

Hybride Wohn- und Betreuungsformen

**im Verbundsystem der sozialpsychiatrischen Einrichtungen des
Masurenhofes**

Roland Schmitt

Vortrag bei der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG)
des Rhein-Pfalz-Kreises und der Stadt Speyer

30. November 2017

Kreisverwaltung Rhein-Pfalz-Kreis, Ludwigshafen am Rhein

Roland Schmitt, Dipl.-Psychologe, Geschäftsführer
Masurenhof - Sozialpsychiatrische Einrichtungen, Hauptstraße 31, D-67311 Tiefenthal
Tel. 06351 12266-910, Fax: 06351 12266-903, E-Mail: roland.schmitt@masurenhof.de
www.masurenhof.de

1

2



Masurenhof: Verbund von sozialpsychiatrischen Einrichtungen und Diensten

- **Wohnheime**
 - Tiefenthal
 - Bad Dürkheim
 - Lamsheim
- **Ambulanter Dienst**
- **Wohnungen mit ambulanten Unterstützungsangeboten**
- **Tagesstrukturierende Angebote für Externe Nutzer (TSE)**

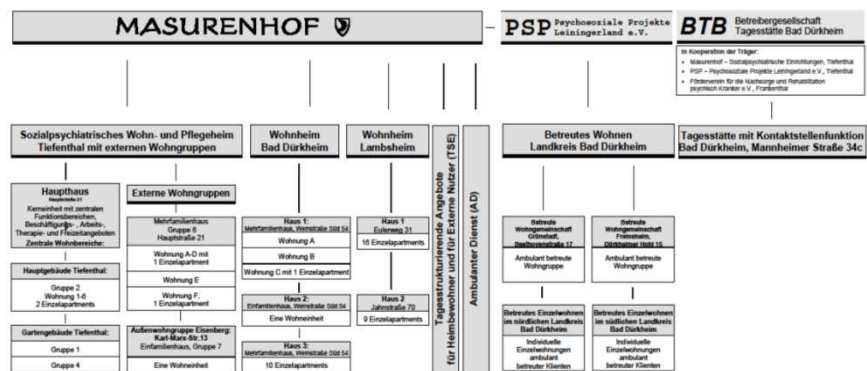
in Kooperation mit den Trägern PSP e.V. und BTB :

- **Betreute Wohngemeinschaften** (Grünstadt, Freinsheim)
- **Tagesstätte mit Kontaktstellenfunktion** (Bad Dürkheim)

4

Masurenhof – Sozialpsychiatrische Einrichtungen

im Verbund mit PSP - Psychosoziale Projekte Leiningerland e.V. und BTB – Betreibergesellschaft Tagesstätte Bad Dürkheim



Gesamtübersicht: Masurenhof im Verbund mit PSP e.V. und BTB ♦ Stand 07.06.17 ♦ Anlage zu QM-Handbuch 6.1

Sozialrechtliche Grundlagen: Eingliederungshilfe

- Sozialgesetzbuch (SGB) IX: Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
- Sozialgesetzbuch (SGB) XII: Sozialhilfe

► Leistungsberechtigter Personenkreis (Eingliederungshilfe):

Vorliegen einer **Behinderung** gem. folgender Definitionen:

Nach § 2 SGB IX

Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, wegen:
Abweichen der körperlichen Funktion, geistigen Fähigkeit oder seelischen Gesundheit von dem für das Lebensalter typischen Zustand
[länger als 6 Monate]

Nach § 53 SGB XII

Wesentliche Einschränkung der Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben

Sozialrechtliche Grundlagen: Eingliederungshilfe

Psychische Behinderungen

Nach Eingliederungshilfe-Verordnung (VO zu § 60 SGB XII)

Seelische Störungen, die zu einer wesentlichen Einschränkung der Teilhabefähigkeit führen können:

- ▶ **Körperlich nicht begründbare Psychosen**
(schizophrene, affektive, schizoaffektive Psychosen)
- ▶ **Seelische Störungen mit körperlich begründbarer Ursache**
- ▶ **Suchterkrankungen**
- ▶ **Neurosen und Persönlichkeitsstörungen**

7

Sozialrechtliche Grundlagen: Eingliederungshilfe

Aufgaben der Eingliederungshilfe

Nach § 53 SGB XII:

- drohende Behinderungen verhüten
- Behinderungen oder deren Folgen beseitigen oder mildern
- behinderte Menschen in die Gesellschaft eingliedern
- behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen oder erleichtern

Leistungen der Eingliederungshilfe sind u.a.:

Nach § 54 SGB XII und § 55 SGB IX:

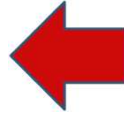
Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, darunter:

Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten

8

FOCUS: Wohnheime

- **Wohnheime**
 - Tiefenthal
 - Bad Dürkheim
 - Lamsheim



- Ambulanter Dienst
- Wohnungen mit ambulanten Unterstützungsangeboten
- Tagesstrukturierende Angebote für Externe Nutzer (TSE)

in Kooperation mit den Trägern PSP e.V. und BTB :

- **Betreute Wohngemeinschaften** (Grünstadt, Freinsheim)
- **Tagesstätte mit Kontaktstellenfunktion** (Bad Dürkheim)

9

Wohnheim Tiefenthal



10

Wohnheim Bad Dürkheim



11

Wohnheim Lambsheim



12

Masurenhof: Evolution der Wohnheime
durch Dezentralisierung und Regionalisierung

- 1969: Wohnheim Tiefenthal
- 1989: Externe Wohngruppen Tiefenthal
- 1995: Außenwohngruppe Eisenberg
- 2000: Wohnheim Bad Dürkheim
- 2011: Wohnheim Lambsheim 
- 2017: Wohnheim Bad Dürkheim (Teil-Neubau) 

13

?

? **Konzeptionelle** ?

Anforderungen

an Wohnheime
für Menschen mit psychischer Behinderung
in Zeiten der Deinstitutionalisierung

14

Paradigmenwechsel ...

... Perspektivenwechsel

Inklusion

DEINSTITUTIONALISIERUNG

Ambulantisierung

Sozialraumorientierung

15

PERSPEKTIVENWECHSEL

► in der Rolle und im Selbstverständnis der Menschen mit psychischer Behinderung

- Menschen mit psychischer Behinderung werden zu **Subjekten der Teilhabe** und **Akteuren** in der Gesellschaft
 - Sie emanzipieren sich von der Rolle als Objekte einer **überholten "Fürsorge-Pädagogik"**

► in der Rolle und im Selbstverständnis der Leistungserbringer: Assistenzmodell

- Leistungserbringer werden zu **Assistenten** und **Beratern**
 - Wandel des „Experten“-Status ▷ „**Coaching-Modell**“

16

PERSPEKTIVENWECHSEL

► in der Behindertenpolitik UN-Behindertenrechtskonvention:

- **Inklusion** löst **Integration** als Zielsetzung ab
- **Selbstverständliches Zusammenleben** von behinderten und nichtbehinderten Menschen
 - in allen Lebensphasen (von Anfang an) und
 - in allen Lebensbereichen (mitten in der Gesellschaft)
- ▷ **Umsteuerung** der Behindertenhilfe, die noch weithin durch isolierte Sondersysteme geprägt ist

17

PERSPEKTIVENWECHSEL

► Einführung eines neuen Behinderungsbegriffs:

- **Behinderung** ist nicht einseitig als Defizit eines Individuums zu verstehen, sondern als **Wechselwirkung** zwischen Person und **behindernden Umweltgegebenheiten**, die die soziale Teilhabe erschweren.
 - **Behindernde Strukturen** (< veränderbar)
 - **Behinderndes Verhalten** (< veränderbar)

18

DEINSTITUTIONALISIERUNG

Deinstitutionalisierung von Wohnheimen: zwei Grundkomponenten

[1] Konzeptionelle Ausrichtung

- *Personenzentrierte Assistenzleistungen*
- *Einführung von "ambulanten" Betreuungsformen*

[2] Gebäude und Wohnräume

- *Wohnmöglichkeiten, die den Angeboten des freien Wohnungsmarktes entsprechen*

19

DEINSTITUTIONALISIERUNG

▪ Personenzentrierte Assistenzleistungen

- Hilfen werden **unabhängig vom Ort** der Leistungserbringung konzipiert
 - *Unterstützungsformen oder Trainings werden **nicht an speziell konzipierte Wohnbereiche gekoppelt**. Bewohner müssen nicht in eine andere Wohnung umziehen, um bestimmte Leistungen zu erhalten. Keine "Binnendifferenzierung", keine "Trainingswohngruppen" o.ä.*

20

Personenzentrierte Assistenzleistungen

In der **Eingliederungshilfe**

- [1] Basis- und Selbstversorgung
- [2] Alltagsbewältigung, Tages- und Freizeitgestaltung
- [3] Umgang mit der eigenen Person
- [4] Arbeit/ Beschäftigung/ Ausbildung/ Schule
- [5] Soziales und Verwaltung der eigenen Angelegenheiten
- [6] Leistungskomplex Besonderes Training

► **ambulant, teilstationär oder stationär**

21

DEINSTITUTIONALISIERUNG

- Herstellung einer **autonomen Lebenssituation** im Elementarbereich des Wohnens
- Schutz der **Privatsphäre**
- **Selbstbestimmte Lebensführung**
- **Schutz vor** pädagogisierenden **Eingriffen** in das Privatleben
- **Abbau von künstlichen institutionellen Regeln** und Vorgaben
- Freiheit von Verpflichtungen, sich in institutionelle Strukturen integrieren oder Gruppenzwängen aussetzen zu müssen

22

DEINSTITUTIONALISIERUNG: Gebäude und Wohnräume



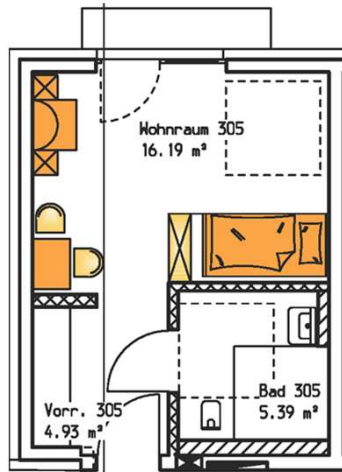
23

DEINSTITUTIONALISIERUNG: Gebäude und Wohnräume



24

Gebäude und Wohnräume: Privater Wohnbereich



Beispiel Wohnheim Lambsheim

Die Bewohner leben in ca. **27 qm großen Einzelapartments**. Alle 25 Apartments der Einrichtung verfügen über eine identische Raumaufteilung mit einem **Wohnbereich** von ca. 16,2 qm, einem **Vorraum** von ca. 4,9 qm und einem **Bad** von ca. 5,4 qm mit bodengleicher Dusche und Toilette. Anschlüsse für Waschmaschine, Trockner, Satellitenfernsehen, Telefon und Internet sowie eine **Küchenzeile** sind vorhanden.

Die 16 Apartments in **Haus 1** sind sämtlich barrierefrei erreichbar und für Rollstuhlbewohner geeignet (nach DIN 18025-1, Wohnungen für Rollstuhlbewohner und DIN 18025-2 Barrierefreie Wohnungen), ebenso die beiden Apartments im Erdgeschoss von **Haus 2**. Da in Haus 2 kein Aufzug vorhanden ist, können die 7 Apartments im Dachgeschoss ungeachtet ihres ansonsten gleichen Zuschnittes von Rollstuhlfahrern nicht genutzt werden.

25

Privater Wohnbereich: Apartment



26

Privater Wohnbereich: Apartment



27

Privater Wohnbereich: Apartment



28

Privater Wohnbereich: Apartment



29

Privater Wohnbereich: Apartment



30

DEINSTITUTIONALISIERUNG

- Soziale Kontakte als **Wahlmöglichkeit**
- **Aufbau selbst gewählter Formen sozialer Einbindung**
- **Beteiligung** an gemeinschaftlichen **sozialen Aktivitäten** als **Option**, nicht als Verpflichtung.
- Organisierte Aktivitäten, Gruppen und Gemeinschaftsräume **als ergänzendes Angebot** außerhalb der privaten Wohnbereiche.
- Die Assistenzleistungen der Einrichtung können je nach Wunsch **in Gruppenkontexten oder für Einzelpersonen** erbracht werden, inner- oder außerhalb der privaten Räumlichkeiten der BewohnerInnen.

31

Gebäude und Wohnräume: Gemeinschaftsräume



Beispiel Wohnheim Lamsheim

In beiden Apartmenthäusern ist das jeweilige Erdgeschoss den **Gemeinschaftsräumen** vorbehalten.

Gemeinschaftsküchen, Wohn-/ Esszimmer mit TV, Waschküchen sowie Therapie- und Aufenthaltsräume können von den Bewohnern in Gruppen oder individuell genutzt werden.

32

Gemeinschaftsräume



33

Gemeinschaftsräume



34

Gemeinschaftsräume



35

Gemeinschaftsräume



36

Fazit

37

Hybrid-Konzept

Die beiden Grundkomponenten **hybrider Wohn-und Betreuungsformen**

► **Konzeptionelle Ausrichtung**

- Personenzentrierte Assistenzleistungen
- Selbstbestimmte Lebensführung
- Schutz der Privatsphäre
- Freiheit von künstlichen institutionellen Regeln und Gruppenzwängen
- Soziale Kontakte als Wahlmöglichkeit

► **Gebäude und Wohnräume**

- Privatbereich für autonomes Wohnen in Einzelapartments.
- Gemeinschaftsräume für optionale Aktivitäten in Gruppen.

38

Hybrid-Konzept

Kombination der Vorteile einer **eigenen Wohnung** mit denen eines **Wohnheimes**:

- ▷ **Autonom und selbstbestimmt leben**
wie in einer eigenen Wohnung
- ▷ *Optional* die **Funktionsbereiche** und das umfassende Leistungsspektrum **eines Wohnheims** nutzen

- ▶ **Überwindung des institutionellen Charakters**
konventioneller Wohnheime
- ▶ **Neue Wohn- und Betreuungsformen**
jenseits der Limitierungen des stationären und ambulanten Hilfesystems

39

Hybride Wohn- und Betreuungsformen

im Verbundsystem
der sozialpsychiatrischen Einrichtungen
des Masurenhofes