbereichen der Hilfeberechtigten einzubeziehen.

In Absprache mit den Leitungen der Häuser/Wohnbereiche koordinieren und realisieren sie die notwendigen Angebote für die Hilfeberechtigten in den häuslichen und privaten Lebensbereichen (Wohnen, Schlafen, Kochen, Hygiene) und in der Vermittlung lebenspraktischer Fähigkeiten durch Motivation, Begleitung und praktische Hilfe.

Die Case-Manager/innen sind zuständig für das professionelle Bündeln der am Hilfeprozess Beteiligten (Netzwerk für die Hilfeplanerstellung, Fortschreibung, Konfliktbearbeitung, Ablösung von der Institution, Eingliederung in eigenständiges Leben und Arbeiten).

Eine besondere Aufgabe ist die Motivation, Beratung, Begleitung und Betreuung der Hilfeberechtigten mit dem Ziel, eine größtmögliche Selbständigkeit zu erreichen oder zu erhalten.

Je nach Fall und Besonderheit sind Einzelberatungen, therapeutische Sitzungen oder Gruppenangebote zur Erreichung dieser Ziele unverzichtbare Maßnahmen.

Zusätzliche Arbeitsinhalte der Case-Manager/innen sind umfassende Beratung und gemeinsame Klärung von vorhandenen Wohnungsproblemen, finanziellen Schwierigkeiten, Konflikten in der Arbeitswelt, gesundheitlichen Einschränkungen, Verhaltens- und Beziehungskonflikten und Schwierigkeiten in der Bewältigung des Alltags. Von zentraler Bedeutung ist hierbei das Erreichen einer tragfähigen Mitwirkungsfähigkeit und Mitwirkungsbereitschaft. Die Hilfe wird differenziert und konti-

nuerlich mit personen- und problemorientierter Betreuungsdichte und Akzentuierung in Beratung, Begleitung und lebenspraktischem Training, Freizeitgestaltung und Basisversorgung angeboten. Die Steuerung des gesamten Hilfeprozesses obliegt den zuständigen Case-Manager/innen. Sie haben regelmäßigen und bedarfsorientierten Kontakt mit den Hilfeberechtigten, mit internen und externen Stellen. Zur Optimierung sorgen sie selbst für die notwendige Kontinuität der kollegialen interdisziplinären Beratung durch Teamleiter, Bereichsleiter, Fachdienst, Supervision.

Die Dienstzeiten mit einer wöchentlichen Abdeckung von 94 Stunden direkter Erreichbarkeit und 74 Stunden Rufbereitschaft pro Heim und Team werden entsprechend der Bedarfe des hilfeberechtigten Klientels pro Heim gewichtet. Bei einer Gruppe, deren Mitglieder überwiegend an zusätzlichen beruflichen Tagesstrukturierenden Maßnahmen (mit eigenem Entgelt) teilnehmen, sind die Dienstzeitverteilungen und die konkrete Leistung am Klienten anders verteilt, wie auch die Tagesstrukturierenden Maßnahmen des Heimes (dann mehr nach Feierabend, Wochenende, Feiertag und Urlaubszeiten).

Alternativ zu oben genannter Dienstzeitenverteilung werden vom Personal besonders die Vormittags- und Nachmittagsstunden für Tagesstrukturierende Maßnahmen des Hauses genutzt. Insofern wird der vorgegebene Personalschlüssel dynamisch den Bedarfen der Klienten angepasst.

Zur Verdeutlichung der inhaltlichen Gestaltung unserer Hilfe dient der nachfolgende Aufgabenkatalog. Er zeigt vor dem Hintergrund der o.g. Arbeitsweisen die große Spannweite unserer sozialarbeiterischen Begleitung. Der "Katalog" erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern benennt nur häufig oder regelmäßig wiederkehrende Themendetails.

<b>Wohnen</b>		
<i>Beispielhafte Aufzählung für:</i>		
<b>Ziele</b>	<b>Teilziele</b>	<b>Einzelmaßnahmen</b>
Förderung der individuellen Wohnfähigkeit	Erarbeitung und Erreichen von Sauberkeit und Ordnung  Schaffung und selbständige Beibehaltung von Wohnlichkeit und individueller Zimmergestaltung  Erarbeitung von Mietertugenden	ziel/-problemorientierte Beratung, Erklärung, Anleitung, Begleitung, Übernahme, Erinnerung, Unterstützung, gemeinsames Handeln, Motivierung, Aushandeln von Vereinbarungen, Hinführung, Konfliktbearbeitung, Organisation
Förderung der sozialen Wohnkompetenz	Beachtung von Hausordnung, sorgsamer Umgang mit Gemeinschaftseinrichtungen, angepasster Umgang mit Besuchen und der Nachbarschaft	
Hilfen bei Um- und Auszug	Bezug einer der individuellen Lebensperspektive entsprechenden Wohnung	
<b>Materielles</b>		
<i>Beispielhafte Aufzählung für:</i>		
<b>Ziele</b>	<b>Teilziele</b>	<b>Einzelmaßnahmen</b>
Klärung und Unterstützung bei Schulden	Klärung der Gläubigeransprüche, Regulierungswege, Abbau von Schulden	durch Rekonstruktion, Vereinbarung zur Entschuldungsplanung, Abwicklung, Vermittlung an Schuldnerberatung, Beratung, Anleitung, Durchführung, Begleitung, gemeinsames Handeln
Akzeptanz des Budgets	realistischer Umgang mit verfügbaren Mitteln, Verhinderung neuer Überschuldung	
Wahrnehmung von zustehenden Leistungen	Abklärung von Ansprüchen/ Realisierung	
Zahlungen an Sozialleistungsträger	Abführung des Heimkostenanteiles	

	<b>Outhouse-Tagesstruktur Beschäftigung/ Ausbildung/ Arbeit</b>	
<i>Beispielhafte Aufzählung für:</i>		
<b>Ziele</b>	<b>Teilziele</b>	<b>Einzelmaßnahmen</b>
Beseitigung von Arbeitslosigkeit	Teilnahme an Förderangeboten , Erreichen der Vermittelbarkeit, Aufnahme einer Arbeit	Beratung, Abklärung und Beantragung von Leistungen, Begleitung, Unterstützung, Kooperation mit ARGE
Möglichkeiten der Beschäftigung, Ausbildung und Arbeit in Herzogsägmühle	Mitarbeit in einer Tagesstrukturierenden Maßnahme, Praktikum, Qualifizierungsmaßnahme, Ausbildung, Mitarbeit in der I+S Pfaffenwinkel	Abklärung der Voraussetzungen, Unterstützung bei Ausbildung, Berufstätigkeit, Begleitung, Beratung, Förderung
realistische Einschätzung der individuellen Situation, Übernahme von Eigenverantwortung, Motivation für Beschäftigung, Ausbildung, Arbeit	Klärung von Beschäftigungs-, Ausbildungs- und Arbeitsinteresse	Abklärung Arbeitsfähigkeit, Training, Planung, Abbau von Schwellenängsten, Arbeitserprobung, angeleitete Arbeitsplatzsuche
Bewältigung von Bewerbungssituationen	Erreichen von Sicherheit für eine Bewerbungssituation	Bewerbungstraining
Bewältigung von Schwierigkeiten mit Beschäftigungs-, Ausbildungs- /Arbeitsanforderungen	Förderung von Arbeitstugenden	Förder-, Nachhilfeunterricht, flankierende Hilfen, Beratung, Begleitung, Anleitung
Verhinderung von Verlust/ Wechsel Beschäftigungs-, Ausbildungsplatz, Arbeitsplatz	Konflikterkennung und realistische Strategie zur Bewältigung am Arbeitsplatz	Aufarbeitung der Praxis- und Schulerfahrungen, Abklärung der erreichbaren Ziele, Definition und Akzeptanz der individuellen Leistungsgrenze, Beratung, Motivation, Begleitung
Überwindung von Resignation, Entmutigung, Innerer Kündigung	Stabilisieren der Persönlichkeit am Arbeitsplatz, Entwickeln einer realistischen Perspektive	Kooperation mit allen Beteiligten, Beratung, Motivation, Begleitung

	<b>Beziehungen/ Soziales Umfeld</b>	
<i>Beispielhafte Aufzählung für:</i>		
<b>Ziele</b>	<b>Teilziele</b>	<b>Einzelmaßnahmen</b>
Verhinderung und Abbau von gemeinschaftsausgrenzendem Verhalten	Mitwirkung, Respekt vor der und bewusste Integration in das Umfeld, Akzeptanz von Regeln und Entwicklung von Perspektiven	Beratung, Motivationsarbeit (Entwicklung von Kooperationsbereitschaft), Erarbeitung v. Ursache-/Wirkung-Zusammenhängen, Hinführung zur geselligen Gemeinschaft, Tagesstrukturierende Maßnahmen
Abbau von Hemmungen im Umgang mit anderen Personen	Bearbeitung von Schwellenängsten, Vergrößerung der Kontaktfähigkeit und Übernahme von Eigenverantwortung	Training, Kooperation in der sozialen Umgebung, Übernahme von Gemeinschaftsaufgaben, Einzel- und Gruppengespräche, Hinführung zur geselligen Gemeinschaft
Verarbeitung gewaltgeprägter Lebensumstände	realistische Einschätzung der Biographie, bewusster Verzicht auf Gewalt	Beratung, Motivierung, Einzeltherapie, Gruppentherapie, Antiaggressivitätstraining
Verarbeitung des Verlustes von Partnerschaft, Herkunfts- oder eigener Familie	Akzeptanz der individuellen Lebenssituation, Entwicklung neuer Perspektiven	klärender Kontakt mit Herkunfts- und eigener Familie, Beratung, Motivierung
Überwindung problematischer Selbstwahrnehmung, Risiko der Überforderung	realistische Selbstwahrnehmung, realistische Perspektiven, Autonomieentwicklung	Training Selbstwahrnehmung und Selbsteinschätzung, Beratung, therapeutisches Gespräch
Fähigkeit Konflikte zu erkennen, zu klären und Perspektiven zu entwickeln	Sensibilisierung der Wahrnehmung, friedliches Verhalten, Erkennen der eigenen Möglichkeiten	Beratung, Überprüfung von kognitiven Fähigkeiten, Reflexion von Ereignissen, Einüben von Verhaltensweisen, Verbesserung der Kritikfähigkeit, Gruppen- und Einzelgespräche
Verhinderung von Vermeidungs- und Fluchtverhalten, Verringerung der Vereinsamungsgefahr	adäquate Problemlösungsmuster, Einüben und Herbeiführung von Gesprächsbereitschaft, Erkennen von eigenen Ressourcen, Motivation zur Kooperation, Änderung des Freizeitverhaltens	Übernahme von Aufgaben in der Gemeinschaft, Einzel-/ Gruppengespräche, Beratung, Motivierung, Hinführung zur geselligen Gemeinschaft, Tagesstrukturierende Maßnahmen

<b>Gesundheit</b>		
<i>Beispielhafte Aufzählung für:</i>		
<b>Ziele</b>	<b>Teilziele</b>	<b>Einzelmaßnahmen</b>
Abklärung gesundheitlicher Status	Mitwirkung, Bereitschaft für ärztliche Untersuchung	Beratung, Bearbeitung und Reduzierung von Ängsten, Begleitung zum Arzt, Hilfen zum Verständnis ärztlicher Untersuchungsergebnisse
Compliance	Erkennen der eigenen Erkrankung bzw. eigener Krankheitsanfälligkeit, Akzeptanz und Befolgen med. Therapie, Bereitschaft, sich von der Wirksamkeit med. Therapie überzeugen zu lassen, Selbständigkeit bei gesundheitsbewusster Lebensführung	Motivation, Beratung im Einzel- und Gruppengespräch (Gesundheitsinformation, Sensibilisierung, Selbstbewusstsein, Ressource, Schutz vor Überforderung) Hilfen bei: Medikamenteneinnahme, Beschaffung und selbständiger Nutzung von Hilfsmitteln, Einhaltung v. Terminen, Tagesbewältigung im Krankheitsfall, gesundheitsbewusster Lebensführung
suchtmittelfreies Leben/ kontrolliertes Trinken	realistische Einschätzung der individuellen Situation, Übernahme von Eigenverantwortung, Erkennen der eigenen Abhängigkeit, Bereitschaft, medizinische und therapeutische Hilfen anzunehmen, zu befolgen, Teilnahme an „Trockenen Gruppen“, Kooperation mit Diensten der Suchtkrankenhilfe	Einzel-/ Gruppentherapie, Beratung und Motivation, Information zum Suchtmittelmissbrauch, Gesundheitsinformation, Training: Selbstvertrauen, Übersicht und Planung, Einhaltung von Vereinbarungen, Abbau von Schwellenängsten, Unterstützung, Begleitung bei Inanspruchnahme medizinischer und therapeutischer Angebote, Hilfen bei der Bewältigung der Tagesanforderungen, Rückfallbearbeitung

	<b>lebenspraktische Kenntnisse</b>	
<i>Beispielhafte Aufzählung für:</i>		
<b>Ziele</b>	<b>Teilziele</b>	<b>Einzelmaßnahmen</b>
Vermittlung von Kulturtechniken	Erwerben und Erweiterung von Kenntnissen und Fähigkeiten	Diagnostik, Beratung, Begleitung, Feststellen von Mängeln, Motivierung, Anleiten, Vermittlung von Nachhilfe
selbstständige Versorgung der eigenen Haushaltes	Erlernen von eigener Versorgung, Kochen, Putzen, Waschen	Beratung, Motivierung, Erklärung, Anleitung, Begleitung, Übernahme, Anbieten von Kursen, Erinnern, Unterstützen, Beratung, Organisation Hinführung zur geselligen Gemeinschaft, Tagesstrukturierende Maßnahmen
selbstverantwortliche Körperpflege und Vermeidung von Gesundheitsgefährdung	eigene Umsetzung von Hygienemaßnahmen	
eigenständiger Umgang mit Behörden und Ämtern	Abbau von Ängsten und Kooperation mit Beteiligten, eigenes Wahrnehmen von Rechten und Pflichten, selbständiges Handeln	
Hilfe bei Tagesgestaltung und Kommunikation	Strukturierung des Tages, Verbesserung der Kontaktfähigkeit, Einbindung in soziales Geschehen, eigenständige Teilnahme am kulturellen Leben	

## **Psychologischer Dienst**

Psychologische Beratung und Kurztherapie ist ein Angebot, das jedem offen steht. Oft sind Erfahrungen von Leid und sozialer Ungerechtigkeit und die Hoffnung auf Verbesserung des momentanen Zustands Anlass, psychologische Beratung in Anspruch zu nehmen (Leidensdruck). Sie versucht, stigmatisierende Diagnosestellungen aus früheren institutionellen Erfahrungen zu vermeiden. Den Ansatzpunkt unserer Hilfe bildet die Suche nach positiven Erfahrungen, Fertigkeiten und Strategien zum Überleben (Förderdiagnostik; Ludewig, K., 1992). Diese Sichtweise setzt sich ab vom pathologieorientierten Defizitmodell - was ist gestört, was ist zerstört, was fehlt, usw. - und lässt sich wenigstens punktuell beschreiben durch ein ressourcenorientiertes Modell - wo liegen die Stärken, was ist positiv hervorzuheben und zu bekräftigen usw. - (Haertel-Weiss, G., 1991, Friedman, M., 1987).

Im Rahmen der therapeutischen Beziehung gilt es, in der Gesamtschau, sowohl Vergangenheitsbewältigung zu ermöglichen als auch konstruktive, lösungs- und zukunftsorientierte, selbstwertstärkende Umdeutungen bzw. Neubewertungen anzubieten.

### **Grundsätzliches zur psychologischen und psychotherapeutischen Tätigkeit**

Es handelt sich hier um ein - im Gesamtkonzept integriertes - niedrighschwelliges Angebot in Abgrenzung zur (kassenfinanzierten) Psychotherapie bei niedergelassenen Psychotherapeuten im Umfeld. Es nimmt besonders Rücksicht auf die Ausgangssituation der Hilfeberechtigten

- desorganisierte Bindungsmuster, die eine klassische psychotherapeutische Arbeit zunächst (mit der dort geforderten Disziplin) erschweren.
- fehlende Compliance
- fehlende Krankheitseinsicht, bzw. fehlendes Wissen über den Hintergrund ihrer psychischen Probleme
- Vorbehalte aufgrund von Stigmatisierungsängsten

Dem wird hier Rechnung getragen durch:

- „Prätherapie“, d. h., Hinführung an die Möglichkeiten psychotherapeutischer Behandlung durch Psychoedukation und Hinweis auf die Selbstbestimmung im Rahmen (Freiwilligkeit)
- Schwellenabbau durch die Betonung eines ressourcenorientierten Arbeitens in den Eingangssitzungen

### **Psycho-diagnostisches Handeln:**

Das Zusammenwirken und Ineinandergreifen von besonderen sozialen Schwierigkeiten und psychischen Störungen macht eine klare psycho-diagnostische Einschätzung nach ICD 10 zunächst oft schwierig.

### **Als diagnostische Instrumente stehen uns zur Verfügung:**

- Prozessdiagnostik, d. h., Zusammentragen und Auswertung aller Informationen und Eindrücke, die im Laufe der Eingangsphase in der Arbeitsbeziehung mit dem Hilfeberechtigten gewonnen wurden (unter Berücksichtigung aller Berufsgruppen, auch unter Einbindung eines psychiatrischen Facharztes) .
- Psychologische Testverfahren ( Intelligenztests, Persönlichkeitstests z. B. PSSI Persönlichkeits-Stil- und Störungsinventar von Kuhl und Kazen, angelehnt an die Theorie

von Peter Fiedler, Becks, Depressionsinventar BDI, Fragebogen zur Erfassung von Aggressivitätsfaktoren FAF, Skala zur Erfassung von Selbstakzeptierung SESA)

- Kriterien nach ICD 10 bzw. DSM IV
- Vorbefunde und fremd-anamnestische Angaben (meistens nicht vorhanden)

**Folgende psychische Störungen** sind u. a. herauszufiltern, wobei Schweregrad und Ausmaß der Chronifizierung nicht losgelöst vom Schweregrad der sozialen Schwierigkeiten und von den belastenden Faktoren der Lebensform zu sehen sind.

- schädlicher Gebrauch von Suchtmitteln
- Abhängigkeitssyndrom
- Anpassungsstörungen (ICD 10 F43.2)
- Persönlichkeitsstörungen (als Achse II-Störungen) hier insbesondere emotional-instabile Persönlichkeitsstörung und viele Mischformen (ICD 10 F60 – 62)
- Intelligenzminderung
- häufig finden sich Doppeldiagnosen: z. B. Abhängigkeitssyndrom und Persönlichkeitsstörung

Die **psycho-soziale** Diagnostik erweitert den Blickwinkel der **psychologisch-psychiatrischen** Diagnostik um die für den § 67 SGB XII relevanten Kriterien.

In der Biographie von wohnungslosen Menschen gibt es oft eine Kumulation von frühen Traumatisierungen (Nicht-Erwünscht-Sein, Vernachlässigung, Trennungen, Gewalt, sexueller Missbrauch usw.)

Die erhöhte Vulnerabilität (Verletzbarkeit) lässt sich dadurch zum Teil erklären.

Kritische Lebensereignisse, z. B. eine Trennung (sog. „Index-Ereignisse“; Auslöser) „triggern“ ursprüngliche traumatische Erfahrungen an und führen zu dysfunktionalen Verhaltensweisen wie Suchtmittelmissbrauch, suizidalen Handlungen, Fluchtverhalten, Impulsdurchbrüche, dissoziativen Reaktionen usw. (zu verstehen auch als unkontrollierte Stressreaktionen). Der innerpsychische Hintergrund hierfür ist die Vermeidung von (ursprünglichem) nicht auszuhaltendem Schmerz. Gleichzeitig ist dieses maladaptive Verhalten eine Reinszenierung der frühen Traumaerfahrung: ein Sich-Ausgeliefert- und –Hilflos-Fühlen mit Verlust der Selbstkontrolle (häufig äußerst schambesetzt).

Anpassungsstörungen und Persönlichkeitsstörungen können als „Trauma-Folgestörungen“ verstanden werden (mit mehr oder weniger starker Chronifizierung der zugehörigen Symptomatik).

Diese Sichtweise gibt bestimmte Richtlinien für ein angemessenes Hilfeangebot vor: (im engeren Sinne psychotherapeutisch, aber auch im Sinne einer Grundhaltung im Gesamtkonzept aller Berufsgruppen)

- Ermöglichung korrektiver positiver Beziehungserfahrungen
- Stressreduktion
- Psycho-Eduktion d. h. Aufklärung über Hintergründe der Symptomatik
- Ich-Stärkung durch Möglichkeiten des angstfreien Umgangs mit Mitmenschen
- Ermöglichung von Erfolgserlebnissen
- Unterstützung von Selbstheilungskräften
- Förderung von Selbstkontrolle
- Förderung von Autonomieentwicklung bei gleichzeitiger Kompensation fehlender innerer Strukturen (Schutz vor Überforderung)

- Überwindung der „erlernten Hilflosigkeit“ durch Ermutigung und Selbstwertstärkung.
- Eröffnung von Perspektiven
- emotionale Stabilisierung (Grundlage der eigentlichen Traumabearbeitung)
- Unterstützung des Selbstmanagements zur Bewältigung starker Affekte.
- Induzierung einer positiven Übertragung
- Entgegenwirkung bei Spaltungstendenzen
- Neutralisierung von Polarisierungen
- Erschließung innerer Ressourcen (genuiner Bestandteil der psychotherapeutischen Arbeit; z. B. durch hypnotherapeutische Elemente) und äußerer Ressourcen.
- Anbieten von Beziehungskonstanz
- Einübung von Geduld

### **Assistenzhelfer/in:**

Über die Case-Manager/ Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter werden in die einzelnen Hilfeprozesse Assistenzhelfer eingebunden. Sie können mit ihren Grundprofessionen aus Altenhilfe, Physiotherapie, Erziehung, Heilerziehungspflege, Ergotherapie in den Bereichen:

- lebenspraktische Kenntnisse
  - Beziehungen, soziales Umfeld
  - Gesundheit
  - Mobilisierung
  - geselliges Miteinander
- unmittelbar begleitend und beratend mitwirken.

### **Hauswirtschafterinnen:**

In Zusammenarbeit und Absprache mit den Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen ist besonders die Förderung in den Bereichen Wohnen und Versorgung betont. Entsprechend ihren individuellen Fähigkeiten und Zielsetzungen werden die Hilfeberechtigten intensiv angeleitet. Das Spektrum reicht hierbei je nach Einzelfall von der weitestgehenden Selbstversorgung nach erfolgter Anleitung/Einweisung bis zur Vollversorgung mit Wäsche, Essen und Reinigung des Zimmers aufgrund persönlicher Dispositionen.

Beispielhaft sind hier zu nennen: Kochkurse, Neigungsgruppe Kochen

Einzelschulungen: Sortieren von Wäsche, sachgerechte Mülltrennung und

-entsorgung, Gebrauch von Reinigungsmitteln, Zimmerordnung, Vermeidung des Hortens von Lebensmitteln und Gegenständen, konformer Umgang mit Schrank, Bett, Kühlschrank, Dusche, WC.

### **Hausmeister:**

Die Zuständigkeit bezieht sich nicht nur auf die Instandhaltung der Wohnungen, Gemeinschaftsräume und den direkten Umgriff, sondern besonders auch auf Dienstleistungen für die Hilfeberechtigten wie z. B.: Gestaltungs-/Umgestaltungswünsche in den Zimmern/Appartements, Anleitung zur Vorgartenpflege, regelmäßige Durchsicht wegen Brandschutz, Elektrosicherheit, Funktion und Zustand des gesamten Mobiliars, Technik- und Funktionskontrolle aller Gegenstände in den Zimmern, Appartements, Gemeinschaftsräumen und Technikräumen. Teilweise muss der Hausmeister von Assistenzhelfern/ Sozialpädagogen in die Appartements begleitet werden, um die „Akzeptanz“ an der Hilfeleistung durch die Bewohner zu erhöhen/zu erlauben.

**Fahrdienst:**

Bei unserem Fahrdienst für „Menschen in besonderen Lebenslagen“ handelt es sich um ein umfassendes Angebot mit eigenem Fuhrpark zur Abdeckung einer täglichen Linie nach Schongau zum notwendigem Transport zu niedergelassenen Ärzten, Krankenhaus, Apotheken, Einkaufsmöglichkeiten und den individuellen Fahrten zu klinischen diagnostischen und langfristigen Behandlungen.

Zusätzlich werden über die Hausmeisterei die notwendigen Fahrten zur technischen Abwicklung von Umzügen innerhalb des Wohnbereiches durchgeführt.

Im Heimbereich erfolgen die Fahrten mit den Fahrzeugen zu Freizeitmaßnahmen überwiegend durch die pädagogischen Mitarbeiter/ Helfer. Die Fahrten zur Kleidungsbeschaffung erfolgen durch die Hauswirtschaft.

**Psychiater/in:**

Die Einbindung eines psychiatrischen Facharztes in das interdisziplinäre Team ist notwendig:

- zur Absicherung der diagnostischen Einschätzung (auch und gerade bei schweren Persönlichkeitsstörungen)
- zur Aufklärung über medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten psychischer Störungen
- zur einzelfallbezogenen Abstimmung psychotherapeutischer/psychologischer/sozialpädagogischer Interventionen und Wirkung der psychopharmakologischen Behandlung
- zur Motivationsarbeit und Hinführung zur Erlangung von Krankheitseinsicht

**Suchtbegleitung/ Suchtberatung**

Bundesweit sind fast alle Modelle gescheitert, eine direkte Inanspruchnahme der der Allgemeinheit zur Verfügung stehenden Suchtdienste, ambulant und stationär, mit Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe zu erreichen oder sie direkt zu vernetzen. Die üblichen Eintrittsschwellen der Suchtkrankenhilfe, organisiert von psychosozialen Beratungsstellen und Fachkliniken, sind für Wohnungslose oft zu hoch. Um die Inanspruchnahme des vorhandenen Netzes der Suchtkrankenhilfe zu erreichen, gibt es bei uns einen Berater in Suchtfragen, der Betroffene in ihrer speziellen Lebenssituation berät und ihnen Hilfen, die jedem Bürger offen stehen, besser erschließt und sie dabei begleitet. D.h., er ist sowohl Berater bei ambulanten Fragen, als auch Begleiter im Allgemeinkrankenhaus im Entzug oder bei einer Vorstellung im Fachkrankenhaus und Helfer bei weiterführender Nachsorge. Im Sinne einer Vernetzung mit der örtlich zuständigen psychosozialen Beratungsstelle soll er in einem Modellprojekt als Mitarbeiter der psychosozialen Beratungsstelle Weilheim für diesen speziellen Zweck im Fachbereich Hilfen für Menschen in besonderen Lebenslagen in Herzogsägmühle integriert werden. Der Vorteil wäre die Niederschwelligkeit des für diesen Personenkreis notwendigen Beratungs- und Therapieangebots.

**Juristischer Beratungsdienst**

Klärung allgemeiner Rechtsfragen und Ansprüche, Korrespondenz mit Dienststellen und Behörden, Abwehr von Forderungen, Gerichtsverhandlungen etc. bestimmen einen großen Raum im Leben unserer Bürger. Diese Rechts- und Beratungsfragen bezüglich Steuer- und Rentenangelegenheiten, Alimentenforderungen, Bewährungsaufgaben, Klärung von Ansprü-

chen gegen Dritte, Arbeitsverwaltung, ehemalige Arbeitgeber, Sozialhilfebehörden etc. sind so komplex, dass die Betroffenen ihre Forderungen und ihre Rechte trotz Kostenfreiheit nur erschwert durchsetzen können.

Da Sozialarbeiter in diffizilen Fällen nicht über genügend Fachkompetenz verfügen können, haben wir einen eigenen Beratungsdienst mit einem Juristen eingerichtet (niedrigschwellig, da persönlich bekannt).

Die Möglichkeit über eine Beratungsversicherung für Betroffene diese Leistung über einen niedergelassenen Rechtsanwalt in Anspruch zu nehmen, ist sowohl wegen der Vertragsbedingungen bei Rechtsschutzversicherungen als auch wegen der örtlichen Situation von Rechtsanwälten und der Problematik des Umgangs mit unserem Klientel nicht möglich.

## **Freizeitwerk**

Bereicherung in Freizeit, Sport, Kultur, Muse und Begegnung ist die Zielsetzung des Freizeitwerkes. Außerhalb der Lebensfelder Wohnen und Arbeit soll es neue Erfahrungen ins Leben unserer Mitbürgerinnen und Mitbürger bringen. Während in einem "normalen Gemeinwesen" eine große Schwellenangst vor Neuem und Fremden vorhanden ist, sind unsere Angebote betont niedrigschwellig und durch persönliche Einladung und Hereinnehmen in die Aktivitäten so aufgebaut, dass unmittelbar Erlebnis- und Bestätigungserfahrung möglich sind. Die Aktivitäten nehmen auf sportliche, musische und kulturelle Ambitionen und Begabungen Rücksicht und versuchen, eine Vernetzung in die Vereine und Gruppen des Landkreises herbeizuführen. Einzelkonzepte und Einzelunterstützung für Individualurlauber und Individualreisen sind genauso Bestandteil des Angebotes wie gemeinsame Urlaube und Ausflüge. Kennzeichen des Anspruches von Normalität und Vernetzung ist z.B., dass der Sportverein Herzogsägmühle in der C-Kreisklasse im Fußballgeschehen mitspielt. Möglich ist dieses Angebot durch das Einbringen von Personalressourcen aus verschiedenen Fachbereichen von Herzogsägmühle. Zusätzlich finden in den fünf einzelnen Heimbereichen gruppen- und einzelpersonbezogene Tages- und Mehrtagesfreizeiten statt, die vom jeweiligen Case-Manager und Helfern begleitet werden.

## **Unsere Wohnangebote mit unterschiedlicher Zielsetzung, Begleitung und Beratung**

Die Besonderheit der stationären Hilfe von Herzogsägmühle ist die Möglichkeit, Hilfen im Übergang oder auf Dauer in fünf verschiedenen und räumlich getrennten Heimbereichen anzubieten.

„Haus an der Brücke“, „Lindenhof“, „Appartementshäuser im Kapellenfeld“, „Peitnachhof/Kahlhaus“ und „Sozialdienst“ haben jeweils eine eigenständige personelle Struktur mit Heimleiterin/Heimleiter, Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen, Assistenzhelferinnen/Assistenzhelfer und Hauswirtschafterinnen/Hauswirtschafter.

Hilfeberechtigte, bei denen die biographische Zielrichtung sich verändert, z.B. vom Wohnen im Übergang zum Wohnen auf Dauer, müssen die vertraute Wohnung und die vertrauten Bezugspersonen nicht wechseln. Dies ermöglicht eine bessere Kontinuität der Hilfe, bessere Compliance und Sicherung des bisherigen Erfolges der geleisteten Hilfe.

## **Gasthaus**

Im Vorfeld der intensiven stationären Hilfe des Übergangs- und Dauerbereiches von Herzogsägmühle bieten wir für Kurzaufenthalte das so genannte Gasthaus/ Herberge in Herzogsägmühle an. Dort können Menschen, die auf der Straße leben und vorübergehend eine Regeneration benötigen, kurzfristig stationäre Hilfe erhalten. Zurzeit nehmen dieses Angebot jäh-

lich ca. 1000 Menschen für insgesamt ca. 4000 Übernachtungen in Anspruch. In diesem niederschweligen Kurzzeitbereich wird versucht, bei Bedarf eine Motivation für Annahme einer längerfristigen Betreuung zu schaffen. Hier befindet sich auch die Schnittstelle zur ambulanten Hilfe, die täglich bei Bedarf präsent ist.

### **Übergangsbereich: (Ü-BSS)**

Im so genannten Übergangsbereich wird unter der Zielsetzung, wieder ein selbständiges Leben unabhängig von helfenden Institutionen zu führen, das differenzierte Angebot mit entsprechender Akzentuierung von Beratung, Begleitung, lebenspraktischem Training, Freizeitgestaltung, Basisversorgung vorgehalten. Die Wohnformen sind durchlässig, d. h., der Wechsel von einer beispielsweise mit Vollversorgung intensiv betreuten Wohneinheit in eine Wohneinheit, die mehr Eigenversorgung, Planung, Durchhaltevermögen erfordert, ist möglich und wird forciert. Grundlage ist eine systemische Betrachtungsweise.

Entsprechend der Besonderheit der Lebensgeschichte der Betroffenen werden im Übergangsbereich Schwerpunktgruppen organisiert für:

- **Neu Eingezogene** in Herzogsägmühle, ohne fremdanamnestiche Informationen und mit einem hohen diagnostischen und therapeutischen Aufwand zur Ermittlung des Hilfebedarfs und Motivierung zur Annahme von weiterer Beratung und Begleitung.

Die Betroffenen sind uns meist völlig fremd, es gibt von ihnen keinerlei fremdanamnestiche Informationen, Vordiagnosen, Befunde oder Gutachten. Auf Grund der vorangegangenen Anamnese und Aufnahmegespräche muss oft vermutet werden, dass eine Disposition zur Suchterkrankung, Straffälligkeit, Gewalttätigkeit vorliegt. Möglich sind auch psychische Störungen oder exzessiver Missbrauch legaler und illegaler Drogen. In der Aufnahmegruppe soll durch sozialpädagogische, somatisch-medizinische, psychiatrische und psychologische Diagnostik eine Abklärung durchgeführt werden. Ziel ist die fundierte Zustandsbeschreibung der aktuellen Lebenssituation sowie die Ermittlung der daraus resultierenden Hilfebedarfe. Dieser einzelfallbezogene Prozess ist zeitintensiv und benötigt einen empathisch offenen Zugang des Personals. Zum interdisziplinären Team gehört eine psychiatrische Honorarkraft, ein erfahrener praktischer Arzt zur Abklärung der somatischen Situation, erfahrene Sozialpädagoginnen /Sozialpädagogen und Psychologinnen/Psychologen.

In einem intensiven Prozess erfolgt im interdisziplinären Team die diagnostische Abklärung und Erstellung des Hilfeplanes.

#### Ermittlung des Hilfebedarfs

- Erhebung der persönlichen und beruflichen Biographie
  - pädagogisch-psychologische Diagnostik
  - Klärung des Gesundheitszustandes und unverzügliche Einleitung erforderlicher Hilfen
  - Klärung der individuellen Problemlage
  - Klärung der wirtschaftlichen Situation
  - Erarbeitung eines Hilfeplanes
- gemeinsam mit den Leistungsberechtigten.

- **Hilfen für junge Frauen und Männer** ab Volljährigkeit (außerhalb eines Hilfebedarfes nach dem KJHG) mit dem Schwerpunkt der beruflichen Nachqualifizierung, der beruflichen Eingliederung und der sozialen Enkulturation

Ihre sozialen Notlagen resultieren aus:

- gewaltgeprägten Lebensumständen
- einer Kumulation von Lebenskatastrophen
- Traumatisierungen in der Kindheit oder Jugend

Weitere Merkmale sind mangelnde materielle und soziale Ressourcen, die sich nicht selten in sozialer Isolation äußern. Die Arbeits- und Erwerbslosigkeit, resultierend aus mangelnden Schul- und Ausbildungsabschlüssen, ist gravierend.

Durch eine gesellschaftlich beobachtbare Verschiebung der Adoleszenzphase kann man bei Ihnen auch weit über das 21. Lebensjahr hinaus jugendtypische Verhaltensweisen wahrnehmen, die sich z.B. in einem exzessiven Partyleben mit unreflektiertem Konsum von legalen und illegalen Drogen äußert.

Bei einem immer größer werdenden Teil der Betroffenen erkennt man ein deutliches Defizit im kognitiven Entwicklungsbereich.

Als weiteres Problemfeld stellt sich heraus, dass die verlockenden Angebote unserer Konsumgesellschaft zu einer rapiden Überschuldung führen.

Auch erlebt dieser Personenkreis trotz diagnostisch erhobener Bedarfe häufig ausgrenzende Bedingungen in der Suchtkrankenhilfe und der psychiatrischen Versorgung. Beim Drogenkonsum liegt meist ein massiver Missbrauch vor, jedoch keine Abhängigkeit.

Ausdruck ihrer, auch daraus resultierenden großen Orientierungslosigkeit und Unverbindlichkeit ist ein besonders hoher Grad an Mobilität und eine starke Affinität zu Gruppen, wie der Rechten- oder Punkszene und auch zunehmend der amerikanisch geprägten "HipHop Gangster-Szene".

In diesen Szenen, die auch häufig „unkritisch“ gewechselt werden, suchen sie den Halt im Leben, den sie in ihrem Elternhaus und näheren sozialen Umfeld auf Grund zum Teil massiver Störungen nicht mehr finden können oder wollen.

Dabei kommt es vor allem durch das Leben in diesen Szenen zu einem Realitätsverlust und einer zum Teil enormen Wahrnehmungsverzerrung in Bezug auf die eigenen Möglichkeiten.

Maßlose Selbstüberschätzung ist **ein** aktuell erkennbares Phänomen dieser „neuen Jugend“, hervorgerufen durch das Leben in den Scheinwelten des Szenelbens. Dissozialitäts- und Verwahrlosungsphänomene bestimmen dabei ebenfalls ihren Alltag.

Die Diagnostik findet noch keine seelischen Behinderungen und Erkrankungen, aber bei fehlender Beachtung der häufig hohen Vulnerabilität besteht die Gefahr der Chronifizierung bzw. Verschlimmerung von Symptomen (schädlicher Gebrauch von Suchtmitteln, selbstverletzendes Verhalten, depressive Episoden, Impulsdurchbrüche u.a.).

Bei jungen Erwachsenen besteht eine gewisse Chance durch ein stabilisierendes Umfeld sog. „frühe Störungen“ noch in ausreichendem Maße zu kompensieren und eine Hospitalisierung bzw. Bedrohung von Behinderung zu vermeiden.

In der Betreuung und Begleitung ist ein besonders hohes Maß an Aufmerksamkeit und Unterstützung notwendig. Nur durch eine sehr große durch professionelles Setting erzeugte äußere und innere Ordnung und Orientierung ist es diesen jungen Menschen möglich, ihre eigene Persönlichkeit weiter zu entwickeln und eine notwendige

Identitätsfindung zu erreichen. (Therapeutische Gemeinschaft)

Wichtig ist, eine Grundlage zu finden, in der die aktive Mitwirkung der jungen Volljährigen gefördert und gefordert werden kann, in allen Bereichen des Lebens von körperlicher bis seelischer Gesundheit. Besonderes Augenmerk muss auf die Akzeptanz von Drogenfreiheit und angemessenen Umgang mit legalen Drogen gelegt werden.

Deshalb werden für sie therapeutische Hilfen zusätzlich, intensiv und verpflichtend angeboten:

Psychotherapie / Psychologische Begleitung:

- Krisenintervention
- Kurzzeitberatung
- Langzeit-, Einzeltherapie
- Paar- und Angehörigengespräche
- Gruppengespräche
- Suchtberatung: Einzel- und Gruppenberatung (Soziotherapie)
- Lauftherapie (positive physische Auswirkungen; angezeigt bei Nervosität und Unruhe, Unzufriedenheit und Launen, leichten Depressionen, Antriebslosigkeit, Angstzuständen, Schlaflosigkeit, Stress)
- Reittherapie (Stärkung des Selbstbewusstseins, Überwindung von Ängsten, verbessertes Körpergefühl, Erfahrung von Verantwortung und Führung, Abbau von Stress)

▪ **Hilfen für Frauen und Paare** mit gewaltgeprägter biographischer Konstellation  
Frauen in Partnerschaft

Ehemals obdachlose Frauen haben oft sexuelle und psychische Ausbeutung erlebt und andere Formen körperlicher und psychischer Gewalt erfahren. Selten haben sie vorher intensive stationäre Hilfe angenommen. Die Lebenswelt und Erfahrung der Frauen war gekennzeichnet durch:

- Arbeits- und Erwerbslosigkeit ohne Berufsausbildung, (Langzeitarbeitslosigkeit)
- mangelnde Schulausbildung, bedingt durch frühe Mutterschaft und Ehe, unqualifizierte Tätigkeiten
- mangelnde materielle und soziale Ressourcen
- Überschuldung
- fehlende Tagesstrukturierung
- fremd untergebrachte Kinder
- Probleme mit dem eigenen Frauenbild
- gesundheitliche Probleme (Stress und gesundheitliche Belastung sind für Frauen höher als für Männer) auf der Straße
- gewaltgeprägte Lebensumstände
- soziale Isolation
- Traumatisierung in Kindheit, Jugend, Partnerschaft
- sexuelle Übergriffserfahrungen in Kindheit, Jugend, Partnerschaft, Straße
- Erfahrungen mit Straftaten
- unerwartete Konflikte in Ehe, Partnerschaft, Mutterrolle
- Suchtprobleme, psychische Störungen.

Bei der Arbeit mit Frauen sind die zentralen Punkte die Stärkung des Selbstwertgefühls, die Unterstützung bei der Entwicklung einer eigenen Identität und die ständige Ermutigung zur Eigenverantwortlichkeit.

Frauen haben einen besonderen Bedarf an Beratung in Bezug auf Gesundheit, Sucht, Sozial- und Konfliktverhalten.

- **Hilfen für Frauen und Männer**, die aus **Strafhaft** kommen, unter Bewährung stehen, oder denen Haftstrafen drohen

Bei den Betroffenen, ehemals Straffälligen, ist Art und Umfang der besonderen sozialen Schwierigkeiten in Intensität und Dauer so entwickelt, dass ambulante Hilfe nicht mehr ausreicht. Die Personen und ihre Lebenswelt sind gekennzeichnet durch:

- Verübung von Straftaten über einen längeren Zeitraum
- Zusammenhang der individuellen besonderen sozialen Schwierigkeiten mit der Straffälligkeit
- aktuelle oder vorausgegangene Entlassung aus Strafhaft
- Begleitung durch Bewährungshilfe
- bevorstehende strafrechtliche Verfahren mit notwendiger anwaltschaftlicher Beratung
- Verlust „sozialer Beziehungen“
- Probleme im Zusammenleben (Hausgemeinschaft / Nachbarn)
- Probleme, einen angemessenen Arbeitsplatz zu finden oder zu erhalten
- unangemessene Reaktion in alltäglichen Belastungs- und Konfliktsituationen
- Fehlen einer sicheren Wohnsituation
- zusätzliche spezielle Interventionen / Setting!

- Sie bedürfen in mehreren zentralen Lebensbereichen einer korrigierenden Anleitung und Unterstützung.
- Sie benötigen bei der täglichen Versorgung und der Tagesstruktur regelmäßige Beratung, Begleitung und Korrektur.
- Sie benötigen eine besondere Unterstützung für den Ausstieg aus ihrem bisherigen sozialen Umfeld.
- In Einzel- und gruppentherapeutischen Maßnahmen muss mit kriminellen Verhaltens-/Denk- und Verarbeitungsmustern konfrontiert werden.

- **Männer und Frauen**, die **besondere Bedarfe** in ihrer Lebenssituation mit besonderen sozialen Schwierigkeiten haben.

Ihre sozialen Notlagen sind in allen Regel verbunden mit:

- Herkunft aus problematischen Familien
- Heimerziehung
- Partnerverlust
- gewaltgeprägten Lebensumständen
- mangelnden materiellen und sozialen Ressourcen
- mangelnden Schul- und Ausbildungsabschlüssen
- Arbeits- und Erwerbslosigkeit

- gesundheitlichen Problemen wie z.B. chronische somatische Erkrankungen
- intellektuellen Beeinträchtigungen
- Verhaltensauffälligkeiten
- Überschuldung
- sozialer Isolation
- Aufenthalt in Psychiatrischen Krankenhäusern

Die hinzukommenden psychischen Probleme sind meist:

- Suchtprobleme, überwiegend stoffgebundene (Alkohol, Medikamente, illegale Drogen, multipler Substanzmissbrauch), Spielsucht oder Essstörungen
- psychische Erkrankungen und Störungen, die wegen fehlender Krankheitseinsicht (noch) behandelt werden.
- Mehrfachdiagnosen

### **Langzeitbereich: (W-BSS, WT-BSS)**

Ziel des Wohnens auf Dauer ist: *Ein möglichst selbstverantwortliches, zufriedenes Leben in Übereinstimmung mit der sozialen Umwelt in einer "positiven Lebensnische" führen zu können* (Zink, D., 1991, Lowy, L., 1986).

Die Nutzer dieses Angebotes haben zum größten Teil ihre früheren sozialen Kontakte aufgegeben, z.T. haben sie über Jahre oder länger nicht mehr in einer eigenen Wohnung und in einem "normalen" Gemeinwesen gelebt. Sie sind gesundheitlich angeschlagen, psychisch belastet, oft ohne Energie und Konzept für einen sozialen Austausch bzw. eine Anpassung an Menschen und ihre Umwelt.

Überwiegend stehen sie im mittleren oder höheren Lebensalter. In unserem Sozialdorf besteht die Möglichkeit, sie aus ihrem früheren "Ghetto" herauszuführen. Hier können sie neue soziale Bezüge kennen lernen und auf Dauer ihren Platz in unserem Gemeinwesen finden.

Wir bieten ihnen Wohnraum, Nachbarschaft, Arbeitsplatz, kulturelle Veranstaltungen im üblichen dörflichen Rahmen, also ein Umfeld, in dem mit und ohne Unterstützung Gemeinschaft erstmals wieder erfahren werden kann.

Die Wohnangebote sind differenziert und setzen keinen bis zu einem hohen Grad an Selbstversorgung voraus.

Wir halten Hilfen für Menschen jenseits der Lebensmitte, also ältere Wohnungslose ab 50 Jahren vor, die neben ihren sozialen Schwierigkeiten in besonderen Lebenslagen aufgrund ihrer Voralterung einen Bedarf an besonderer Assistenz aufweisen.

Lebensbereiche, in denen zusätzlich zur üblichen therapeutischen und sozialarbeiterischen Begleitung besondere Assistenzleistungen erbracht werden müssen, sind folgende:

- 1. Gesundheit**
- 2. Sterbebegleitung**
- 3. Alltagsbewältigung**
- 4. Tagesgestaltung/ soziale Beziehungen**

#### **1. Gesundheit**

Ungesichertes, isoliertes Leben auf der Straße macht krank. Normen und Regeln für die Inanspruchnahme medizinischer Versorgung können nicht eingehalten werden. Die Hemmschwel-

len sind hoch! Krankheiten werden nicht behandelt, sondern verschleppt und damit verschlimmert.

Menschen in dieser Lebenssituation fehlt oft Mut, Unterstützung und Geld für den Arztbesuch. (keine Versichertenkarte, keine Praxisgebühr, Angst vor Ablehnung, Angst vor dem „Nichtverstehen ärztlicher Sprache“, fehlende saubere Kleidung, unzureichende Körperhygiene).

Von Betroffenen wird medizinische Versorgung gewünscht und zugleich ignoriert und abgelehnt, was sich in stark ambivalentem Verhalten ausdrückt. Ein Leben in Wohnungslosigkeit bietet keinen Raum für die Sorge um die eigene Gesundheit.

In ihrer täglichen Arbeit stellen Ärzte bei unseren Hilfeberechtigten Einschränkungen und schwere gesundheitliche Schädigungen in verschiedenen Bereichen fest:

Erkrankungen der inneren Organe

Erkrankungen der Haut

Erkrankungen von Knochen/Skelett

Erkrankungen im urogenitalen Bereich

Gynäkologische Erkrankungen

Erkrankungen des Nervensystems

Im Weiteren sind zu nennen: Psychiatrische Erkrankungen, Erkrankungen der Sinnesorgane und Unfall- und Verletzungsfolgen.

Häufig ist riskanter Suchtmittelkonsum oder Suchtmittelmissbrauch (überwiegend Alkohol und Nikotin).

Die Sensibilisierung für die eigene Befindlichkeit und die Entwicklung von Motivation, ärztliche Hilfen in Anspruch zu nehmen, ist aufwändig:

Gesundheitliche Schädigungen machen besondere Unterstützungsleistungen erforderlich:

- Interpretation und Verständlichmachen von Diagnosen und notwendigen therapeutischen Maßnahmen
- Einflussnahme auf Akzeptanz, regelmäßige und zuverlässige Einnahme von verordneten Medikamenten
- Durchführung von ärztlich angeordneten Anwendungen wie z. B. Inhalationen, Einreibungen, Verbandwechsel, Augentropfengabe, Fußbäder etc.
- regelmäßige Hilfen und Kontrollen von Gewicht, Blutzucker und Blutdruck
- bei psychotischer unbeeinflussbarer Symptomatik: Intervention im sozialen Umfeld
- bei Selbst- und Fremdgefährdung: Einleitung von Zwangsmaßnahmen
- stetige Intervention bei riskantem Umgang mit Alkohol und Einschreiten bei Missbrauch
- angemessene suchtherapeutische Maßnahmen
- Problematisierung und Hilfe bei Nikotinsucht und deren Folgen
- Kompensation von Sinnes- und Bewegungseinschränkungen durch
  - Beschaffung von Hilfsmitteln wie Krücken, Rollstühle, Rollatoren, orthopädische Schuhe
  - Begleitung bei der Mobilisierung
  - Abklärung des Bedarfs, Anschaffung und Abrechnung von optischen und akustischen Hilfsmitteln
  - Herbeiführung einer Akzeptanz zur Zahnbehandlung
  - Beschaffung von Zahnersatz
  - Anleitung zum selbständigen Gebrauch von Hilfsmitteln

## **2. Sterbebegleitung**

Oft überraschend oder in einem absehbaren Prozess werden Hilfeberechtigte mit ihrem nahenden Tod konfrontiert.

Daraus resultierende Fragen und Ängste bedürfen einfühlsamer Begleitung.

Ärztliche und pflegerische Versorgung, vor allem aber Ansprache und die Vermittlung des Gefühles, nicht alleine zu sein, tragen dazu bei, dass Betroffene so lange wie möglich in ihrer Wohnumgebung verbleiben können. Dazu gehört auch die seelsorgerische Betreuung und Begleitung durch Hospizmitarbeitende und das Wissen, dass eine würdevolle Begräbnisfeier und Grabpflege stattfindet.

Angehörige, Freunde und Mitarbeitende haben die Möglichkeit, Abschied zu nehmen und zu trauern.

### **3. Alltagsbewältigung**

Die Folgen eines ruinösen Lebens auf der Straße, fehlende Gesundheit und Wohnerfahrung sowie fehlender Arbeitsalltag machen aufwändige kompensatorische Hilfen nötig. Dabei soll trotz schwindender Ressourcen die Autonomie im Lebensumfeld so lange wie möglich erhalten bleiben. Noch vorhandene Fähigkeiten müssen unterstützt und begleitet werden, Verlerntes wieder eingeübt werden: z. B. Einkaufen, Kochen, Putzen, Müll trennen und entsorgen, Erhalten der Wohnlichkeit, Zimmerorganisation.

Vermeehrt nötig sind: Hilfen bei der Wäscheversorgung, Begleitung und Unterstützung beim Duschen oder Baden, Anleitung und Hilfe beim Schneiden von Finger- und Fußnägeln, Motivation zur Haarpflege bis hin zur Begleitung in den Friseursalon.

Ein weiterer wichtiger Lebensbereich, in dem wir aufwändig unterstützen, ist der Umgang mit dem eigenen Budget oder mit eigenen Zahlungsverpflichtungen. Die Klärung und Regulierung verschleppter Finanzangelegenheiten ist wegen individueller Widerstände und Einschränkungen der Wahrnehmung kompliziert und zeitaufwändig.

### **4. Tagesgestaltung/ soziale Beziehungen/ Tagesstruktur (WT-BSS)**

Arbeit und Beschäftigung haben einen hohen Stellenwert für Selbstwertgefühl, Tagesgestaltung und -struktur. Wenn sich keine Möglichkeiten für berufliche Tätigkeiten ergeben, ist es umso wichtiger, eine sinnvolle Tagesgestaltung anzubieten.

Die Angebote sollen im nahen Wohnumfeld stattfinden und gemeinsame Ausflüge, Freizeiten, Basteln, Musizieren, Singen, Kegeln, Schwimmen, Bewegungstraining, Gymnastik, Feiern etc. enthalten.

Kommunikationsräume wie Bibliotheken, Wohnzimmer mit Tageszeitungen, die kleinen Kneipen ums Eck, eine Cafeteria und ein Kinoangebot wirken Rückzug und Isolation entgegen. Hinzu kommen die verschiedensten schon genannten Angebote kultureller und religiöser Art.

Besonders wichtig zur Linderung stark erlebter Einsamkeit sind Besuche im Zimmer/ Appartement und Unterstützung bei der Aufnahme und Pflege von Kontakten zu Angehörigen.

Ältere ehemals Wohnungslose entwickeln in ihren Lebensläufen bisweilen „eigenartige“ Verhaltensweisen. Diese führen im Kontakt mit der Nachbarschaft zu Unverständnis und Auseinandersetzungen. Zur Lösung dieser Konflikte oder zur Verhinderung spontaner Abbrüche aus Hilfeprozessen ist häufig umfangreiche Schlichtung und das Werben um Verständnis anderer Positionen erforderlich.

Die Bilanzierung der eigenen Lebensgeschichte verursacht oft Krise, Kränkung und Scham, deren Bewältigung große Aufmerksamkeit und intensive Begleitung erfordern.

## **Außenwohngruppen W-BSS-ÜE**

Für betroffene ehemals wohnungslose Frauen, Männer und Paare, die in Herzogsmühle im Übergangs- oder Langzeitbereich eine Vorförderung erfahren haben und die aufgrund ihrer Persönlichkeit und ihrer Lebensplanung in der Lage sind, mehr für ihr eigenes Leben zu sorgen, stehen Wohngruppen zur Verfügung. Sie dienen der besseren Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, da sie in den Kommunen um Herzogsägmühle herum Wohnmöglichkeiten anbieten (zurzeit in Schongau, Peiting, und in Landsberg/Lech). Geplant ist eine Erweiterung auf die Städte in unserem Dekanat (Landkreise Garmisch-Partenkirchen, Weilheim, Starnberg), später auch in den Region Ostallgäu.

Der Vorteil der Wohngruppen in einem gemeinsamen Konzept mit dem Übergangs- und Wohnbereich liegt darin, dass unter einer gemeinsamen Leitung alle bisherigen Leistungen von Herzogsägmühle weiterhin in Anspruch genommen werden können. Zudem ergibt sich die Möglichkeit, bei aktuellen Krisen oder Rückschritten eine sofortige Weiterbetreuung in der vorherigen intensiv betreuten Wohnform in Herzogsägmühle wahrnehmen zu können. Dies ermöglicht auch einen vorübergehenden Versuch einer größeren Verselbständigung in einer Wohngruppe bei der gleichzeitigen Sicherheit, bei „Versagen“ nicht auf der Straße als wohnungsloser Mensch „zu landen“, sondern eine weitere Förderung und Stabilisierung erhalten zu können.

Eine geplante, spätere völlig selbständige Eingliederung ist von dort besser realisierbar.

gez.

R. Endisch

Fachbereichsleiter

Stand: 07.08.2007