

Fachtag Diakonie 1.10.2024- Sandra Slany

Modellprojekt „Scharnweber Straße“

ASOG Plus und Eingliederungshilfe in einem Haus

Prowo Berlin gGmbH -niedrigschwelliger Wohnverbund Friedrichshain-Kreuzberg
„Scharnweber- ASOG Plus und TWG“
Scharnweber Straße 29
10247 Berlin
scharnweber@prowo-berlin.de





Scharnweberstrasse in Friedrichshain

ASOG-Unterkunft und
Therapeutische
Wohngemeinschaft
nach SGB IX unter
einem Dach



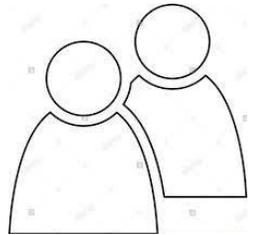
Gemeinsamer „Kontaktbereich“ im Erdgeschoß



Zimmer TWG und ASOG Plus



Grundstruktur der „Scharnweber“



365 Tage Im Jahr

Dienste immer zu zweit- außer am Wochenende und Nachts

Tagdienst von 9 Uhr - 18 Uhr
Nachtdienst von 21 Uhr - 7 Uhr



7 Plätze TWG
13 Plätze ASOG
Plus
BEW intern und extern

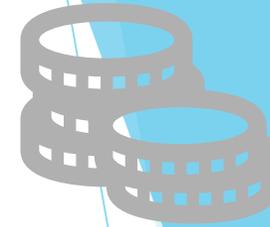
Externe
Reinigung für
ASOG und TWG

Team aus 6 Fachkräften
und
1 Haushandwerker
+3 „Springer“
+
12 Nachtwachen MA

Finanzierung

- ▶ ASOG Plus
- ▶ Soziale Wohnhilfe
- ▶ Einrichtungsbezogener Kostensatz
- ▶ Unterbringung nach Allgemeinen Sicherheits- und Ordnungsgesetz Berlin
- ▶ Aufnahme nach KÜ durch Soziale Wohnhilfe und Info Gespräch in der Einrichtung
- ▶ Niedrigschwellig innerhalb weniger Tage
- ▶ Voraussetzung: Kostenträger Friedrichshain-Kreuzberg
- ▶ Therapeutische Wohngemeinschaft und BEW nach SGB IX
- ▶ Übliches Verfahren im Rahmen des SGB IX

Grundlage ist eine Kooperationsvereinbarung Beteiligter im Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg. Dazu gehören soziale Wohnhilfe, Teilhabefachdienst, Krankenhaus am Urban, Sozialpsychiatrischer Dienst und Prowo Berlin gGmbH



Bei uns werden Menschen aufgenommen, die

- ▶ bereits in Einrichtungen der Eingliederungshilfe/ der sozialen Wohnhilfe gescheitert sind u. a. aufgrund ihrer vermeintlich mangelnden Veränderungsbereitschaft sowie häufig fehlender Abstinenzbereitschaft (EH)
- ▶ noch nie in psychiatrischer Behandlung waren, weil sie sich selbst nicht als „krank“ erleben, aber in ihrem sozialen Umfeld massiv auffällig werden
- ▶ die aufgrund ihres Verhaltens immer wieder „anecken“
- ▶ immer wieder mit unterschiedlich langer Behandlungsdauer Aufenthalte in der psychiatrischen Klinik haben, dadurch aber nur eine kurzfristige Verbesserung der Lebensumstände eintritt.

Das Plus im ASOG



(die erste) Aufnahme erfolgt ohne Bedingungen nach Info Gespräch und Kostenübernahme der sozialen Wohnhilfe Friedrichshain-Kreuzberg

- ▶ die Zielgruppe- wohnungslose Menschen mit einer psychiatrischen Erkrankung - und oder Suchterkrankung
- ▶ ausschließlich psychiatrisch erfahrene Fachkräfte im Tagdienst
- ▶ 1 Fachkraft für 13 Klient:innen täglich von 9-18 Uhr
- ▶ „Clearingauftrag“: Überleitung in „bedarfsgerechtere“ Unterbringung
- ▶ Unterstützungsangebote wie Begleitungen, Geldeinteilung, gemeinsame Zimmerreinigung etc.
- ▶ „Bezugsbetreuung“
- ▶ manchmal im Verlauf des Aufenthaltes zusätzliches BEW nach SGB IX

Das “Modell“ im Projekt

Beide Unterstützungsangebot in einem Haus ...:

- ▶ Ermöglicht für die Bedarfe der Klient*innen Flexibilisierung und „Schnuppern“
- ▶ Gemeinsames Team für beide Bereiche: Beziehungskontinuität bei Überleitung in TWG oder in andere Bereiche des niedrigschwelligen Wohnverbundes möglich
- ▶ Gemeinsames Team (EGH und ASOG) ermöglicht flexibilisierte Betreuungsdichte in Krisenzeiten
- ▶ Psychiatrisch erfahrene Fachkräfte ermöglichen gezielte Interventionen in Krisen
- ▶ hohe Kompetenz des Teams in Kenntnis der psychosozialen Versorgung und Vernetzung, damit unkomplizierte Beratung möglich

Gemeinsames....



- ▶ Kostenträger für beide Bereiche ist der Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg
- ▶ Niedrigschwelligkeit bedeutet beziehungsintensiver Kontakt
- ▶ Konsum in der Einrichtung nicht erlaubt
- ▶ Enge Zusammenarbeit mit dem (sozialen) Netzwerk
- ▶ Hohe Akzeptanz gegenüber krisenhaften Verhalten der Bewohner:innen- immer wieder Versuch der Kontextualisierung, daher auch erneute Aufnahme nach externer Krisenintervention/ disziplinarischer Entlassung möglich- Politik der „offenen Tür“
- ▶ Psychiatrische Begleitung durch niedrigschwellige Ansprechbarkeit des KAU
- ▶ Manchmal glückliche „Zufälle“ oder hohes Maß an Aufmerksamkeit der Kolleg:innen für Schlüssel-situationen
- ▶ Strukturelle Anforderungen auf niedrigem Niveau, überschaubare Regeln, individualisierter Umgang/ Interventionen
- ▶ Grundsätzliche Haltung „WIR ändern was wir ändern können“- Fokus liegt nicht auf der Veränderungsbereitschaft der Klient*innen
- ▶ Psychiatrische/ medikamentöse Versorgung ausschließlich über externe Versorgung
- ▶ Monatliches Hausplenum



Die erste Auswertung nach einem Jahr in der „Scharnweber“....

**24 Bewohner*innen im ASOG plus
10 Bewohner*innen in der TWG (9/2020- 10/2021)**



männlich
gesamt: **27**

davon **19** im **ASOG**

Alter: **21-76** Jahre

Durchschnitts-alter:
48,2 Jahre

weiblich
gesamt: **7**

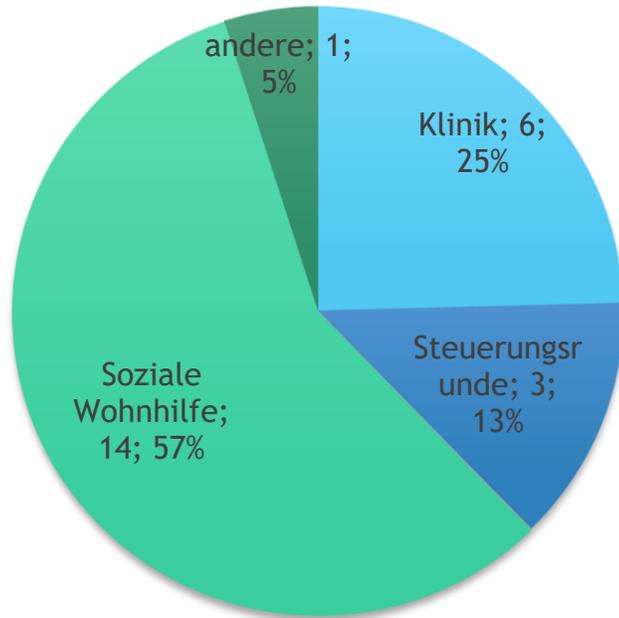
davon **5** im **ASOG**

Alter: **32-46** Jahre

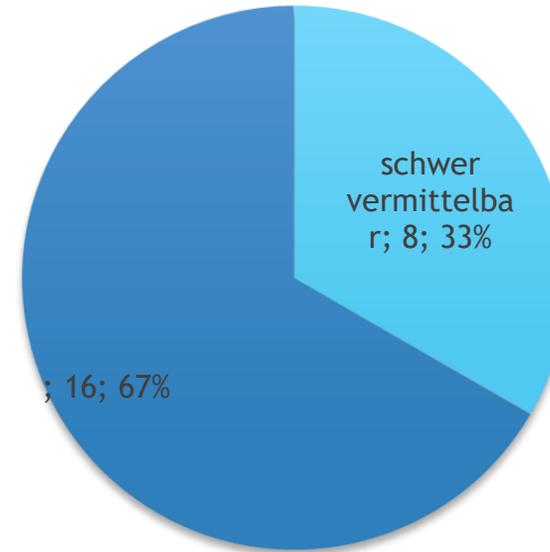
Durchschnitts-alter:
39,6 Jahre



Zugangswege ASOG Plus



“schwer vermittelbare” Klient*innen” im ASOG



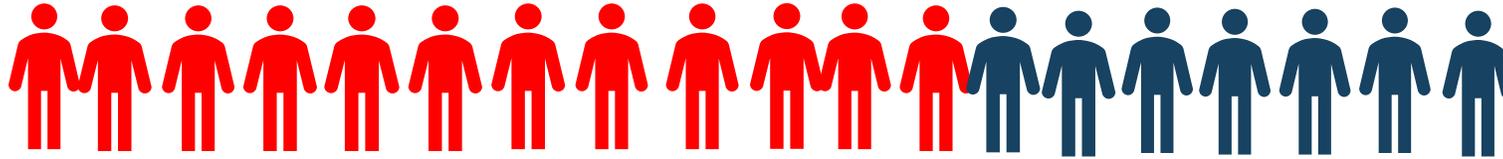
4 davon noch im ASOG/
3 gekündigt
1 Vermittlung ins ÜWH

Die meisten Klient*innen werden durch die soziale Wohnhilfe vermittelt. Wobei nicht immer bekannt ist, ob es in der Vergangenheit bereits Eingliederungshilfe Leistungen gab.

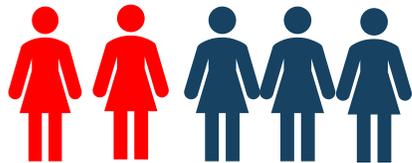
polytoxischer Konsum
fast 60%

Alkohol 15%

kein Konsum oder
unbekannt 45%



Konsum spielt bei ca. 2/3 der Bewohner*innen eine Rolle. Dabei besteht vor allem Polytoxikomanie: Cannabis, Kokain, Speed, Heroin etc.



Auswertung nur ASOG

Typische Auffälligkeiten der Klient*innen im ASOG und TWG

(Gesamtbetrachtung von 34 Menschen 10/2020-10/2021)

Konsum 21

Selbstgefährdung 15

Verwahrlosung 12

Bedrohliches Verhalten und/ oder körperliche Gewalt gegen andere 12

Sachbeschädigung 10

Starke Rückzugstendenzen 4

Ablehnung medikamentöser Behandlung/Temporäre Einnahme von Medikamenten 19

Unterbringungen nach PSYCH KG 5

Unterbringungen nach BGB 1

STÄB Begleitungen 4

psychiatrische Anbindung 14

Klient*innen mit mehr als einem Klinikaufenthalt 7

Psychiatrische Diagnosen sind im ASOG Bereich nicht immer bekannt.

ca. 80% der **Klient*innen haben** anhaltende mehr oder weniger ausgeprägte psychotische (Positiv-)Symptomatik: Wahnerleben, Stimmenhören etc.

Was ist hilfreich?

Eine lebendige Kooperationsvereinbarung

- Enge Kooperation mit psychiatrischen Krankenhaus: stationäre Aufnahmen direkt über die Station, aufsuchende Arbeit der Klinikmitarbeitenden, gemeinsame Hilfeplanung mit Klinik, enge Kooperation bei Aufnahme nach Psych KG
- großzügige Freihaltereregulungen nach individueller Absprache mit der sozialen Wohnhilfe
- Enge Kooperation mit dem Team der sozialen Wohnhilfe
- Hohe Hilfebedarfsgruppen in der Eingliederungshilfe trotz schwieriger Zielplanung mit den Klient*innen
- Gewährung der Nachtbereitschaftspauschalen für die Eingliederungshilfe
- Hohe Verbindlichkeit der Mitarbeiter*innen beim SpD
- Überleitung innerhalb des Hauses in die TWG nach mündlicher Absprache möglich

Best Practice

???

Frau A.: Überleitung in TWG nachdem sie zuvor 4 Jahre in einer Bushaltestelle gelebt hat ?!

Herr K.: erneute Aufnahme in der Scharnweber, nach einer psychiatrischen Unterbringung und der dritten eingetretenen Wand ?!

Herr B: Nach Kündigung in der TWG wegen körperliche Gewalt und Bedrohung von Mitarbeitenden jetzt in einer anderen ASOG Unterkunft und BEW nach SGB IX durch das Team der Scharnweber ?!

Herr B.: einzige Anforderung ein Mindestmaß an Körperpflege und Ernährung und die Akzeptanz, dass er ein Jahr in dem jetzigen Zustand braucht um zu genesen ?!

Vielen Dank für ihre
Aufmerksamkeit !