

# Sachbericht

---



Berichtszeitraum :  
01.01.2001 – 31.12.2001

## Überblick

Editorial\_\_\_\_\_ Seite 1-2

### Schwerpunkt

Statistische Auswertung der Projektarbeit\_\_\_\_\_ Seite 5-19

### Thema

Schnittstellenproblematik\_\_\_\_\_ Seite 21-35

### Fortschreibungen

Spezielle Bedarfsgruppen \_\_\_\_\_ Seite 37 - 38 /Anhang

Kooperationen – Vernetzung\_\_\_\_\_ Seite 39 - 42

Anhang \_\_\_\_\_ Seite 43

---

Der Sachbericht wurde von den MitarbeiterInnen des Projektes –Lotse- erarbeitet:  
Heike Behnke Region Süd - Ost / Ost ♦ Doris Brandt Region West ♦ Jutta Schulz  
und Brigitte Steinberg Region Mitte /Nord ♦ Margarete Sohr Region Süd -West  
Verantwortliche Gesamterstellung: Dipl. Psych. Margarete Sohr

Februar 2002

# Editorial

Der vorliegende Sachbericht erfaßt und bewertet die Beratungs- und Vermittlungstätigkeit von Lotse, der Beratungs- und Vermittlungsstelle betreuter Wohnformen für Menschen mit Behinderungen.

Die Strukturierung der einzelnen Kapitel wird analog dem Sachbericht 2000 fortgeschrieben.

Die Tabellen sind, sofern sie sich nicht selbst erklären, mit entsprechenden Erläuterungen versehen.

## Der Schwerpunkt des Berichtes

liegt in der statistischen Erfassung der Beratungs- und Vermittlungstätigkeit.

Die Darstellung erfolgt in den eingeführten Kategorien.

Die Kategorie „Beratung“ wird aufgeschlüsselt in telefonische und persönliche Kontakte in Zusammenhang mit Beratungs- und Vermittlungsprozessen und wird unter der Benennung „*Telefonische und persönliche Kontakte im Beratungs- und Vermittlungsprozess*“ geführt.

Telefonische und persönliche Kontakte im Zusammenhang der gesamten Projektorganisation ( z. B. Terminabsprachen im Vorfeld der Gremienarbeit, Arbeitssitzungen, telefonischer Austausch über statistische Erfassungen etc. ) wurden nicht erfasst und sind daher nicht abbildbar.

Die Bewerbungseingänge werden durch die geschlechtsspezifische Kategorie erweitert.

Die Bezeichnung der Kategorie „schwer vermittelbare Personengruppen“ wurde umbenannt in „*spezielle Bedarfsgruppen*“.

Die frühere Benennung war im Verlauf verschiedener Diskussionen problematisiert worden, da hiermit möglicherweise zusätzliche Ausgrenzungs- und Stigmatisierungsprozesse gefördert und weniger die bestehende Versorgungslücke für diese Menschen verdeutlicht würde.

Die statistische Auswertung der Projektarbeit ist in folgenden Diagrammen erfasst :

- *Telefonische und persönliche Kontakte* Seite 5 - 7
- *Bewerberprofil* Seite 8 - 9
- *Gewünschte Betreuungsstruktur* Seite 10 - 12
- *Vermittlungen durch Lotse in die Betreuungsstruktur* Seite 13
- *Meldung von Platzvakanz* Seite 14

Die statistischen Werte der – *Vermittlungen durch Lotse in die Betreuungsstruktur* und die *Meldung von Platzvakanz* - sind nur bedingt vergleichbar.

Da für die Träger von Wohnbetreuung keine Verpflichtung besteht, Platzvakanz bei Lotse bekannt zu geben, nehmen die MitarbeiterInnen von Lotse bei Bedarf auch unabhängig von einer Platzvakanzmeldung Kontakt zu in Frage kommenden Einrichtungen auf, um ggf. eine persönliche Regelung für einen Bewerber zu erschliessen.

Die in diesem Sachbericht von 2001 noch verwendeten Begriffe - *freier Platz*, *Platzvakanz* - im Bereich der ambulanten Versorgung werden im Verlauf des Jahres 2002 nach Findung eines abgestimmten, für diese unterstützende Leistung im eigenständigen Wohnen passenden Begriff, geändert.

- *Bewerber* Seite 15  
     *Altersstruktur*  
     *Geschlechtsspezifische Zuordnung*
- *Vermittlungsverläufe* Seite 16  
     *Zeitfaktor*
- *Vermittlungsverläufe insgesamt* Seite 17 – 19

Die Auswertung der Anfragen um Wohnbetreuung zeigt insgesamt einen Zuwachs von 34 %. Bemerkenswert ist die Zunahme der Bewerbungen von Menschen mit einer geistigen Behinderung.

In den Zahlen spiegelt sich ein Prozess der Stabilisierung und Akzeptanz des Projektes im Behindertenbereich wieder. Lotse ist präsent im „Alltagsgeschäft“ und wird zeitlich früher in die Beratungs- und Vermittlungsprozesse eingeschaltet, was für alle Beteiligten eine spürbare Entlastung beinhaltet. Seite 9

Das Kapitel –Das Thema – beschäftigt sich mit der **Zuordnung** von Bewerbungsanfragen.

Es handelt sich hierbei um Bewerbungen um Wohnbetreuung, deren Versorgung möglicherweise in der Zuständigkeit einem dem Behindertenbereich angrenzenden Bereich liegt. Gemeint sind die Anfragen, bei denen im Entwicklungsverlauf auch psychiatrische Diagnosen, gravierende Verhaltensauffälligkeiten mit unklarer Genese und /oder hohe Pflegeanteile eine zu beachtende Rolle spielen.

In diesem Sachbericht wird speziell die Problematik der Anfragen um Wohnbetreuung bearbeitet, die im Grenzbereich zur Psychiatrie angesiedelt sind.

Zum Bereich der Pflege besteht eine vergleichbare Problematik.

Die Ausführungen zentrieren sich auf die Frage der *Primärbehinderung und Begleitbehinderung*, was steht im Vordergrund „die psychische und /oder eine geistige Behinderung“ ?

Im Verlauf des Jahres 2001 war dies ein ausschlaggebendes Kriterium für den Vermittlungsprozess der Bewerbungen, die in der Statistik unter der Rubrik – *Spezielle Bedarfsgruppen* – zahlenmäßig aufgeführt sind. Seite 37 u. 38

In Verbindung mit vier Falldarstellungen werden bisherige Erfahrungen in der Beratungs- und Vermittlungstätigkeit mit der spezifischen Fragestellung reflektiert. Seite 21 - 23

Das Kapitel –Fortschreibungen – beinhaltet die Statistik über die *speziellen Bedarfsgruppen*. Seite 37 u. 38

Hierbei handelt es sich um die Gruppen mit besonderem Hilfebedarf, die fortlaufend in den Sachberichten des Projektes speziell erfasst werden. Sie repräsentieren einen Versorgungsbedarf, der in den vorhandenen Einrichtungen nicht umfassend abgedeckt werden kann und / oder mit langen Wartezeiten verbunden ist.

Die Aktivitäten, das Projekt im Behindertenbereich zu verankern, sind unter dem Titel Kooperation und Vernetzung dargestellt.

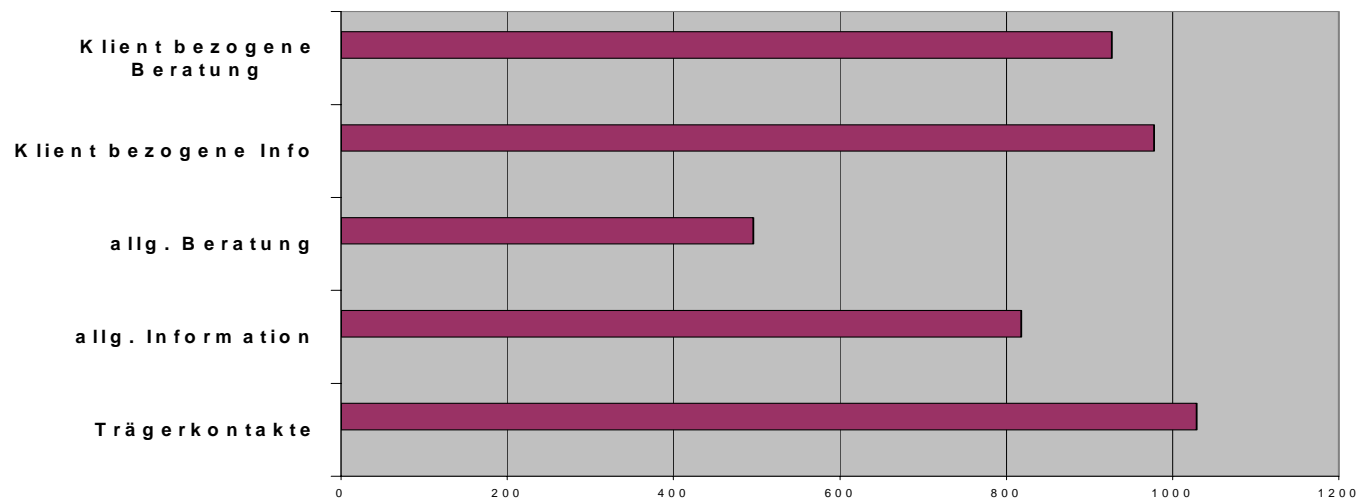
Das im Herbst des Jahres angebotene Fachgespräch mit amtlichen Betreuern wurde mit großem Interesse wahrgenommen. Zur inhaltlichen Information ist eine Kurzfassung des Protokolls eingefügt. Seite 41 - 42

# Statistische Auswertung der Projektarbeit

# Telefonische und persönliche Kontakte im Beratungs- und Vermittlungsprozess

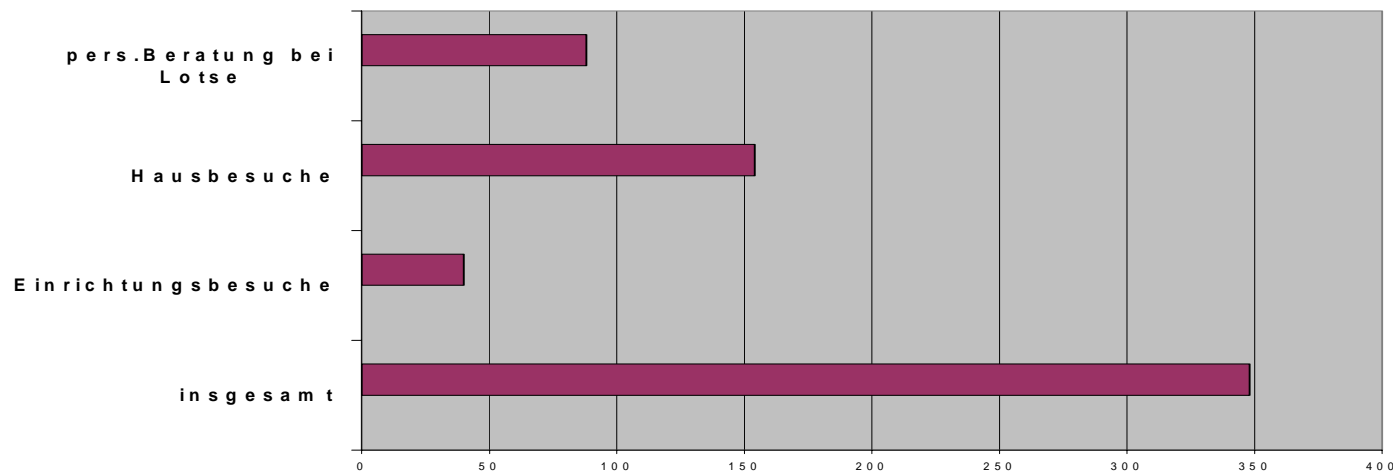
## Telefonische Kontakte im Beratungs- und Vermittlungsprozess

Klient bezogene Beratung	927
Klient bezogen Info	978
Allg. Beratung	496
Allg. Info	818
Trägerkontakte	1029
<hr/> Insgesamt	<hr/> 4248



## Persönliche Kontakte im Beratungs- und Vermittlungsprozess

Pers. Beratung bei Lotse	88
Hausbesuche	154
Einrichtungsbesuche	40
<hr/> Insgesamt	<hr/> 348



# Telefonische und persönliche Kontakte im Beratungs- und Vermittlungsprozess

Erläuterungen zu den Tabellen

zu

## Telefonische Kontakte im Beratungs- und Vermittlungsprozess

### Klient bezogene Beratung

Bei dieser Art von Beratung handelt es sich vorrangig um Klärungsgespräche:

- Erste Strukturierung und Erfassung der Wünsche und des Betreuungsbedarfs des Bewerbers und seiner sozialen Situation
- Darstellung der Nutzungsmöglichkeiten des Projektes
- Erste Klärung des Hilfebedarfs
- Besprechung der Möglichkeiten eines persönlichen Gesprächs
- Darstellung von möglichen Betreuungsstrukturen im Zusammenhang mit bestimmten Betreuungsbedarfen
- Definitionen von Betreuungsalternativen und entsprechenden Informationen
- Planung der weiteren Vorgehensweise
- Weitervermittlung an zuständige Fachdienste

Die telefonische Beratung wird von folgenden Gruppen vorrangig wahrgenommen:

- Betroffenen und Angehörigen
- Sozialdiensten von Kliniken und Werkstätten
- Sozialpsychiatrischen Diensten
- Bezirklichen Behindertenberatungsstellen
- Gesetzlichen BetreuerInnen
- BetreuerInnen in Wohneinrichtungen
- Institutionen aus angrenzenden Betreuungsbereichen ( Jugend, Psychiatrie, Pflege, Senioren )

### Klient bezogene Information

Hierbei handelt es sich weitgehend um Klient bezogene Information , die keine weitergehende Beratung beinhaltet:

- Information über Wohnbetreuungsangebote
- Benennung von Beratungsstellen und/oder zuständige Ämter
- Hinweise auf behindertengerechten Wohnraum
- Klärung von Zuständigkeiten

### Allgemeine Beratung und allgemeine Information

Inhaltlich stimmen diese beiden Punkte weitgehend mit den entsprechenden Punkten – Klient bezogene Beratung und Klient bezogene Information – überein, es handelt sich hierbei jedoch um allgemeine Anfragen und Auskünfte unterschiedlicher Intensität.

### Trägerkontakte

- Begleitung des Vermittlungsprozesses
- Informationen und Nachfragen über Platzvakanz
- Klärung von Modalitäten für die Kontaktaufnahme im weiteren Bewerbungsprozess
- Kontaktpflege
- Aktualisierung der Einrichtungsdaten

Zu

## Persönliche Kontakte im Beratungs- und Vermittlungsprozess

### Persönliche Beratung bei Lotse

Grundsätzlich kann in einer persönliche Beratung der Wohnplatzsuchende seinen Betreuungswunsch umfassend und facettenreich formulieren.

- Die persönliche Beratung findet in den zuständigen, regionalen Beratungsstellen von Lotse statt.
- Das persönliche Beratungsgespräch ist besonders hilfreich in noch ungeklärten Betreuungswünschen
- Das persönliche Beratungsgespräch hilft Betroffenen und ihren Angehörigen Ängste zu überwinden und mit Sprech- und Ausdrucksschwierigkeiten umzugehen.

### Hausbesuche

- Hausbesuche werden auf Wunsch und Absprache des Klienten durchgeführt.
- Punktuell wird die Möglichkeit eines Hausbesuches unsererseits an den Klienten herangetragen, wenn es als sinnvoll erscheint, den Bewerber in seinem derzeitigen sozialen Bezügen kennen zu lernen.
- Formuliert wird der Wunsch nach einem Hausbesuch von Menschen, die sich im vertrauten Umfeld sicherer fühlen und vorrangig in Situationen, wo aufgrund von körperlichen Beeinträchtigungen die Mobilität massgeblich beeinträchtigt ist.
- Inhaltlich werden vergleichbar die Punkte des persönlichen Gesprächs behandelt.

### Einrichtungsbesuche

Einrichtungsbesuche dienen vorrangig dem Kennenlernen der Betreuungsstrukturen und der persönlichen Kontaktpflege.



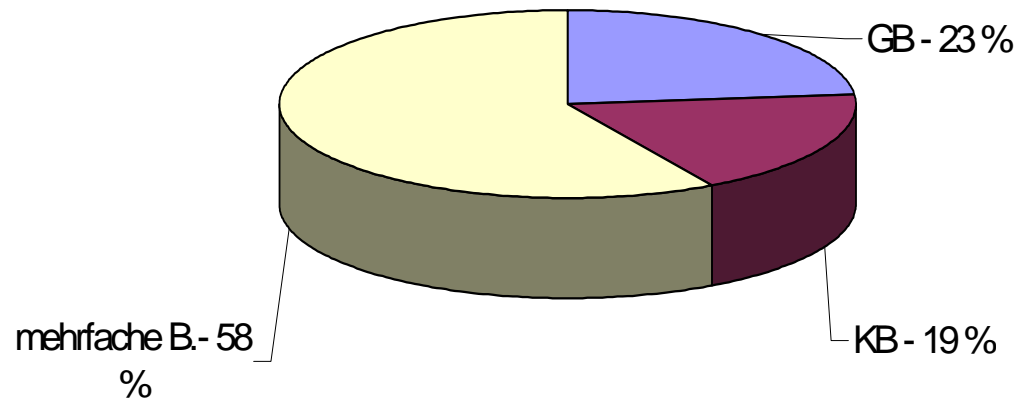
## Bewerberprofil

Bewerbungsprozesse  
insgesamt 422

---

Gegliedert nach Art der  
Behinderung :

Geistige Behinderung	98
Körperbehinderung	78
mehrfache Behinderung	246



# Bewerberprofil

Im Jahr 2001 wurden insgesamt 422 Bewerbungsvorgänge um Wohnbetreuung bearbeitet. Dies bedeutet gegenüber dem Jahr 2000 insgesamt eine Zunahme von **107 Bewerbungsvorgängen = 34 %**

Aufgeschlüsselt nach den drei **Kategorien der Art der Behinderung** ergibt sich folgendes Bild:

Behinderungsart	Im Jahr 2000	Im Jahr 2001	Zuwachs	% Anteil der Steigerung
Gesamtsumme	315	422	107	34 %
Geistige Behinderung	43	98	55	127,9 %
Körperbehinderung	57	78	21	36,84 %
Mehrfache Behinderung	215	246	31	14,41 %

Die Statistische Übersicht weist eine eindeutige Zunahme in der Kategorie - Geistige Behinderung - auf, gefolgt von dem Bereich -Körperbehinderung- und -mehrfache Behinderung-.

**Ausgehend von der Gesamtsumme des Zuwachses an Bewerbungsvorgängen ergibt sich in den einzelnen Bereichen folgende prozentuale Verteilung .**

Gesamtsumme : 107

Geistige Behinderung	51 %
Körperbehinderung	20 %
Mehrfache Behinderung	29 %

Wir stellen diese Zahlen so ausgiebig in den Vergleich, weil sie Rückschlüsse auf die Akzeptanz und Verankerung des Projektes im Bereich der Behindertenhilfe zulassen.

In den Anfängen des Projektes wurde Lotse vorrangig in die Vermittlungsverläufe eingeschaltet, bei denen bereits alle anderen gängigen Möglichkeiten ausgeschöpft waren. Die Beratung und Vermittlung von Lotse wurde mit besonders schwieriger Personengruppen in Verbindung gebracht, denjenigen, die bei der Integration in den Betreuungsalltag ganz besondere Anforderungen stellen.

Inzwischen wird Lotse wesentlich früher in Beratungs- und Vermittlungsprozesse eingeschaltet, die Kommunikation mit den Trägern Betreuer Wohnformen, Beratungsstellen, Werkstätten etc. hat sich intensiviert ( siehe Schaubild Kooperation S.39 ), Lotse hat eine wichtige Funktion im „ Alltagsgeschäft“ erhalten. Dies bedeutet eine Entlastung für alle Beteiligten.

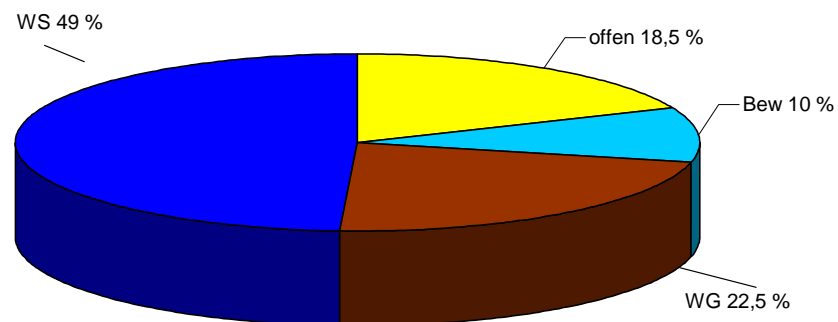
## Gewünschte Betreuungsstruktur

Bewerbungsvorgänge  
insgesamt 422

---

Gewünschte  
Betreuungsstruktur

Wohnstätte	207
Wohngemeinschaft	94
BEW	43
Offen	78



## Gewünschte Betreuungsstruktur

Gewünschte Betreuungsstruktur	Im Jahr 2000	Im Jahr 2001	Zuwachs	Zuwachs %	Verteilung des Zuwachses
Anfragen um Wohnbetreuung insgesamt	315	422	107	34 %	107=100%
Wohnstätte	176	207	31	17,6 %	29 %
Wohngemeinschaft	78	94	16	20,5 %	15 %
BEW	24	43	19	79 %	18 %
Offen	37	78	41	110,8 %	38 %

Bemerkenswert an dem Vergleich der Zahlen sind die **offenen Bewerbungen**, d.h. Bewerbungsprozesse, bei denen erst nach verschiedenen Beratungsgesprächen die Entscheidung für eine bestimmte Betreuungsstruktur getroffen werden kann. Vielfach muss die gewünschte Betreuungsstruktur umfassend reflektiert werden, um den tatsächlichen Bedarf feststellen zu können. Gründe hierfür sind zum Beispiel:

- mangelnde Information über die unterschiedlichen Angebote
- der Bewerber ist in seiner Entscheidung noch unsicher, es bedarf der weiteren Klärung biographischer Erfahrungen
- Überschätzung / Unterschätzung der vorhandenen Fähigkeiten

Das Angebot von Lotse wird auf Grund der übergreifenden Kenntnisse im Bereich des Betreuten Wohnens und der vorhandenen Fachlichkeit gern in Anspruch genommen. Zahlen - siehe S. 5 - im Beratungs- und Vermittlungsprozess.

Der Betreuungswunsch – **BEW** – beinhaltet meistens den Wunsch nach einem Wohnen im Verbund, ggfs. mit einer Stützpunktwohnung, in der gebündelt Aktivitäten stattfinden. Diese Wohnform integriert im hohen Maße das Normalisierungsprinzip und entspricht dem oft formulierten Wunsch nach Eigenständigkeit und Eingebundensein. Die örtlich konzentrierte Betreuung im BEW senkt die Ängste, im Bedarfsfall zu lange auf Hilfe warten zu müssen.

Für Menschen mit erworbenen Körperbehinderungen, die mit ihrem Wunsch, autark zu bleiben auch die Angst vor Isolation formulieren, schätzen den persönlich regulierbaren Kontakt zu ähnlich Betroffenen.

Das Wohnen im Verbund ist auch eine der wenigen Möglichkeiten für Menschen mit einer geistigen Behinderung, deren Bedarf einer WG Betreuung entsprechen könnte, die aber aufgrund ihrer speziellen Verhaltens- und Anpassungsproblematiken schwer in eine Gruppe integrierbar sind und auf dem Hintergrund persönlicher Erfahrungen auch eine Gruppenbetreuung ablehnen.

Der im Jahr 2001 erfasste Bedarf nach einer **Wohngemeinschaftsbetreuung** ( 94 Bewerbungen bei 36 Vermittlungen und 41 Meldungen einer Platzvakanz) deutet nach den Erfahrungen in der Praxis weniger auf einen quantitativen als einen qualitativen Bedarf hin. In der Praxis hat sich bislang gezeigt, dass speziell der Bedarf an Wohngemeinschaftsplätzen durch starke Schwankungen ausgezeichnet ist.

Bei den vorhandenen noch offenen Bewerbungen handelt es sich um :

- Perspektivanmeldungen
- Noch nicht abgeschlossene Ablösungsproblematiken
- Fehlende spezielle strukturelle Voraussetzungen ( z. B. Frühdienst, Vorbereitung und Findung einer externen Tagesstruktur, Integration von Pflegeanteilen, )
- Integrationsmöglichkeiten von externen Dienstleistungen
- Spezifische Ausrichtungen z.B. Umgang mit dem Problem Sucht

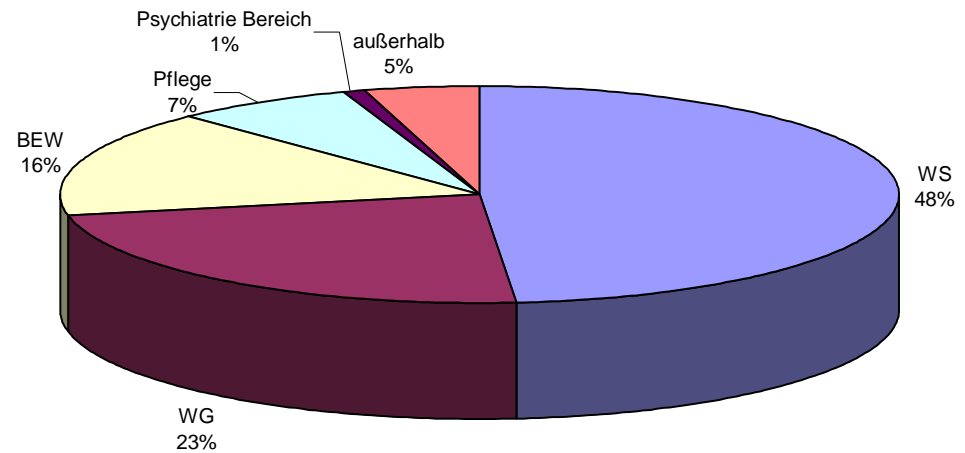
Der Bedarf an Plätzen im Rahmen einer **Wohnstättenbetreuung** ist nicht abgedeckt. Besonders für Menschen mit einer erworbenen Körperbehinderung reicht das Angebot nicht aus. Trotz der Einrichtung neuer Plätze im Verlauf des Jahres 2001 besteht weiterhin ein hoher Bedarf besonders für die Personengruppe mit hohem Pflegeanteil. Eine Unterbringung in einem Pflegeheim kann in diesen Situationen nur eine vorübergehende sein, da in diesem Bereich die Pflege im Vordergrund steht und eine ganzheitliche Förderung, im Sinne des § 39 BSHG, nicht stattfinden kann.

Für die Menschen, die in den Wohngemeinschaften älter werden und mehr Unterstützung auch im pflegerischen Bereich benötigen, reicht oftmals der WG Rahmen nicht mehr aus. Falls der erhöhte Bedarf durch interne Umstrukturierungen nicht aufgefangen werden kann wird eine Bewerbung um einen Wohnstättenplatz in die Wege geleitet.

## Vermittlungen durch Lotse in die Betreuungsstruktur

Vermittlungen insgesamt : 154

WS	75
WG	36
BEW	24
Pflege	11
Psychiatrie Bereich	1
außerhalb	7



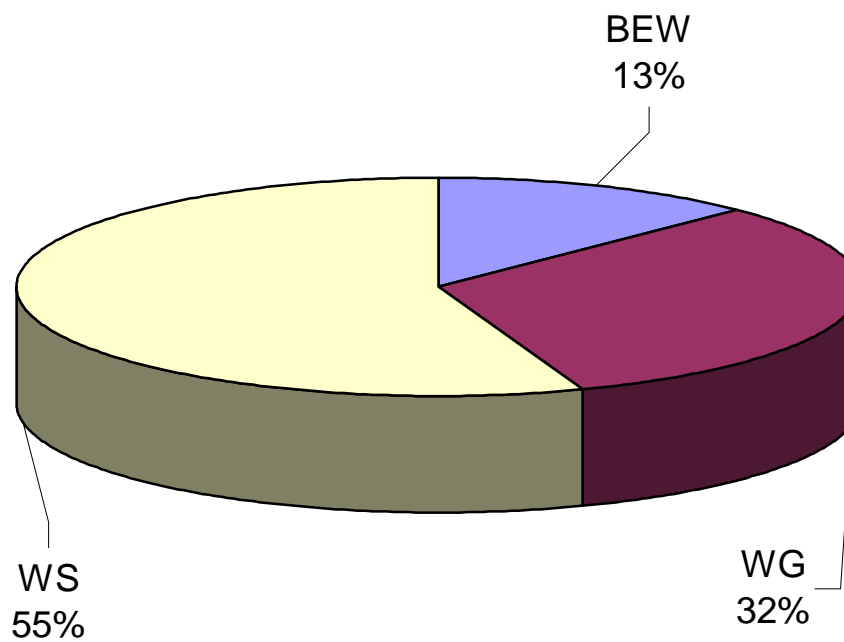
## Meldung von Platzvakanz

Insgesamt 128

WS 71

WG 41

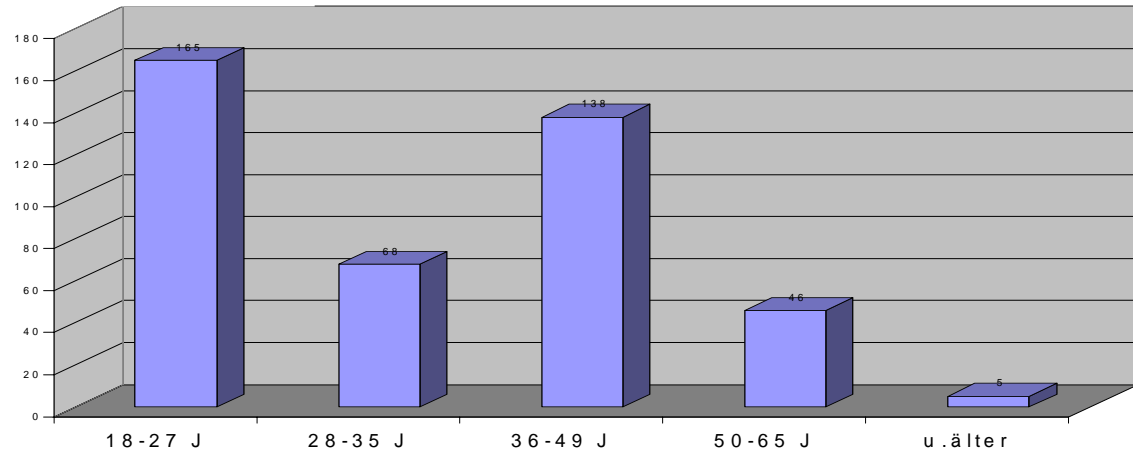
BEW 16



Bewerber  
Altersstruktur  
geschlechtsspezifische Zuordnung

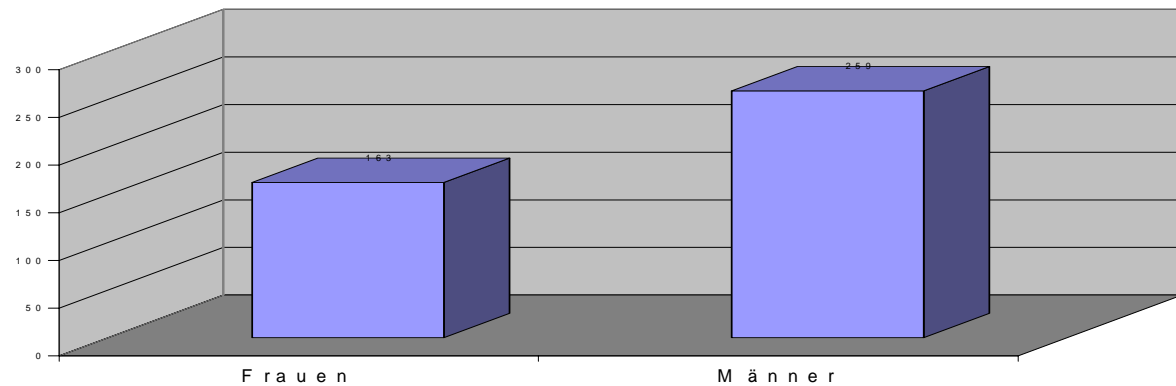
Gesamtsumme 422

18-27 J	165
28-35 J	68
36-49 J	138
50-65 J	46
65 u. älter	5



Gesamtsumme 422

Frauen	163
Männer	259



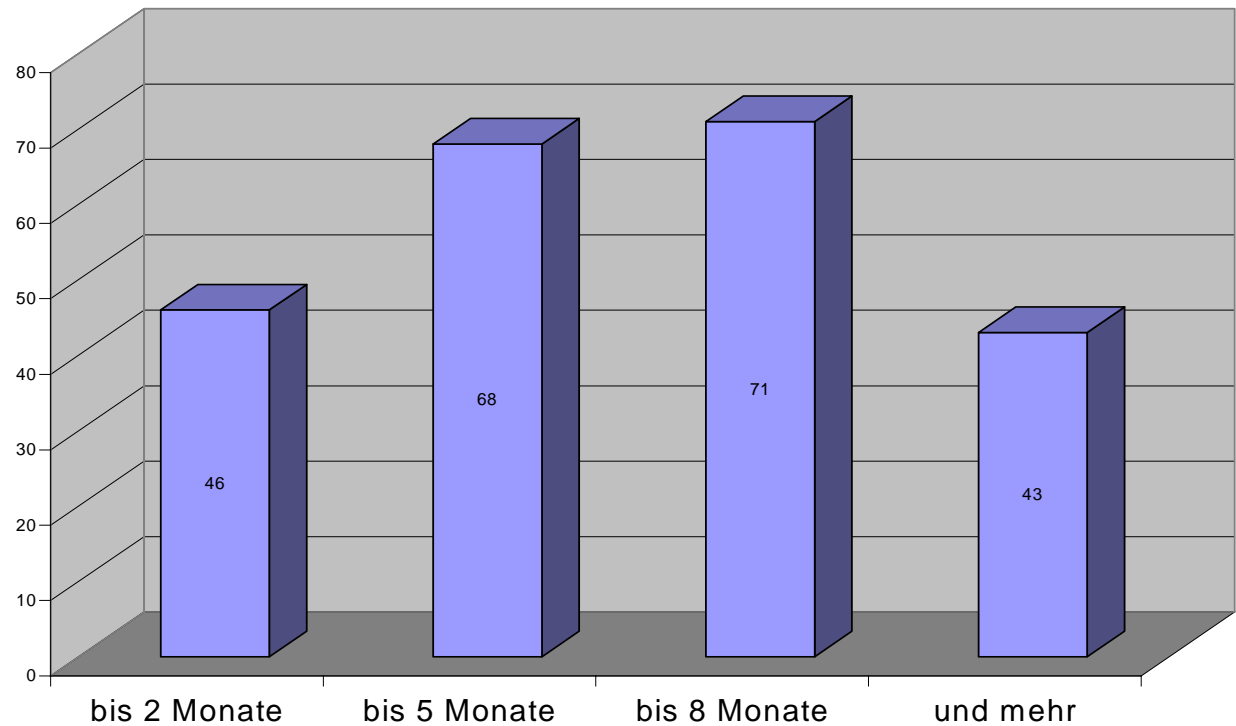


## Vermittlungsverläufe Zeitfaktor

Prozeßdauer

Gesamtsumme 228

(Es handelt sich bei der  
Gesamtsumme um die  
abgeschlossenen  
Vermittlungen und um die  
-Sonstigen - beendeten  
Beratungs- und  
Vermittlungsprozesse )



Vermittlungsverläufe insgesamt  
Im Zeitraum 01.01.2001-31.12.2001

Vermittlungsverläufe insgesamt 422

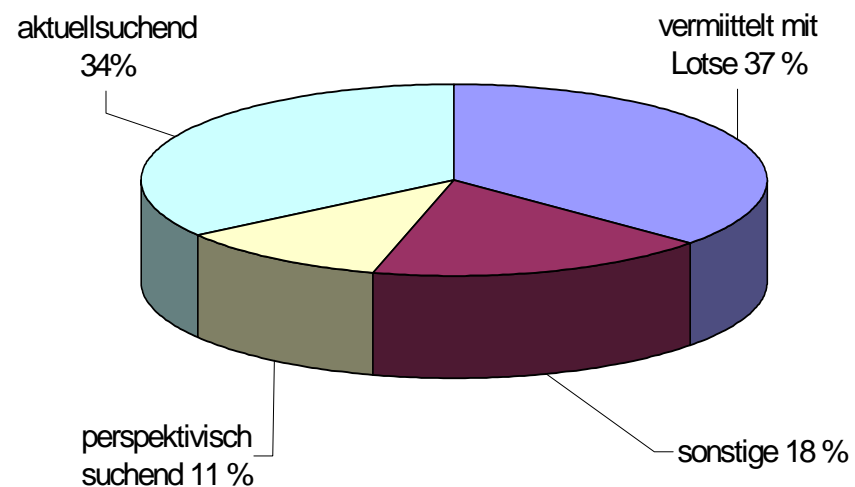
Zum 31.12.01 abgeschlossene  
Prozeßverläufe 228

Vermittelt mit Lotse 154

sonstige 74

perspektivisch suchend 47

aktuell suchend 147



# Vermittlungsverläufe insgesamt

## Vermittelt mit Unterstützung von Lotse

Im Zeitraum 01.01.01 – 31.12.01 2001 wurden mit Unterstützung von Lotse **154 Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen des betreuten Wohnens vermittelt**. Die Vermittlungen wurden in Kooperation mit 28 Trägern der Wohnbetreuung durchgeführt.

Nicht immer war es möglich, eine für alle Beteiligten zufriedenstellende Lösung zu finden. Punktuell konnte aus Mangel an Platzkapazitäten / Platzvakanz, persönlichen Dringlichkeiten oder speziellen Bedarfen nicht entsprochen werden. Alternative Unterbringungen ( z .B. Pflegeheim oder 72er Einrichtung ) können in diesen Situationen nur als vorübergehende Lösungen angesehen werden.

## Sonstige Vermittlungsprozesse

Die Kategorie -Sonstige – beinhaltet all die Vermittlungs- und Beratungsprozesse, die nach einer intensiven Beratung und ggf. verschiedenen Vermittlungsversuchen, beendet wurden. Die Begründungen hierfür sind vielfältig :

- Offene Ablösungsprozesse  
eine zentrale Frage der Beratung ist die Gestaltung der Ablösungsprozesse. Oftmals ist es noch nicht der richtige Zeitpunkt, für eine Vermittlung. Die Angehörigen und oder die Bewerber selbst können sich emotional noch nicht lösen. In diesen Fällen nutzten die Beratungsgespräche und Vermittlungsversuche den Betroffenen, sich mit der Thematik auseinanderzusetzen, obwohl die konkrete Vermittlung in dieser Phase nicht realisierbar war.
- Finanzielle Frage  
Oftmals spielt die Frage einer möglichen Kostenbeteiligung eine wichtige Rolle. Die Familie sieht durch die Unterbringung in einer Einrichtung ein Kostenanteil im Familienbudget verlorengehen. In verschiedenen Fällen kann eine Fremdunterbringung eines Angehörigen auch den Verlust einer Wohnung oder einen ungeplanten Umzug bedeuten.
- Platzangebot  
Ein dem Bedarf entsprechende Wohnangebot steht nicht zur Verfügung. ( zeitlich-strukturell )
- Keine Kostenübernahme durch den Kostenträger
- Die Bewerber oder ihre Angehörigen haben eine eigene Alternative gefunden

- Offene Betreuungswünsche  
Hierbei handelt es sich um Menschen , die in ihrem Betreuungsanliegen sehr ambivalent sind und im Prozess zwischen Abbruch und Wiederbewerbung pendeln.
- Akute Erkrankung, akute psychiatrische Erkrankung oder auch Tod

**Es handelt sich um 74 Bewerbungsvorgänge**

## **Perspektivische Vermittlungsprozesse**

In der Kategorie – perspektivisch suchend– sind die Anfragen subsumiert, bei denen zum Zeitpunkt der Anfrage keine sofortige Vermittlungsnotwendigkeit besteht, das Beratungsangebot jedoch in Anspruch genommen wird.

Diese speziellen Beratungsprozesse dienen zur Klärung der Betreuungsbedarfe und zur Information über die Möglichkeiten der Wohnbetreuung für Menschen mit Behinderungen.

Da zum aktuellen Zeitpunkt keine Vermittlungsnotwendigkeit besteht , werden die Anfragenden auf die entsprechenden Träger verwiesen und bei Lotse und zukünftig über den Zeitraum von einem Jahr unter der Rubrik - Perspektivisch suchend - geführt.

Die Beratungsprozesse vermitteln die Sicherheit, bei Bedarf, bei der Suche nach einem geeigneten Betreuungsplatz unterstützt zu werden.

Die Anfragen an Lotse werden vorrangig von Angehörigen gestellt, die perspektivisch für ihre geistig behinderten Kinder oder Kinder, die perspektivisch für ihre Eltern einen Platz im Betreuten Wohnen suchen oder auch Menschen mit einer progressiven Erkrankung, die langfristig mit Einschränkungen in der Motorik und Kognition konfrontiert werden, zum aktuellen Zeitpunkt aber noch über ein ausreichendes Maß an Eigenständigkeit verfügen.

**Es handelt sich um 47 Bewerbungsvorgänge.**

## **Aktuelle Vermittlungsprozesse**

Hierbei handelt es sich um die Bewerbungen, die sich zum Stichtag 31.12.01 aktuell in einem laufenden Beratungs- und Vermittlungsprozeß befinden.

**Es handelt sich um 147 Bewerbungsvorgänge.**

# Das Thema Schnittstellenproblematik

# Das Thema

## Schnittstellenproblematik

In dem Fachgespräch mit den gesetzlichen Betreuern wurde unsere Erfahrung bestätigt, daß die Beratung und Vermittlung in Bezug auf Wohnbetreuung von Klienten mit einer geistigen Behinderung sich Zeit intensiv gestaltet. Ablösungsprozesse, Kostenregelungen usw. benötigen viele Gespräche. Schwierig wird es, wenn das Angebot und die Nachfrage zeitlich nicht übereinstimmen. In diesem Bereich wurde vorrangig ein Bedarf nach Informationen über Einrichtungen der Wohnbetreuung formuliert.

Hilflosigkeit bis zur Ratlosigkeit, kontroverse Einstellungen tauchten auf, als es um die Beratungs- und Wohnvermittlungsprozesse von den Klienten ging, die in den Grenzbereichen liegen, wo psychiatrischen Diagnosen vorhanden sind, hohe Pflegeanteile und/ oder das Alter auch noch eine kategorisierende Rolle spielt.

In der Arbeit von Lotse nehmen diese Personengruppen verständlicherweise einen breiten Raum ein. In unseren Sachberichten greifen wir diese Problematik immer wieder unter dem Thema - speziellen Personengruppen - auf.

In dem vorliegenden Bericht zentrieren wir uns auf die Bewerbungen um Wohnbetreuung, die im Grenzbereich zu dem Psychiatrischen Bereich angesiedelt sind.

In diesem Zusammenhang wurden wir besonders mit der Thematik **Primärbehinderung und Begleitbehinderung** konfrontiert, was steht im Vordergrund - die psychische oder eine geistige Behinderung -?

Was uns als Beratungs- und Vermittlungsstelle im Behindertenbereich bei einer ersten Anfrage um Betreuung zunächst nicht als vorrangig notwendig, zu erheben erschien, nahm im Verlauf unserer Vermittlungsbemühungen jedoch an Wichtigkeit enorm zu und entwickelte sich zu einem ausschlaggebenden Kriterium für das Finden einer geeigneten Wohnbetreuung.

Im Verlauf des Jahres erarbeitete sich das Team eine hohe Sensibilität für diese zentrale Frage im Zwischenbereich der Psychiatrie und des Behindertenbereichs.

In die Beratungsstruktur des Projektes sind die Kenntnisse der bezirklichen Vermittlungsstrukturen des Psychiatrie Bereichs zwischenzeitlich als fester Baustein integriert. Bei entsprechenden Bewerbungsanfragen wird auf diese Möglichkeit verwiesen. Manchmal ist es notwendig, dem Betroffenen Mut zu machen, diesen Weg zu gehen und vorhandene Schwellenängste zu überwinden.

Für den Nutzer erscheint dieser Weg seiner Bewerbung oftmals von formalen Hürden begleitet.

Durch die intensive, klärende Beratungstätigkeit in der Eingangsphase der Bewerbungen konnte in den relevanten Fällen bereits in der Phase der Beratung eine Überleitung in die Zuständigkeit des Psychiatrie Bereichs vorgenommen werden.

Zu direkten Vermittlungen in eine Wohneinrichtung kam es in drei Fällen ( 1x innerhalb u. 2x außerhalb von Berlin ).

Die Erfahrungen, die wir im Zusammenhang mit diesen speziellen Bedarfen sammeln konnten, können letztendlich auf drei Konfliktbereiche zentriert werden :

1. die Trennung der beiden Bereiche - Behindertenbereich und Psychiatrie Bereich- mit ihren unterschiedlichen Zugangsverfahren in die Einrichtungen der Wohnbetreuung
2. die diagnostischen Verfahren zur Klärung der Zuständigkeit und des Betreuungsbedarfs
3. die Einschätzung, dass jeder Bereich seinen Versorgungsauftrag umfassend erfüllt. Die persönlichen Dramatiken der Suchenden , Bewerber, Klienten, für die die Klärung der Zuständigkeit ein oftmals erfolgloser Prozess der sich wiederholenden Offenbarung der Persönlichkeit bedeutet , werden als Einzelfälle wahr genommen und liegen im Verantwortungsbereich des jeweils anderen Bereichs.

#### **Wir stellen Ihnen 4 Fallbeispiele vor. S. 24 – S. 35**

In diese Beispielen verdeutlicht sich die Langwierigkeit und Hilflosigkeit der Prozesse zur Findung der Zuständigkeiten. Diese Verläufe gestalten sich für die Betroffenen in Bezug auf die Heilung als wenig fördernd und vermitteln den Beteiligten ein Gefühl von Ratlosigkeit. Es scheint es sich hier um ein Grenzgebiet zu handeln , für die es noch keine abgestimmte , verbindliche Landkarte gibt.

#### **Die aufgeführten Fallbeispiele sind keine Einzelfälle.**

Bei diesem Personenkreis, der normalerweise unter „ Sonstigen“ gesammelt würde, weil sein hervorstechendstes Kriterium, die nicht eindeutige Zuordnung ist, zeigt sich, dass die vorhandene Praxis der Diagnostik und Zuschreibung für alle Beteiligten wenig oder gar nicht zufriedenstellend ist.

Eine eindeutige Aussage darüber, welches die Primärbehinderung und welches die Begleitbehinderung ist, ist in diesen Prozessen, wenn überhaupt, nur in einer mehrstufigen, multifaktoriellen und ganzheitlichen Beurteilung des Einzelfalles möglich.

Die Chance, die Diagnostik als Ausgangspunkt für eine Strategie der Veränderung einzusetzen, wird wenig genutzt. Es vermittelt sich der Eindruck, dass das Instrumentarium das für die diagnostischen Urteilsprozesse genutzt wird, für diesen spezifischen Personenkreis im Zwischenbereich zur Psychiatrie überdacht werden sollte.

In der heutigen Praxis wird man oftmals davon überrascht, dass die einzelnen diagnostischen Erkenntnisse unverbunden nebeneinander stehen. Verschiedenen Fachsprachen, unzureichend definierte Begriffe und nicht definierte Schnittstellen zwischen den Fachgebieten machen es schwer, die vorhandenen Informationen zu bewerten und eine Zuordnung vorzunehmen. Erfahrungen haben gezeigt, dass im Einzelfallmanagement, oftmals die Angebotsstrukturen eine richtungsweisende Rolle spielen.

Hilfreich wäre, eine einheitliche Fachterminologie zu entwickeln und umzusetzen, um darüber die Basis für eine zielgerichtete und sichernde Betreuung zu schaffen.

Aus der Praxis heraus formulierten sich verschiedene Wünsche und Strategien zum Umgang mit dem Thema der Wohnversorgung für diese spezielle Personengruppe. Die unterschiedlichen Sichtweisen sind unter folgenden Stichpunkten zusammengefaßt :

**Den pragmatischen Weg :**

Es wird immer einen gewissen Potential geben, welches nicht zuzuordnen ist – damit muss man leben –

**Den konstruktiven Weg:**

Es werden verbindliche, für alle Beteiligten transparente Kriterien für eine Zuordnung geschaffen.

**Die politische Lösung :**

Es werden spezielle Einrichtungen in Kooperation Psychiatrie /Behindertenbereich geschaffen, die sowohl den pädagogischen als auch den therapeutischen Ansatz und das Lernfeld – Lebenspraktische Fähigkeiten – integrieren – analog der bereits punktuell geschaffenen Einrichtungen im Behindertenbereich.

**Den präventiven Weg:**

Diese verwirrenden Persönlichkeitsprofile haben eine Geschichte und einen Ursprung, meist weit in der Kindheit und in der Pubertät. Unzulängliche familiäre Strukturen und erfolglose schulische Sozialisierungen, fehlgeschlagene Betreuungs- und Behandlungsansätze verfestigen sich zu Strukturen, die sich in immer höherem Alter als wenig veränderbar erweisen.

Hilfreich für die aktuelle Vermittlungstätigkeit für diesen Personenkreis, war die Eröffnung einer neuen Einrichtung mit einem auf diesen Personenkreis abgestimmten Versorgungsangebot und die Bereitschaft verschiedener Träger der Wohnbetreuung, punktuell Menschen mit einer geistigen Behinderung und gravierenden Verhaltensauffälligkeiten und / oder einer psychiatrischen Diagnose in vorhandene Gruppenstrukturen aufzunehmen.



# Falldarstellung 1

Name: X

geb.: 1976 in Polen

Diagnose: paranoid-halluzinatorische Schizophrenie bei leicht geistiger Behinderung

Als Grundlage für die Falldarstellung wurden folgende Quellen herangezogen: tabellarischer Lebenslauf, erstellt von dem gesetzlichen Betreuer; zwei Entwicklungsberichte; ein ärztliches Gutachten; persönliches Kennenlernen; Fallbesprechung mit der z.Zt. betreuenden Einrichtung, einer Ärztin der Psychiatrie und dem gesetzlichen Betreuer; Fallbesprechung des zuständigen Sozialpsychiatrischen Dienstes, dem gesetzlichen Betreuer und der Leiterin der z.Zt. betreuenden Einrichtung.

Die Falldarstellung wurde mit dem gesetzlichen Vertreter abgestimmt.

## Tabellarischer Lebenslauf

1976	geboren in B. (Polen)
1983 - 1985	Grundschule in B.
1985 - 1990	Sonderschule in B.
04.08.1990	Anerkennung der deutschen Staatsbürgerschaft
1990 - 1991	Aufenthalt von einem dreiviertel Jahr in Berlin
03.07.1991	Abschluß der Klasse 7 einer Lernbehindertenschule
1991 - 1993	Berufsschule in B. (Polen), 11/2 jährige Tischler-Ausbildung ohne Abschluß
1994 - 1996	<i>Krankenhausaufenthalt in L.(Polen), insgesamt 1 Jahr und 3 Monate</i>
seit Febr. 1996	ständiger Aufenthalt in Berlin, bis 01.01.1997 bei der Großmutter
01.01.97 - 30.11.97	Betreute Wohngemeinschaft in Berlin
Apr. 97 - Juni 97	Arbeit in der BWB
11.07.97 - 24.07.97	<i>Krankenhausaufenthalt: AVK, Havelhöhe</i>
02.08.97 - 30.11.97	<i>Krankenhausaufenthalt: AVK, Havelhöhe</i>
01.12.97 - 11.09.98	Übergangwohnheim der Behindertenhilfe für geistig Behinderte
02.05.98 - 12.11.98	<i>Krankenhausaufenthalt: Nervenlinik Spandau</i>
12.11.98 - 07.01.99	Krankenheim
07.01.99 - 22.04.99	<i>Krankenhausaufenthalt: Nervenlinik Spandau mit einer Unterbrechung für einen Tag</i>
10.03.99 - 10.03.99	Privat-Hospital
22.04.99 - 27.08.99	Kranken- und Pflegeheim
27.05.99 - 02.10.99	<i>Karl-Bonhoeffer-Nervenlinik</i>

seit 02.10.1999 bis jetzt	Unterbringung in einem Wohnheim der Behindertenhilfe für geistig Behinderte mit interner Tagesstruktur
21.05.00 - 22.05.00	<i>Psychiatrie</i>
14.07.00 - 20.07.00	<i>Psychiatrie</i>
24.08.01 - Sept. 01	<i>Psychiatrie</i>

### **Vorgeschichte**

Wie aus dem Lebenslauf ersichtlich ist Herr X in Polen geboren. Als seine Mutter früh verstarb, verlor er eine wichtige Bezugsperson. Seit Februar 1996 ist sein ständiger Aufenthaltsort Berlin.

Er lebte mit seiner Großmutter und seinem Vater zusammen. Bis heute besucht er regelmäßig die Großmutter, die nun selber pflegebedürftig geworden ist und sich mit den Problemen auf das Äußerste überfordert fühlt. Zu dem alkoholkranken Vater besteht kein Kontakt. Herr X wurde von ihm mißhandelt, es kam zu verbalen und tätlichen Übergriffen.

Seit dem 26.6.1996 hat Herr X einen gesetzlichen Betreuer, der sich engagiert für ihn einsetzt und dem es gelungen ist, ein gutes Verhältnis zu ihm aufzubauen.

Am 21.10.1998 wurde Herr X das erste Mal bei Lotse angemeldet. Zu dieser Zeit war er in der Psychiatrie und von dort wurde er in einem Krankenhaus untergebracht. Die Diagnose zu diesem Zeitpunkt lautete katonisch-paranoides Syndrom bei leichter geistiger Behinderung. Herr X lag zu dieser Zeit meistens im Bett und konnte zu keiner Aktivität bewegt werden.

Die Erfahrungen, die während seines vorhergehenden Aufenthalts (01.12.97-11.09.98) in einer Einrichtung der Behindertenhilfe gesammelt werden konnten, hatten gezeigt, daß er im lebenspraktischen Bereich intensive Unterstützung in allen Bereichen benötigte. Selbst in einer Tagesstätte war er überfordert. Es wurde daher eine Einrichtung mit einer Rund-um-die-Uhr Betreuung und einer internen Tagesstruktur gesucht. Es folgte eine lange intensive Recherche und am 2.10.1999 konnte Herr X wieder in eine Einrichtung der Eingliederungshilfe für Behinderte einziehen. Die Einrichtung bietet ein Angebot für Menschen mit mittel- bis schwerer geistigen Behinderung und für Menschen mit Mehrfachbehinderung mit interner Tagesstruktur. Hier lebt er bis zum jetzigen Zeitpunkt. In diesem Jahr (Jan. 2001) wurde Herr X wieder bei Lotse angemeldet, da die o.g. Einrichtung eine fristgerechte Kündigung ausgesprochen hat. Es kommt von seiten Herrn X's immer wieder zu starken Fremdaggressionen, wobei er sowohl die dort lebenden zum Teil schwerstmehrfachbehinderten Menschen als auch die Betreuerinnen tätlich angreift. Eltern der Mitbewohner haben geäußert, daß sie ihre Kinder aus der Einrichtung herausnehmen, da sie die Situation für ihre Kinder nicht mehr als tragbar ansehen.

Da bis zum jetzigen Zeitpunkt kein adäquater Wohnplatz gefunden werden konnte, wird Herr X weiterhin unter Vorbehalt der nicht aufgehobenen Kündigung in der Einrichtung betreut.

### **Personenbeschreibung**

Die aus den vorliegenden Entwicklungsberichten, psychiatrischem Gutachten und persönlichen Gesprächen gesammelten Informationen ergeben folgendes Bild Wir zitieren oder fassen zusammen:

#### 1. aus den Entwicklungsberichten der Einrichtungen für Behinderte:

- "Herr X ist ein freundlicher, empfindsamer Mensch, der durch viel erlebte Einsamkeit, Verlust von Familie und Brutalität ein Horrorszenarium in Form eines zweiten Ichs entwickelt hat, in das er wahlweise schlüpft."

Er entzieht sich einer kontinuierlichen Betreuung, indem er die Einrichtungen verläßt, in der Stadt herumläuft und/oder zu seiner Großmutter fährt. Auf diesen "Ausflügen" kommt es auch ab und an zu Alkoholkonsum .

- Die Sprache ist lt. Gutachten verwaschen und durchsetzt mit polnischen Wörtern. "Herr X hat aufgrund seiner Verhaltensauffälligkeiten und seiner begrenzten Kommunikationsmöglichkeiten (gebrochenes Deutsch/Polnisch) regelmäßig Schwierigkeiten im Umgang mit anderen Menschen."
- „Seine sozialen Bindungen in der Gruppe sind sehr wechselhaft. Herr X ist eigentlich ein geselliger Mensch und ist bemüht, Freunde, die er sich allerdings einverleiben möchte, zu finden bzw. zu erhandeln, dabei zeigt sich durchaus eine generöse Seite seiner Persönlichkeit. Die Bewohner läßt Herr X spüren, daß er ihnen überlegen ist, so kommt es neben allen kumpel- bis freundschaftlichen Kontaktversuchen, die sich um den Konsum von Zigaretten und Knabbereien drehen, auch zu tätlichen Angriffen, die ein Teil seiner Darstellung sind, um seine vermeintliche Dominanz zu betonen und letztendlich dem Aufbau seines ängstlichen Selbstvertrauens dienen."
- Herr X verfügt zwar über Kenntnisse im lebenspraktischen Bereich, braucht aber intensive Anleitung, Zuspruch und Aufforderung in allen Bereichen, auch bei der Körper- und Wäschepflege, im Eßverhalten und im Haushalt. Selbständige Einkäufe beschränken sich auf den Einkauf seiner Zigaretten und Süßriegel. Im Bereich Orientierung und Verkehrssicherheit zeigt Herr X keine Einschränkungen.
- Es war bisher nicht möglich, Herrn X kontinuierlich an eine Arbeit/Beschäftigung heranzuführen. Er entzieht sich immer wieder den Anforderungen, indem er die Einrichtung verläßt.

## 2. aus dem ärztlichen Gutachten der Psychiatrie

Im ärztlichen Gutachten von 2001, erstellt während eines Aufenthalts in der Psychiatrie, heißt es: "Bei Herrn X steht die Unführbarkeit in seiner alten Wohngruppe im Vordergrund. Es kam dort zu aggressiven Ausbrüchen und körperlichen Auseinandersetzungen. Dies war, im für ihn eng gesetzten Rahmen innerhalb der Psychiatrie, nicht zu beobachten. Herr X fühlte sich wohl und konnte sich an klaren Absprachen und klaren Konsequenzen orientieren.

Verhaltenstherapie mit Verstärkersystemen und Pädagogik ist für das Wohlbefinden und die Führbarkeit des Patienten unabdingbar. Klare Grenzen abstecken (ist) sehr wichtig."

"Gewünscht ist die Aufnahme in einer Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung oder in einer Wohnstätte für Menschen mit psychischer Behinderung."

"Notwendige Behandlung/Betreuung: Betreute Wohngruppe mit pädagogisch-verhaltenstherapeutisch eng gesetzten Strukturen."

## 3. aus einem ärztlichen Zeugnis, erstellt von einem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie-Psychoanalyse, vom Mai 2001

"Ein Gespräch in Form eines Dialoges kommt nicht zu Stande. Die Aufmerksamkeit ist ausreichend erhalten. Die Intelligenz ist nicht sicher zu beurteilen. Sie wird nach dem Verhalten und den Äußerungen und auf Grund des anamnestisch bekannten Besuches der Sonderschule als leicht gemindert eingeschätzt. Eine testpsychologische Untersuchung zur Prüfung der Intelligenz ist nicht durchführbar. Stimmenhören wird auf Nachfrage verneint. Die Äußerungen "Hölle, Horror" unter Hinweis auf die Wand des Untersuchungszimmers werden als Hinweis auf eventuell bestehende optische Wahrnehmungsstörungen und wahnhaftige Vorstellungen aufgefasst. Der formale Gedankengang erscheint sprunghaft. Weitere Hinweise auf paranoides Erleben finden sich nicht.

Der Antrieb ist leicht reduziert. Die Stimmung ist vorherrschend dysphorisch und das innere Erleben schwer einfühlbar, zumal sich seine verbalen Mitteilungen auf nur wenige Sätze und einzelne Worte beschränken." „Angesichts der Chronizität der psychotischen Erkrankung und der fehlenden therapeutischen Beeinflussbarkeit der Intelligenzminderung ist von einer lebenslangen Betreuungsnotwendigkeit auszugehen."

Obwohl es in den gut zwei Jahren seines Aufenthaltes in der jetzigen Einrichtung nur wenige und dazu nur kurze Einweisungen in die Psychiatrie gegeben hat, was als sehr positiv zu verzeichnen ist, kann das Lebens- und Lernumfeld als nicht adäquat angesehen werden. Auch in der jetzigen Einrichtungen bestehen zwar speziell in der Arbeit mit Herrn X verhaltenstherapeutische Ansätze, allerdings ist das Konzept der Arbeit hier für schwerer geistig behinderte Menschen vorgesehen, und greift damit für Herrn X zu kurz, da es nicht konsequent angewandt werden kann.

Die Möglichkeiten, seine sozialen Kompetenzen auszubauen, sind im Zusammenleben mit den schwer geistig behinderten Menschen, denen er sich überlegen fühlt und die ihm weder körperlich noch intellektuell in seine Schranken weisen können, sehr eingeschränkt. So sind die Gründe für die Kündigung, in der starken Fremdaggression gerade auch seinen Mitbewohnern gegenüber zu suchen.

Bei seinem Aufenthalt in der Psychiatrie hingegen wurde er als "führbar" erlebt, es kam zu keinen Fremdaggressionen, er konnte sich an Absprachen halten. Hierbei sind die Unterschiede im Setting in der jetzt betreuenden Einrichtung und der Psychiatrie zu beachten. In der Psychiatrie ist die Tür abgeschlossen. Er kann sich den Anforderungen nicht entziehen, keinen Alkohol trinken. Den Mitbewohnern ist er weder körperlich noch intellektuell überlegen. Es wird verhaltenstherapeutisch mit Verstärkersystemen gearbeitet, worauf er gut anspricht.

#### **Vermittlungsverlauf bei Lotse**

Lotse verwies an einen Träger, der eine neue Einrichtung für leicht geistig behinderte Menschen mit einer psychiatrischen Diagnose und/oder starken Verhaltensauffälligkeiten plante. Von seiten dieser Einrichtung gab es eine Aufnahmebefürwortung.

Die zur Zeit betreuende Einrichtung ließ daraufhin ihre Kündigung ruhen, bis die neue Einrichtung bezogen werden konnte. Im Verlauf der Planung und Konsolidierung dieser neuen Einrichtung und in Verhandlung mit den dafür zuständigen Stellen, wurde seitens des Sozialpsychiatrischen Dienstes eine Aufnahme nicht befürwortet. Über die Gründe gibt es keinen Schriftverkehr. Ein wichtiger Punkt hierfür waren die starken

Verhaltensauffälligkeiten in Form von Fremdaggressionen und man wollte nicht schon bei Projektstart die Gruppen mit einem hohen Aggressionspotential belasten.

Andere Wohnstätten in Berlin mit interner Tagesstruktur weisen ein ähnliches Konzept und ähnliche Strukturen wie die jetzige Einrichtung auf, in denen Herr X kein Lernfeld findet, um seine sozialen Kompetenzen ausbauen zu können. Auch dort leben Menschen, die schwerer geistig behindert sind.

Bis zum jetzigen Zeitpunkt konnte kein neuer Wohnplatz für Herr XX gefunden werden, obwohl die Wohnplatzsuche nun auch auf Brandenburg ausgedehnt wurde. Bei der Suche waren neben Lotse, auch der gesetzliche Betreuer, die jetzige Einrichtung, der Sozialdienst der Psychiatrie und auch der zuständige Sozialpsychiatrische Dienst beteiligt.

#### **Fazit**

Eine Unterbringung in einer Einrichtung, die sowohl verhaltenstherapeutische als auch intensive sozialpädagogische Angebote vorhält, wäre nicht nur wünschenswert, sondern unabdingbar. Herr X braucht für die Bewältigung seiner Lebenssituation trotz der nur leichten geistigen Behinderung umfassende Hilfe im lebenspraktischen Bereich, im Arbeitsbereich und bei der Bewältigung seiner psychischen Erkrankung.

# Falldarstellung 2

Name: Frau Z

Geb.: 1967

Diagnose (1988): Geistige Behinderung vom Grad der oberen Deblität ( nach HAWIE Gesamt – IQ 76 / Handlungs – IQ 91 und Verbal IQ – 64)  
Episodische Verwirrheitszustände, affektive Untersteuerung, emotional frühe Störung mit Dissozialität, konflikthafte elterliche Beziehung und pathogene Vorbelastung des Kv.

Diagnose (1993): Erweiterung durch „paranoide - halluzinatorische Psychose“

Als Grundlage für die Falldarstellung wurden nachfolgende Quellen herangezogen :

Tabellarischen Lebenslauf

ärztliches Gutachten

Epikrisen

Entwicklungsberichte

persönliche Termine mit der Klientin ( 1. Besuch in der Psychiatrie und im Büro von Lotse)

Fallbesprechungen mit der behandelnden Ärztin in der Psychiatrie,

mit den Mitarbeiterinnen der zu dem Zeitpunkt der Anmeldung bei Lotse betreuenden

Wohngemeinschaft und der aktuell betreuenden Einrichtung (Wohnheim) sowie

einem Mitarbeiter der Heilpädagogischen Ambulanz

Die Falldarstellung wurde mit dem gesetzlichen Vertreter abgestimmt.

Die Anmeldung bei LOTSE erfolgte erstmals im April 2000. Die z.Z. betreuende Einrichtung wurde nicht über LOTSE vermittelt.

Aktuell wird für Frau Z ein neuer Wohnplatz gesucht.

## Tabellarischer Lebenslauf

1967	geboren in Berlin, (in der Geschwisterfolge als mittlere Tochter)
1972	Scheidung der Eltern (Mutter heiratet erneut)
1983	Aufnahme in einem Kinderheim
1985	Verlegung in ein Mädchenheim
12/87 – 8/88	Einweisung in die Psychiatrie
1988 – 1989	Aufnahme in ein Wohnheim im Rahmen der Behindertenhilfe
1989 – 2/94	erneute Einweisung in die Psychiatrie
2/94 – 8/97	Übergangswohnheim im Rahmen der Psychiatrischen Pflichtversorgung
8/97 – 3/01	Wohngemeinschaft im Rahmen der Behindertenhilfe mit therapeutischer Ausrichtung.
3/01	Aufnahme in ein Wohnheim im Rahmen der Behindertenhilfe (1/2jährige Probezeit)

Aktuell wird ein neuer Wohnplatz für Frau Z gesucht!

## **Schulischer und beruflicher Werdegang**

1974	Einschulung in Grundschule
1977	Übergang in eine Sonderschule bis zur 8. Klasse
1982	9. Und 10. Klasse in einer Schule für Lernbehinderte
1983	Hauptschulabschluss
1995	AT – Bereich einer WfB
1996 – 2001	Tätigkeit in einer WfB mit diversen Unterbrechungen

## **Familienanamnese**

Frau Z lebt bis zur Aufnahme in einem Kinderheim in einem schwierigen familiären Kontext. Von dem Kv., der seit 1967 an einer Schizophrenie (mit pathogener familiärer Vorbelastung) leidet, trennt sich die Mutter. Die Mutter, selbst aus schwierigen familiären Verhältnissen stammend, leidet etwa ab 1970 an Angstzuständen, Essstörungen und „leisen Selbstmordgedanken“. Diese Symptome bessern sich nach einer medikamentösen Einstellung. Die Mutter heiratet erneut.

## **Eigenanamnese**

Die Mutter berichtet schon von großen Ängsten bei Frau Z im Kleinkindalter, die später zu „depressiven“ Zuständen führen und eine ambulante neurologisch/psychiatrische Behandlung erfordern.

Aufgrund innerfamiliärer Schwierigkeiten zwischen Frau Z und dem neuen Ehepartner der Km kommt es zu einer Heimunterbringung von Frau Z. Im Wohnbereich sowie im Ausbildungs- und Arbeitsbereich treten in den folgenden Jahren erhebliche Probleme auf. Frau Z befindet sich häufig in extremen psychomotorischen Erregungszuständen, die zum Teil von aggressiven Durchbrüchen begleitet werden. Es entstehen demzufolge große Integrationsprobleme. Ein vermehrter Rückzug von Frau Z und dissoziales Verhalten (Diebstähle, Fremdaggressionen, Trebegänge) stellen sich ein.

Beschriebene Verhaltensweisen und Verwirrheitszustände, Verwahrlosungstendenzen sowie Suiziddrohungen führen zu Klinikeinweisungen.

In dem Kontakt zwischen Frau Z und ihrer Mutter kommt es immer wieder, meist von der Km ausgehend, zu z. T. länger anhaltenden Kontaktabbrüchen, unter denen Frau Z sehr leidet.

Im lebenspraktischen Bereich verfügt Frau Z über diverse Kompetenzen mit einem relativ hohen Selbstständigkeitsgrad, sofern sie nicht aufgrund ihrer psychischen Verfassung in einen völligen Versorgungsanspruch verfällt.

Klare Strukturen und das Gefühl von "Angenommensein" scheinen die Phasen von relativer psychischer Stabilität und Beziehungsfähigkeit zu erweitern. Nach unterschiedlichen Zeitabständen kommt es dann allerdings doch wieder zu vermehrten Isolationstendenzen und psychotischen Episoden, die von Einweisungen in die Psychiatrie begleitet sind.

### **Verlauf der Vermittlung durch Lotse / aktuelle Situation**

Frau Z wurde im April 2000 von der zu diesem Zeitpunkt betreuenden Wohngemeinschaft bei Lotse angemeldet.

Aufgrund der oben beschriebenen Problematik kam aktuell nur ein neu entstandenes Projekt zur Weitervermittlung in Frage, das konzeptionell auf Menschen mit einer geistigen Behinderung und einer zusätzlichen psychiatrischen Diagnose ausgerichtet ist. Hier erhielt Frau Z eine Absage mit der Begründung, dass eine weitere Interessentin besser mit der Gruppe harmoniere. Des Weiteren wurde sie auf der Warteliste eines Trägers vermerkt, der ein ähnliches Angebot plante. Die Realisierung dieses Projektes zog sich unerwartet lange hin, sodass sich Frau Z bei zuspitzenden Ereignissen in der Wohngemeinschaft (Häufung von in der krisenhaften Zuständen bei Frau Z) in einer "Warteschleife" befand.

Ein von Lotse vorgeschlagener frei gewordener Platz in einer bestehenden Gruppe für Menschen mit einer leichteren geistigen Behinderung und zusätzlichen psychischen Erkrankungen wurde nicht in Anspruch genommen.

Die gesetzliche Betreuerin von Frau Z, die abgebende Wohngemeinschaft und Frau Z entschieden sich für einen selbst akquirierten Wohnplatz in einem regulären Wohnheim.

Seit März 2001 wohnt Frau Z nun in dem o.g. Wohnheim. (Es wurde eine Probezeit von einem 1/2 Jahr verabredet.)

Hier zeigt Frau Z keinerlei Integrationsansätze sondern beschränkt sich auf die Befriedigung ihrer Grundbedürfnisse. Alte, dissoziale Verhaltensweisen, die sie phasenweise in der Wohngemeinschaft ablegen bzw. minimieren konnte, scheinen wieder den Alltag zu bestimmen. Die derzeitig betreuende Einrichtung vertritt die Auffassung (nach Ablauf des Probehalbjahres), dass die diagnostizierte psychische Erkrankung sowie eine Persönlichkeitsstörung bei Frau Z im Vordergrund stehen und Einrichtungen der Behindertenhilfe für Frau Z nicht den adäquaten Betreuungsrahmen bieten.

### **Fazit**

Die Biographie von Frau Z ist neben der Entwicklung einer psychischen Erkrankung von diversen „Beziehungsabbrüchen“ gekennzeichnet. Dies scheint, nach unserer Einschätzung, ein wesentlicher Grund dafür zu sein, dass sie sich aktuell völlig aus dem sozialen Gefüge herauszieht und ausschließlich auf die Befriedigung ihrer „primären Bedürfnisse“ (Nikotin und Kaffee) ausgerichtet ist.

Im Verlauf der betreuten Wohnerfahrungen ergab sich schon in der Vergangenheit die Problematik bei Frau Z, dass ihre geistige Behinderung den Einrichtungen der Behindertenhilfe sekundär erschien, die Einrichtungen im Rahmen der psychiatrischen Pflichtversorgung eine Integration in die dort angegliederten Wohnprojekte aufgrund ihrer geistigen Behinderung vom Grad einer oberen Debität ablehnten bzw. nicht als adäquat ansahen.

Sie befindet sich demzufolge genau an der Schnittstelle dieser beiden Bereiche, an der anscheinend ein Angebotsvakuum besteht.

Aktuell scheint Frau Z nur noch über ein sehr niedrigschwelliges Wohnangebot erreichbar zu sein.

# Falldarstellung 3

Name : Frau Y

**Diagnose:** Paranoide Psychose bei Intelligenzminderung  
Parasuizidales Syndrom im Rahmen eines Erregungszustandes,  
Verhaltensauffälligkeiten, Streßinkontinenz

Als Grundlage für die Falldarstellung wurden folgende Quellen herangezogen:

Angaben des gesetzlichen Betreuers  
Entwicklungsbericht der 1. Einrichtung  
Schreiben der 2. Einrichtung  
Gespräch mit dem Betreuer der 3. Einrichtung  
Gespräch mit dem Sozialdienst der psychiatrischen Klinik  
Gespräch mit dem Betreuer der 4. Einrichtung

Erstmals wurde Frau Y im Februar 2000 bei Lotse angemeldet und konnte bereits nach wenigen Wochen in eine Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung vermittelt werden. Im September 2000 erfolgte die Wiederanmeldung. Unter Einbeziehung des bezirklichen Belegungsgremiums wurde Frau Y im November in einer psychotherapeutischen Wohngemeinschaft mit 24-Stunden-Betreuung vermittelt. Im Juni 2001 wurde Frau Y erneut bei Lotse zur Vermittlung eines geeigneten Wohnplatzes angemeldet. Im September 2001 zog Frau Y in eine neues Wohnprojekt der Behindertenhilfe, das speziell für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Erkrankungen/Verhaltensauffälligkeiten ausgerichtet ist, ein.

## **Tabellarischer Lebenslauf**

1968	in Berlin geboren (jüngstes von 6 Geschwistern) mehrere kurze Heimaufenthalte
1980	Jugendwerkhof
1987	Psychiatrie
1991	Beschütztes Wohnen Klinikaufenthalte
1993	Einrichtung der gesetzlichen Betreuung
1994	Bei Lebenspartner Klinikaufenthalte
1996	Wohnheim für Menschen mit Behinderungen außerhalb Berlins Klinikaufenthalte
März 2000	Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung in Berlin
Nov. 2000	Psychotherapeutische Wohneinrichtung Klinikaufenthalte
Sept. 2001	Einrichtung der Behindertenhilfe mit Ausrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Erkrankungen/Verhaltensauffälligkeiten



## **Schulischer und beruflicher Werdegang**

- Abschluß der 5. Klasse Sonderschule
- alle Versuche, Frau Y dauerhaft in eine WfB zu integrieren, sind fehlgeschlagen

## **Vorgeschichte**

Frau Y wurde als jüngstes von 6 Geschwistern geboren. Die Zwillingsschwester war eine Totgeburt. Nach Angaben von Frau Y warfen die Eltern ihr später vor, am Ableben der Schwester schuld zu sein. Schon früh zeigten sich Verhaltensauffälligkeiten, mit denen die Eltern umzugehen sich überfordert fühlten, was zu mehreren Heimaufenthalten führte.

Im Alter von 12 Jahren kam sie in den Jugendwerkhof, mit 19 Jahren erstmals in die Psychiatrie, wo sie mehrere Jahre bis zur Aufnahme in einem Wohnheim im März 1991 verblieb. Die Anpassungsschwierigkeiten blieben bestehen.

Der Kontakt zu Eltern und Geschwistern war im Laufe der Zeit so gut wie abgebrochen. Immer wieder wurden Aufenthalte in der Psychiatrie notwendig. Hier lernte sie ihren Lebenspartner kennen, zu dem sie 1994 zog. In der Partnerschaft kam es immer wieder zu Auseinandersetzungen und Klinikeinweisungen. 1996 wurde sie in einem Wohnheim für Menschen mit Behinderungen außerhalb Berlins untergebracht.

Auch hier zeigte sie problematische Verhaltensweisen, so daß erneute Klinikaufenthalte erforderlich wurden. Jedoch gab es auch längere Phasen der Zufriedenheit und Anpassung, die offenbar sehr an die Person ihrer Bezugsbetreuerin gebunden waren, aber auch abhängig waren von der Akzeptanz der jeweiligen MitbewohnerInnen. Im August 1998 konnte sie innerhalb der Einrichtung in eine weniger betreute Außenwohngruppe ziehen.

Im September 1999 kam es wieder zu einem Einbruch mit "verbalen Aggressionen, körperlichen Attacken gegen Bewohner und Mitarbeiter, zu erheblicher Sachbeschädigung". Eine Einweisung in die Psychiatrie wurde erneut notwendig. In der Klinik schien sie sich wohl zu fühlen. Sie wurde versorgt, mußte keine Anforderungen erfüllen. Mehrere Entlassungsversuche in die Wohneinrichtung schlugen fehl, weil sie sofort wieder mit den bekannten Verhaltensweisen reagierte. Der Wohnplatz wurde gekündigt.

## **Personenbeschreibung**

Frau Y ist mittelgroß und stark übergewichtig. Körperlich ist sie kaum belastbar. Ihr Gefühlszustand ist gut an ihrer Mimik abzulesen, die Stimmung schwankt häufig.

Sie spricht in kurzen Sätzen, oft ungenügend prägnant formuliert. Abstrakte Sachverhalte kann sie nur schwer verbal ausdrücken. In ruhigeren Zustand ist sie von großer Offenheit und Kontaktfreudigkeit, liebt es, anderen eine kleine Freude zu bereiten. Mit kraftvollen Umarmungen werden die ihr wichtigen Personen "beglückt". Sie hat kein Gefühl für die notwendige Distanz.

Im lebenspraktischen Bereich muß sie zu allen Tätigkeiten motiviert werden. Aktiv wird sie nur, wenn es um die Befriedigung ihrer Primärbedürfnisse geht, z.B. Kaffee und Zigaretten zu besorgen. Ihr Taschengeld kann sie sich schlecht einteilen. An Freizeitveranstaltungen nimmt sie gern teil, sofern sie körperlich nicht anstrengend sind. Sie ist örtlich orientiert und wegefähig, kann lesen und schreiben.

Sehr geschickt versteht sie es, von Anforderungen, die an sie gestellt werden, ihren momentanen Interessen aber nicht entsprechen, abzulenken.

Frau Y sucht ständigen Kontakt zu den Mitarbeitern, ist eifersüchtig auf MitbewohnerInnen, wenn diese ihr die Aufmerksamkeit "stehlen".

Ihr Leben wurde durch Beziehungsabbrüche bestimmt, eine kontinuierliche Kontaktperson hatte sie nie. Durch die langen stationären Aufenthalte kam es zu "einer deutlichen Retardierung, zu einer verminderten Beziehungsfähigkeit, zu einer Selbstwertproblematik, letztendlich zu auffälligem Verhalten". Anzeichen dafür sind ihre ungezügelte Eßsucht, autoaggressives Verhalten (tiefe Schnitten in Arme und Brust), Zerstören von Einrichtungsgegenständen und die "gesuchte Gewißheit, daß andere Menschen Angst vor ihr haben". Die Selbststeuerungsfähigkeit und Frustrationstoleranz ist vermindert, so daß es immer wieder zu Eskalationen kommt, deren Ursachen nicht ersichtlich sind. Diese äußern sich dann in Gewalt gegen MitarbeiterInnen, BewohnerInnen, unbekannte PassantInnen und Sachgegenständen.

"Frau Y hat keine positiven Beziehungserinnerungen und sieht kaum verlockende Perspektiven. Die Erfüllung momentaner Wünsche sind für sie von immenser Wichtigkeit. Für sie bleibt es nur bei dem HIER und JETZT."

### **Vermittlungsverlauf bei Lotse**

Im Februar 2000 wurde Frau Y bei Lotse zur Wohnplatzvermittlung angemeldet. Sie war motiviert, nach Berlin zurückzukommen und konnte trotz der vorliegenden Problematik schon im März in eine Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung vermittelt werden. Nach anfänglich angepaßtem sozialen Verhalten änderte sich dieses. Trotz intensiver Bemühungen und Hinzuziehung therapeutischer Unterstützung war Frau Y in dieser Situation nicht mehr beeinflussbar, so daß sie im September bereits wieder bei Lotse gemeldet wurde. Alle daraufhin angefragten Träger der Behindertenhilfe sahen sich wegen der ausgeprägten psychischen Symptomatik nicht in der Lage, einen geeigneten Wohnplatz bieten zu können. Über die Vorstellung beim bezirklichen Belegungs-gremiums bekam Frau Y im November 2000 einen Wohnplatz in einer intensiv betreuten therapeutischen Einrichtung. Auch hier konnte sie sich nicht einfinden, zeigte die gewohnten Verhaltensweisen, "flüchtete" immer wieder in die Klinik. Die MitarbeiterInnen betonten, daß sie in dieser Einrichtung fehlplatziert sei, da sie wegen ihrer Intelligenzminderung durch die therapeutischen Angebote nicht erreichbar sei. Sowohl über die Einrichtung, als auch über den Sozialdienst der Klinik wurde Frau Y erneut bei Lotse gemeldet. Sie wurde auf ein sich in der Entstehungsphase befindendes Wohnprojekt für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten orientiert und fand dort im September 2001 Aufnahme.

### **Fazit**

Frau Y benötigt neben der Akzeptanz ihrer Persönlichkeit vor allem ein Umfeld, in dem ihr mit fachkompetentem Handeln sowohl sozialpädagogisch als auch therapeutisch begegnet werden kann. Solch gestaltete Wohnplätze an der Schnittstelle 'Einrichtungen der Behindertenhilfe/Einrichtungen der Psychiatrie' sind rar. Von daher war es ein glücklicher Umstand, daß sie einen Platz in der neuen Einrichtung fand.

# Falldarstellung 4

**Name: Herr W**

Diagnose

leichte geistige Behinderung

massive Verhaltensauffälligkeiten

chronifizierte emotionale Störung mit bedrohlichen fremd- und autoaggressiven Impulsen

Als Grundlage für die Falldarstellung dienen folgende Quellen:

Angaben von Herrn W

Angaben der Eltern

Angaben der Mitarbeiterin des Jugendamtes

Angaben des Wohnheimleiters

Angaben der Psychologin

Angaben der Gruppenleiterin aus der Fördergruppe

## **Tabellarischer Lebenslauf**

1982 geboren in Berlin (mittleres von 5 Geschwistern)

bis 1989 in der Familie aufgewachsen

bis 1997 1. Heim für behinderte Kinder und Jugendliche

bis 1/2001 2. Heim für behinderte Kinder und Jugendliche

1/2001 Anfrage bei Lotse

1/2001 zurück zu den Eltern

2/2001 Herberge

6/2001 Einrichtung nach §72 BSHG

9/2001 Einrichtung nach §39 BSHG desselben Trägers

## **Schulischer und beruflicher Werdegang**

Herr W besuchte mehrere Schulen für Geistigbehinderte. Aufgrund seiner

Verhaltensauffälligkeiten wurde er über längere Zeiträume vom Schulbesuch freigestellt. Im Alter von 15 Jahren wurde er endgültig ausgeschult. Seitdem besucht er eine Fördergruppe.

## **Vorgeschichte**

Herr W wuchs zunächst in der Familie auf. Die Mutter war mit 5 Kindern, Haushalt und eigener chronischer Erkrankung stark überfordert, der Vater war beruflich und mit Schichtdienst stark beansprucht und hatte somit wenig Zeit für die Familie. Die Kinder zeigten mit der Zeit alle Verhaltensauffälligkeiten und die Familie wandte sich Hilfe suchend an das Jugendamt. Letztendlich haben alle fünf Geschwister Heimerfahrung. Herr Z wurde im Alter von 7 Jahren zusammen mit seiner jüngeren Schwester in einem Heim für behinderte Kinder und Jugendliche aufgenommen, 1997 mußte er das Heim wechseln.

Zuhause und in den Einrichtungen kam es, oftmals aus nichtigem Anlaß, immer wieder zu aggressiven Ausbrüchen, z.T. gegen Sachen, in der Steigerung aber immer massiv gegen Frauen (Mutter/ Betreuerinnen), die letztendlich jeweils zum Aufenthaltswechsel führten. Zwischendurch gab es wiederholt kurze Aufenthalte in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Einem längeren Klinikaufenthalt haben die Eltern nie zugestimmt.

Die Einnahme von Psychopharmaka führte zwar zur Sedierung, aber nicht grundsätzlich zu anderen Verhaltensmustern. Seit Januar geht Herr W wöchentlich zur Gesprächstherapie. Herr W würde am liebsten allein wohnen, traut es sich selbst aber nicht zu. Da die Familie als Wohnort für ihn verloren ist, wünscht er sich eine Wohngruppe, in der die Bewohner „so seien wie er“.

### **Personenbeschreibung**

Herr W ist lebenspraktisch fit, absolut wegefähig, obwohl er nicht lesen und schreiben kann. Rhetorisch ist er geschickt und kann seine Bedürfnisse zum Ausdruck bringen. Er hat eine starke Beziehung und „Sehnsucht“ zur/nach Familie, möchte am liebsten dort leben, was die Eltern aber aus Angst vor ihm auf Dauer ablehnen. Herr Z konnte bisher keine beständigen eigene Kontakte aufbauen. Zu Freizeitaktivitäten oder Sport ist er nicht zu motivieren. Allerdings hat er Freude am therapeutischen Reiten. Es fällt ihm schwer, sich an Regeln zu halten, Kompromisse zu machen.

### **Vermittlungsverlauf**

Die Anmeldung bei Lotse erfolgte in einer Dringlichkeitslage. Der Heimplatz war gekündigt, die Frist lief ab. Die Eltern, noch Erziehungsberechtigte zu diesem Zeitpunkt, waren nicht aktiv geworden. Sie nahmen ihren Sohn notgedrungen in ihren Haushalt auf.

Ein Hausbesuch bei der Familie seitens Lotse erfolgte. Telefonate mit dem noch zuständigen Jugendamtsmitarbeiter, des Leiters und der Psychologin des Wohnheims, sowie der Leiterin der Fördergruppe erfolgten, um das Bild abzurunden.

Als Bedarf stellte sich heraus, daß aufgrund der Verhaltensproblematik auf jeden Fall eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung angezeigt war. Von Seiten des Jugendamts war schon bei mehreren Einrichtungen/Wohnheime, darunter auch zwei für Psychisch Kranke, ohne Erfolg angefragt worden. Bei drei weiteren Trägern von Einrichtungen mit speziellen Gruppen für junge Leute mit leicht geistiger Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten wurde seitens Lotse Kontakt aufgenommen, allerdings standen keine freien Plätze zur Verfügung, eine Einrichtung war erst in der Umkonzeptionierung. Zu der letzteren wurde ein näherer Kontakt hergestellt, die Aufnahme beiderseits beschlossen. Derweil eskalierte die Situation, wie schon vorausgesehen, in der Familie. Es kam zur Aufnahme in einer Herberge. Auch dort konnte Herr W nicht lange bleiben. Da eine Aufnahme in die vorgesehene Einrichtung aufgrund des verschobenen Projektstartes noch nicht erfolgen konnte, wurde Herr W von der inzwischen eingesetzten gesetzlichen Betreuung in einer Einrichtung nach §72 BSHG untergebracht mit der Option auf Aufnahme in eine Wohneinrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung desselben Trägers. Offiziell war an dieser Stelle auch die Beteiligung von Lotse beendet. Wochen später, in einem informellen Gespräch mit der Leitung der jetzigen Einrichtung, wurde jedoch angedeutet, daß es nicht sicher sei, Herrn W auf Dauer betreuen zu können und die Suche nach einem Wohnplatz erneut aufgenommen werden müsse.

### **Fazit**

Der Fall von Herrn W steht exemplarisch für die Gruppe von meist jungen Menschen mit einer leichten geistigen Behinderung und einer erheblichen Verhaltensproblematik und verdeutlicht die typischen Odysseen auf der Suche nach einem geeigneten Wohnplatz, wobei in Dringlichkeitssituationen oftmals auch Einrichtungen nach § 72 BSHG als Interimslösung in Anspruch genommen werden müssen.

## Fortschreibungen

- Spezielle Bedarfsgruppen
- Kooperation und Vernetzung

# Spezielle Bedarfsgruppen

## GB psych. Diagnose

Bewerbungen insgesamt	60
Vermittelt	23
Sonstige	7
Suchend: Stand 31.12.2001	30

## GB/KB mit Suchtproblematik

Bewerbungen insgesamt	17
Vermittelt	6
Sonstige	7
Suchend: Stand 31.12.2001	4

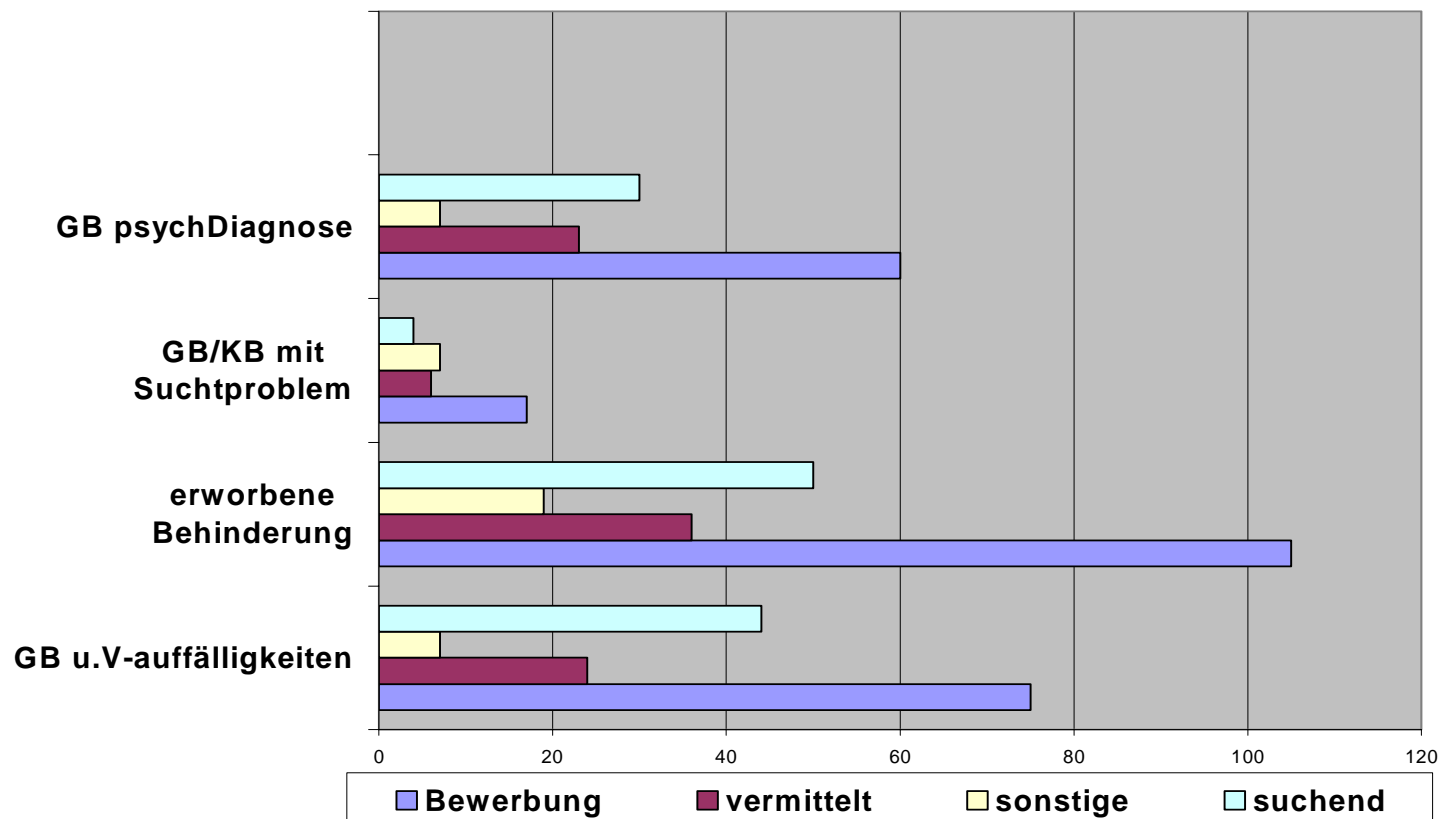
## Erworbene Behinderung

Bewerbungen insgesamt	105
Vermittelt	36
Sonstige	19
Suchend: Stand 31.12.2001	50

## GB u .V-auffälligkeiten

Bewerbungen insgesamt	75
Vermittelt	24
Sonstige	7
Suchend: Stand 31.12.2001	44

Gesamtsumme = 257 Bewerbungsverfahren



## Spezielle Bedarfsgruppen\*

Von den 422 Bewerbungsvorgängen im Jahr 2001 gestalteten sich 257 als langwierige Prozesse. Oftmals waren für die Belegung verschiedene Kompromisse auf Seiten der Bewerber und den Einrichtungen notwendig, oder es kam zu einer Unterbringung in einem anderen Bereich z. B. der Pflege. Erfahrungsgemäß treten bei diesen Belegungsprozessen gehäuft Um- /Neuorientierungen auf.

## Bewerberprofil

		<b>Zum 31.12.2001 abgeschlossene Vermittlungsprozesse</b>					
	Bewerbungsvorgänge im Jahr 2001	Einr.d.Behinderten hilfe	Psych.Einri- chtung	Pflegeeinri- chtung	Sonstige	Aktuell suchend am 31.12.01	Perspektivisch suchend am31.12.01
G.B +psych. Diagnose	60	21	2 außerhalb	0	7	27	3
G.B./K.B.+Sucht	17	6	0	0	7	3	1
Menschen mit erworbener Behinderung	105	22	1	13 davon 2 außerhalb	19	40	10
G.B.+Verhaltensauffällig- keiten	75	24	0	0	7	35	9
Gesamt	257	73	3	13	40	105	23

\*differenzierte Ausführungen zu diesen Bedarfsgruppen siehe Sachbericht 2000: entsprechender Auszug im Anhang

# Kooperation und Vernetzung

## Kooperation mit den Trägern der Wohnbetreuung

Die Integration des Projektes in den Behindertenbereich kann als fortschreitend bezeichnet werden. Vorrangig durch das Medium der Mundpropaganda erfolgte eine breite Streuung der Kenntnisse und Nutzung des Projektangebotes.

Im Verlauf des Jahres fanden verschiedene Gespräche mit Mitarbeitern von Einrichtungen der Wohnbetreuung und ambulanten Diensten sowohl vor Ort als auch im Rahmen der Koordinationsrunden des Projektes statt, die sich in ihrer Fachlichkeit für alle Beteiligten sehr informativ und kooperativ gestalteten.

Durch die Überarbeitung der Erhebungsboğen für Meldung von Platzvakanzan im vorigen Jahr erreichen uns die Platzvakanzmeldungen nun zügiger. Nach wie vor besteht aber die Praxis, dass sich die MitarbeiterInnen des Projektes bei einem vorhandenen Betreuungsbedarf mit den entsprechenden Einrichtungen in Verbindung setzen auch unabhängig von einer vorliegenden Platzvakanzmeldung. Verschiedentlich kann sich dann in einem persönlichen Gespräch noch eine Möglichkeit der Betreuung ergeben.

In der Regel wird bei Einrichtungserweiterungen oder Neueinrichtungen von Betreuungsplätzen Lotse zur Abklärung des aktuellen Bedarfs hinzugezogen.

## Gremienarbeit

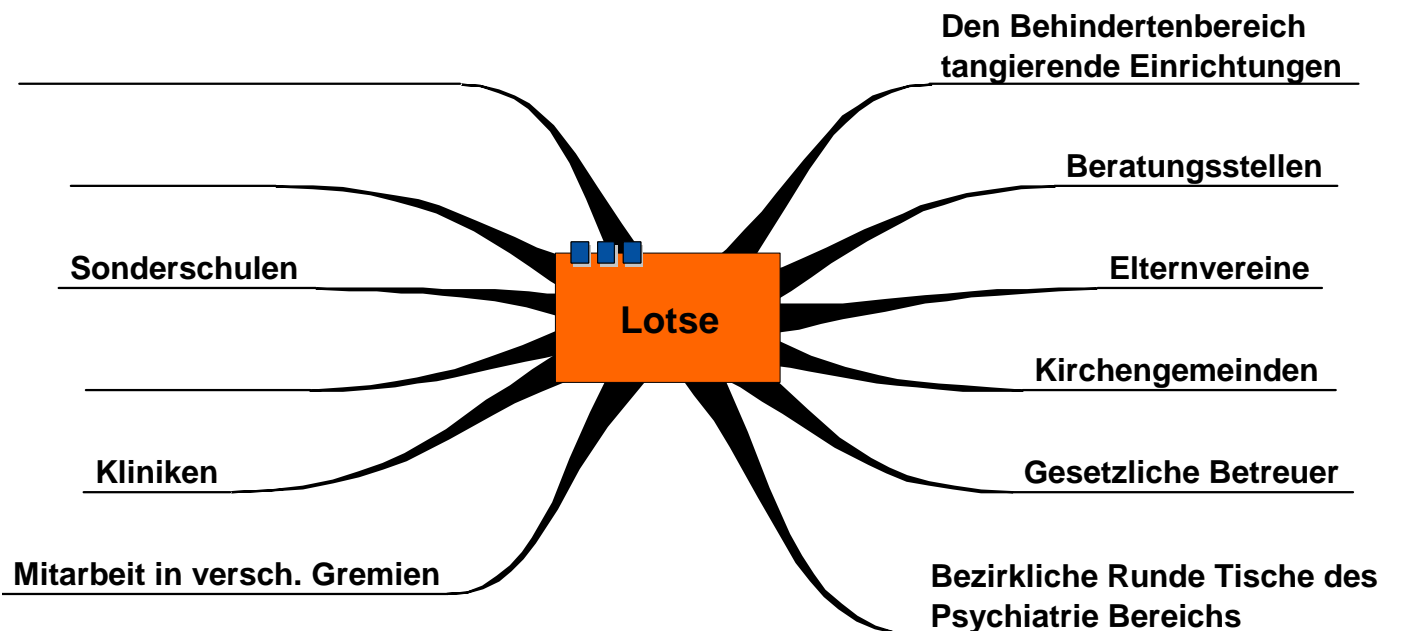
Die MitarbeiterInnen von Lotse sind in den bezirklichen Gremien, wie der PSAG Untergruppe -Geistige Behinderung - bekannt. Aus zeitlichen Gründen ist eine regelmäßige Teilnahme nicht möglich. Bei speziellen Fragestellungen und Einladungen stehen die MitarbeiterInnen zur Verfügung

Eine regelmäßige Teilnahme im „Berliner Arbeitskreis für Menschen mit geistiger Behinderung und zusätzlichen psychischen Störungen bzw. gravierenden Verhaltensauffälligkeiten“ ist gesichert.

Zur Sicherung der Kommunikation und Klärung spezifischer Thematiken nimmt Lotse Kontakt zu entsprechenden Gremien auf. So wurde im Herbst dieses Jahres eine Einladung zu der überregionalen PSAG in die Wege geleitet. Hier ging es speziell um die Klärung der Zusammenarbeit im Schnittstellenbereich Psychiatrie - Behindertenbereich.



## Kooperationen insgesamt



## Vernetzung

Die Möglichkeiten einer zentralen Beratungs- und Vermittlungsstelle im Behindertenbereich initiieren nicht nur das Interesse bei Betroffenen und ihren Angehörigen, sondern auch bei Trägern in anderen Bundesländern.

Im Frühjahr dieses Jahres fand ein Fachaustausch mit Vertretern von Einrichtungen der Behindertenhilfe in Brandenburg statt.

In der Regel organisiert Lotse einmal im Jahr ein Treffen / Tagung für eine spezifische Zielgruppe.

Im Jahr 2000 war dies ein Angebot an die Träger, den Verlauf der konkreten Arbeit von Lotse kennenzulernen.

In diesem Jahr organisierten wir ein Fachgespräch mit den gesetzlichen Betreuern.

Hintergrund hierfür war, neben dem Vernetzungsgedanken die Abklärung von Bedarfen. Das Fachgespräch gab die Möglichkeit, die bei Lotse aufgelaufenen Bedarfe von einer in diesem Bereich tätigen Berufsgruppe, reflektieren zu lassen.

Zu Ihrer Information haben wir eine Zusammenfassung des Protokolls in diesen Bericht mit aufgenommen.

## **Fachgespräch mit gesetzlichen BetreuerInnen am 29. 11. 01**

### **Auszug aus dem Protokoll**

Ziel des Fachgespräches mit den gesetzlichen BetreuerInnen war vorrangig der Erfahrungsaustausch zur Bedarfssituation von Betreuten und die Reflexion der Zusammenarbeit. Am Fachgespräch, das am 29.11.01 stattfand, nahmen 21 gesetzliche BetreuerInnen teil. Nach einer Kurzdarstellung des Projektes **Lotse** - seine Entstehungsgeschichte, die kooperativen Strukturen sowie seine Aufgaben und Arbeitsweise - konzentrierte sich das Diskussionsgespräch im Wesentlichen auf drei Themenschwerpunkte:

- Koordination der Vermittlungs- und Aufnahmeprozesse bzw. Erfahrungen mit der bisherigen Zusammenarbeit,
- Angebotslücken im Bereich des Betreuten Wohnens für spezielle Personengruppen,
- Anregungen für die Kooperation in der Zukunft.

Im Folgenden sind die Gesprächsergebnisse zusammengefasst:

Die Erfahrungen mit der Beratungs- und Vermittlungstätigkeit von **Lotse** werden von teilnehmenden gesetzlichen BetreuerInnen positiv bewertet. **Lotse** wird als wesentliche Schnittstelle bei der Koordinierung von Aufnahmegesuchen bewertet. Die Einbeziehung von **Lotse** bei der Wohnplatzsuche bedeute eine qualitative Ergänzung für gesetzliche BetreuerInnen. Hierbei seien die fachliche Kompetenz von **Lotse** und der Zeitfaktor entscheidend. Sowohl die Kenntnis des differenzierten Wohnangebots als auch die Kontaktaufnahme zu den Trägern und die weitere Koordinierung werden als sehr unterstützend erfahren. Zudem wird betont, dass sich **Lotse** durch das Angebot einer individuellen Beratung und Begleitung als besonders hilfreich erwiesen hat.

Von den gesetzlichen BetreuerInnen an **Lotse** gerichtete Erwartungen gehen dahin, dass die Projektmitarbeiterinnen bei problematischen Verläufen Einfluss nehmen. Hierbei geht es im Wesentlichen um die Einflussnahme von **Lotse** bei Aufnahme- und Kostenübernahmeverfahren. Die Unterstützungsmöglichkeiten, so die Projektmitarbeiterinnen, beziehen sich vorrangig auf klärende Gespräche und die individuelle Begleitung.

Die gesetzlichen BetreuerInnen konstatieren Angebotslücken im Betreuten Wohnen für spezielle Bedarfsgruppen, die aktuell in Wohnheimen der Behindertenhilfe mit nicht entsprechender konzeptioneller Ausrichtung oder zumeist in Pflegeheimen fehlplatziert untergebracht oder anderweitig unterversorgt sind.

Die folgenden speziellen Personengruppen werden genannt:

- Menschen mit einer geistigen Behinderung und psychischen Erkrankung: Wenn auch in den letzten Jahren einige neue Wohneinrichtungen für diesen Personenkreis entstanden sind, so deckt das Angebot noch immer nicht den Bedarf. Insbesondere für Personen mit einer leichten geistigen Behinderung und zusätzlichen psychischen Erkrankung besteht weiterhin ein Angebotsdefizit. Für Menschen mit dieser Problematik, oftmals junge Menschen, werden häufig lediglich unzureichende Übergangslösungen in Einrichtungen gemäß § 72 oder in nichtentsprechenden Einrichtungen der Behindertenhilfe gefunden mit der Folge eines häufigen Wechsels des Wohnplatzes.

- Behinderte Menschen mit einer Alkoholproblematik: Für diesen Personenkreis gibt es kein spezielles Betreuungsangebot im Rahmen der Eingliederungshilfe. Besonders für Menschen mit Korsakow-Syndrom oder „nasse Alkoholiker“ gibt es so gut wie keine Aussichten auf einen Wohnplatz. Sie sind zumeist in Pflegeheimen untergebracht.

- Menschen mit einer erworbenen Behinderung: Für diesen Personenkreis sind zwar in jüngster Zeit neue Wohnplätze entstanden, jedoch übersteigt der Bedarf nach wie vor das Angebot. Ganz besonders betroffen sind körperbehinderte Menschen mit höherem Pflegebedarf. Entweder sind sie zumeist in Pflegeheimen nicht bedarfsgerecht und nicht altersentsprechend untergebracht oder es findet sich eine „private Lösung“, wobei Familienangehörige die Pflege unter enormer Belastung mit übernehmen. Für Menschen mit einer Hirnschädigung trifft dies besonders zu.

- Menschen mit Autismus: Für Menschen mit Autismus bzw. mit „autistischen Zügen“ ein adäquates Wohnangebot zu finden, ist äußerst problematisch. Eine nicht eindeutige Diagnose, die Kopplung mit einer psychischen Erkrankung sowie nicht vorhandene Kompetenzen für diese Personen erschweren die Vermittlung eines Wohnplatzes. Zudem lehnen Angehörige die Betreuung in „homogenen“ Wohngruppen häufig ab.

- Ältere behinderte Menschen mit wachsendem Pflegebedarf: Nimmt der Pflegebedarf zu, kann die Betreuung, besonders in Wohngemeinschaften, nicht mehr ausreichend geleistet werden. Der betroffene behinderte Bewohner ist davon bedroht, seine vertraute Umgebung verlassen und in ein Pflegeheim wechseln zu müssen. Auch eine Sterbebegleitung kann von den Wohngruppen nicht unbedingt geleistet werden.

Die gesetzlichen BetreuerInnen wünschen sich von **Lotse** die Weitergabe von Bedarfsmeldungen hinsichtlich der Notwendigkeit neuer Wohnplätze an die entsprechenden fachlichen Stellen und Gremien. Hierzu bitten die Projektmitarbeiterinnen die gesetzlichen BetreuerInnen, auch Betreute bei **Lotse** bekanntzugeben, für die aktuell keine Aussicht auf eine Wohnplatzvermittlung besteht, um damit Bedarfstendenzen beschreiben zu können.

Das Angebot von **Lotse** als zentrale Beratungs- und Vermittlungsstelle wird als sinnvoller Baustein im Versorgungsbereich der Behindertenhilfe angesehen. Gerade bei Betreuten mit besonderer Problematik sind gesetzliche BetreuerInnen auf umfassende Kenntnisse über die Vielfalt des Angebots in Gesamtberlin und seine Spezifika angewiesen. Sie bedauern, dass im Versorgungsbereich für psychisch kranke Menschen nicht ebenso eine zentrale Beratungs- und Vermittlungsstelle, analog zu **Lotse**, besteht.

# Anhang

## **Personengruppe der Menschen mit einer geistigen Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten und der Menschen mit einer geistigen Behinderung und einer psychiatrischen Diagnose**

In der Interpretation der Zahlenwerte fassen wir , analog dem Halbjahresbericht 2000, die beiden Personengruppen der Menschen mit geistiger Behinderung und einer psychiatrischen Diagnose und der Menschen mit einer geistigen Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten , zusammen.

Die Begründung hierfür liegt in den gesammelten Erfahrungen, daß es auch in einer Differentialdiagnostik äußerst schwierig ist, eine exakte Grenzziehung vorzunehmen . Die sichtbaren Verhaltensauffälligkeiten können sowohl als Ausdruck einer vorliegenden psychischen Störung als auch als Folgen von Sozialisationschädigungen oder Sozialisationsdefiziten und somit vorrangig als pädagogisch beeinflussbar definiert werden.

### **Etwa die Hälfte der bei Lotse eingegangenen Bewerbungen aus den benannten Personenkreisen konnte vermittelt werden ( siehe statistische Übersicht ).**

Der Vermittlung vorgeschaltet war jeweils ein langwieriger Prozess, in dem Fachkompetenz , Kontinuität und Beharrlichkeit letztendlich zum Erfolg führten. Kontinuität dahingehend verstanden , daß Abweisungen und Abbrüche immer wieder aufgefangen und besprochen werden konnten .

Beharrlichkeit dahingehend, daß auf dem Hintergrund der Kenntnis des Berliner Wohnangebotes beharrlich weitere Träger angesprochen werden konnten, bis ein möglicher Betreuungsplatz gefunden war.

Hilfreich war, daß verschiedene Träger ihr Angebot für diesen Personenkreis partiell geöffnet haben und die Zugangsvoraussetzungen niedrigschwelliger gehalten werden konnten , hierdurch konnte mit Entschlußlosigkeiten und Ängstlichkeiten integrativer umgegangen werden .

Besondere Schwierigkeiten traten bei den Menschen auf, die sich offensichtlich im Grenzbereich von Psychiatrie und Behindertenbereich bewegen.

Eine vorhanden Lernbehinderung bzw. leichte geistige Behinderung im Verbund mit Verhaltensauffälligkeiten setzte oftmals das – Zuständigkeitskarussell - in Gang .

Die Antwort auf den formulierten Bedarf einer Wg Betreuung, in dessen Rahmen eine individuelle Nachreifung ermöglicht werden kann, gekoppelt mit der Betreuungspräsenz im Nachtbereich , ist noch nicht abschließend gefunden.

Der Personenkreis mit einer Doppeldiagnose bzw., nach weiteren wissenschaftlichen Interpretationen, der Personenkreis mit einer Dualen Diagnose – ( Prävalenzstudie in der Stadt Delmenhorst und Teilen des Landkreise Oldenburg) ist nicht nur für den Berliner Raum eine schwierig zu versorgende Personengruppe.

In den Einrichtungen der Wohnbetreuung und Freizeit mehrten sich die Konflikte im Zusammenhang mit Störungen der Impulskontrolle und Affektsteuerung. , die vorhandenen pädagogischen Möglichkeiten geraten an ihre Grenzen.

In der Studie in Delmenhorst wurde festgestellt , daß versorgungspolitisch diesem Problem immer noch eher eine nachgeordnete Bedeutung zugemessen wird.

## **Personengruppe der Menschen mit erworbener Behinderung und multiplen Beeinträchtigungen**

Im Halbjahresbericht 2000 haben wir aus dem Personenkreis der Menschen mit erworbener Behinderung speziell die Gruppe der an MS erkrankten herausgenommen und deren Bedarfslage spezifiziert.

Im jetzigen Jahresbericht gehen wir auf die gesamte Gruppe der Menschen mit einer erworbener Behinderung ein, da es vergleichbare Kriterien gibt.

Auffallend bei der Erhebung der statistischen Werte ist, dass im Vergleich zu den anderen schwer vermittelbaren Personengruppen, die Vermittlungsanteil weit aus tiefer liegt.

Von den eingegangenen Bewerbungen konnten nur cirka ein Drittel vermittelt werden ( siehe statistische Übersicht )  
(72 Bewerbungen = 21 Vermittlungen)

Woran liegt dieses ?

Die Erklärung liegt in der Zunahme der Bewerbungen, diese sind gegenüber dem Vorjahr prozentual gestiegen ( 1999 = 43, 2000 = 72 ).

In der Zahl der Bewerbungseingänge finden sich, sowohl die Menschen mit einer MS Erkrankung, deren Bedarfe wir im Halbjahresbericht 2000 dargestellt haben, als auch Bewerbungen von Menschen, die aufgrund einer erworbenen Behinderung, eine Betreuung mit einem hohen Pflegeanteil benötigen.

Auf den letzt genannten Personenkreis möchten wir an dieser Stelle näher eingehen. Aufgrund oftmals fehlender Alternativen wird eine Unterbringung im Pflegebereich vorgenommen.

Andererseits wenden sich auch Bewohner oder Einrichtungen aus dem Pflegebereich an Lotse, um eine Veränderung der Unterbringung in die Wege zu leiten, weil die Betroffenen in den entsprechenden Einrichtungen nicht mehr weiter gefördert werden können und in diesem Rahmen keine adäquate Betreuung erhalten können.

Diese Personengruppe braucht für die Bewältigung des Alltags intensive pflegerische und hauswirtschaftliche Unterstützung.

Die, oftmals mit der erworbenen Behinderung einhergehende fortschreitende soziale Isolation, führt vermehrt zur Vereinsamung und Resignationen, die sich dann in Antriebsverlusten, depressiven Verstimmungen, Verhaltensauffälligkeiten und körperlichem und geistigen –Verfall - zeigen kann.

Bei diesem Personenkreis handelt es sich um Menschen, deren vorhandene Behinderung und deren Folgen im ganzheitlichen Betreuungsansatz sowohl die notwendige und ausreichende Pflege als auch die Trainierung von Eigenkompetenzen, die Unterstützung in der Gestaltung der sozialen Bezüge , die Teilnahme an kulturellen Angeboten und für diese Behinderungsform notwendige emotionale und psychologische Begleitung in der Verarbeitung des Krankheitsgeschehens erhalten sollte.

Zusammengefaßt heißt es, die Balance und Beachtung zu finden, zwischen dem hohen Pflegeanteil und den sozialpädagogischen und therapeutischen Möglichkeiten.

Das Angebot an entsprechenden Einrichtungen ist zur Zeit nicht ausreichend.

## **Personengruppe der Menschen mit einer geistigen / körperlichen Behinderung und einer Suchtproblematik**

Die Ausführungen aus dem Halbjahresbericht 2000 sind weiterhin aktuell.

Die Zahl der Bewerbungen ist nicht auffallend angestiegen.

Einige BewerberInnen haben die Chance erhalten, in einer anderen Wohngruppe einen Neuanfang zu machen oder gingen in eine 72 er Einrichtung bzw. verblieben dort. Andere sind aus dem Versorgungssystem ganz heraus gefallen.

Bemerkenswert ist die Zahl derjenigen Bewerbungen, die unter der Rubrik – **sonstige** – gefaßt sind.

In dieser Rubrik befindet sich die Anzahl der Bewerber, die aus dem Beratungs- und Vermittlungsprozeß ausgestiegen sind oder sich eigene Möglichkeiten gesucht haben. Diese Zahl ist sehr hoch, sie entspricht der Zahl der abgeschlossenen Vermittlungsprozesse.

Dies liegt in der Begrenztheit des Angebotes.

In der Frage um die Zuständigkeit, Gesundheit oder Behindertenbereich, fallen die Menschen mit einer geistigen Behinderung mit einer Suchtproblematik weitgehend heraus. Ein spezifisches Angebot für diesen Personenkreis gibt es nicht.