



# **Ambulant Betreutes Wohnen für Menschen mit Asperger- und High-Functioning-Autismus**

## *Konzeption*

Entwurf  
Stand 15.12.2009

Träger:  
Behindertenhilfe in Stadt und Kreis Offenbach e. V.  
Ludwigstraße 136  
63067 Offenbach (Main)

## **Inhaltsverzeichnis**

- 1 Vorbemerkungen**
- 2 Der Verein Behindertenhilfe in Stadt und Kreis Offenbach**
  - 2.1 Aufgaben und Zielsetzungen des Vereins Behindertenhilfe**
  - 2.2 „Wir begleiten Lebenswege“**
- 3 Ausgangssituation**
  - 3.1 Autismus – Diagnostische Kriterien und Ausprägung**
  - 3.2 Bedarf**
  - 3.3 Finanzierung und Feststellung der Hilfebedarfe**
- 4 Personenkreis**
- 5 Leistungsbereiche des Ambulant Betreuten Wohnens**
  - 5.1 Zielvorstellungen und Angebote**
  - 5.2 Leitlinien für den Wohnverbund für Menschen mit Asperger-Syndrom und High-Functioning Autismus**
  - 5.3 Persönliche Voraussetzungen**
  - 5.4 Inhaltliche Leistungen**
    - 5.4.1 Soziale Interaktion**
    - 5.4.2 Alltagsbewältigung**
    - 5.4.3 Freizeitgestaltung**
    - 5.4.4 Krisenintervention**
  - 5.5 Personenbezogene und mittelbare Leistungen**
  - 5.6 Zusammenarbeit mit Eltern, Angehörigen und gesetzlichen Betreuern**
    - 5.6.1 Zusammenarbeit mit Eltern und Angehörigen**
    - 5.6.2 Zusammenarbeit mit gesetzlichen Betreuern**
  - 5.7 Konzeptionelle Besonderheiten**
  - 5.8 Personalstruktur**
    - 5.8.1 Allgemeine Anforderungen**
    - 5.8.2 Formale Qualifikation**
- 6 Teilhabe-, Förder- und Hilfeplanung und Dokumentation**
  - 6.1 Prozess der Teilhabe-, Förder- und Hilfeplanung**
  - 6.2 Bausteine des Individuellen Hilfeplans**
  - 6.3 Fallbesprechungen/Rahmenbedingungen und Verfahren**

## **7 Maßnahmen der internen und externen Qualitätssicherung**

### **7.1 Spezielle Maßnahmen**

### **7.2 Beschwerdemanagement**

### **7.3 Qualifizierung der Mitarbeiter/innen**

#### **7.3.1 Einarbeitung neuer Mitarbeiter/inne**

#### **7.3.2 Fort- und Weiterbildung**

#### **7.3.3 Praxisreflexion**

## **8 Arbeitsorganisation**

### **8.1 Darstellung der Organisationsstruktur**

### **8.2 Verantwortung und Kompetenzen**

### **8.3 Personaleinsatz/Dienstplanung**

### **8.4 Information und Kommunikation**

### **8.5 Aufnahme, Aus- und Umzug**

## **Quellen- und Literaturhinweise**

**Die Konzeption wurde erstellt von Ulla Rieke,  
Harald Wellenreiter und Jürgen Großer**

## **1 Vorbemerkungen**

Der Verein Behindertenhilfe in Stadt und Kreis Offenbach mit seinem Autismus-Therapie-Institut in Langen, als die für den betroffenen Personenkreis besonders erfahrene Einrichtung, legt hiermit eine Konzeption für das Ambulant Betreute Wohnen für Menschen mit einem Asperger-Syndrom, bzw. „High-Functioning-Autismus“ vor. Das Institut ist seit über 30 Jahren in der Region Mittel- und Südhessen mit Sitz in Langen tätig. Weiterhin gibt es Außenstellen in Darmstadt, Wiesbaden, Frankfurt, Bad Nauheim und im Odenwald. Eine weitere in Mittelhessen ist geplant.

Die Konzeption berücksichtigt sowohl den aktuellen wissenschaftlich-theoretischen Erkenntnisstand zur Behinderungsform Autismus, als auch die in der langjährigen therapeutischen Arbeit mit diesem Personenkreis gewonnenen Erfahrungen.

Ebenso finden die Ergebnisse zahlreicher Gespräche mit Betroffenen, deren Eltern und Familien, sowie mit anderen Fachleuten in Bezug auf den quantitativen und qualitativen Bedarf Eingang in unsere Planung. Das Vorhaben wurde in enger Kooperation mit dem Verein AUTIGRA, Verein zur Förderung selbstbestimmten Lebens für Menschen mit Autismus – Rhein/Main/Neckar e.V. entwickelt. Der Verein war Motor und hat eine wesentliche konzeptionelle Vorarbeit geleistet. An einer notwendigen Fortschreibung dieser Konzeption wird er weiter beteiligt.

Autismus ist eine Mehrfachbehinderung. Die davon betroffenen Menschen können daher nicht eindeutig einer der gesetzlich definierten Gruppen, wie Menschen mit geistiger oder Menschen mit seelischer Behinderung zugeordnet werden. Eine Integration in Wohngruppen für Menschen mit geistiger Behinderung oder für psychisch Kranke, die zurzeit oft die einzige Möglichkeit für die Betroffenen darstellt, gelingt deshalb meist nur schlecht und bietet allenfalls eine Notlösung.

Das Autismus-Therapieinstitut Langen möchte durch den Aufbau des Ambulant Betreuten Wohnens (ABW) an einer für alle Beteiligten angemesseneren Lösung mitwirken. Zunächst soll das Angebot für die Stadt und den Kreis Offenbach entwickelt werden. In einem zweiten Schritt wird das ABW an den bestehenden und zukünftigen Außenstellen des ATI aufgebaut.

Die Konzeption wird ständig fortgeschrieben und den weiteren Entwicklungen angepasst. Insbesondere wird sie mit dem Kostenträger abgestimmt.

## **2 Der Verein Behindertenhilfe in Stadt und Kreis Offenbach**

## **2.1 Aufgaben und Zielsetzungen des Vereins Behindertenhilfe**

Der 1975 auf Initiative der Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung für Stadt und Kreis Offenbach gegründete Verein ist ein breiter Zusammenschluss der kommunalen Gebietskörperschaften in Stadt und Kreis Offenbach und der in der Region tätigen sozialen Organisationen und Selbsthilfegruppen. Damit soll ein höchstmögliches Maß an Verlässlichkeit, Kontinuität und Wirksamkeit der Hilfen für Menschen mit Behinderungen sichergestellt werden.

Die Zielsetzungen und Aufgaben des Vereins Behindertenhilfe in Stadt und Kreis Offenbach e.V. ergeben sich aus der Satzung des Vereins. Aufgabe des Vereins Behindertenhilfe in Stadt und Kreis Offenbach ist die Sicherstellung eines Versorgungsnetzes für Menschen mit Behinderung in folgenden Bereichen:

- Interdisziplinäre Frühförderung, Frühbehandlung und Frühberatung
- Pädagogisch-psychologische Therapie und Entwicklungsförderung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Autismus
- Betreuung, Bildung und Erziehung von Kindern in Integrativen Kindertagesstätten
- Sozialarbeit an Förderschulen
- Ambulante bedarfsorientierte, individuelle Hilfen
- Differenzierte Wohnangebote für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung und mehrfacher Behinderung
- Beratungsangebote, auch für Angehörige und wichtige Bezugspersonen

Ziel der Arbeit des Vereins Behindertenhilfe ist die Erhaltung und Verbesserung der Betreuungs- und Lebensqualität der Menschen mit Behinderung.

Der Verein ist Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband. Er hat seinen Sitz in der Ludwigstraße 136, 63067 Offenbach (Main).

Durch die Mitgliedschaften, Kooperationen und Einbindung in Gremien und Fachverbände trägt der Verein Behindertenhilfe seinem Anspruch Rechnung, sich für Erhaltung und Verbesserung der Betreuungs- und Lebensqualität der Menschen mit Behinderung stark zu machen.

Der Verein ist Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband und ist auf regionaler Ebene Mitglied oder arbeitet zusammen mit:

- Verein Hilfe für das autistische Kind/Vereinigung zur Förderung autistischer Menschen, RV Rhein Main e.V.

- Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung, Vereinigung für Stadt und Kreis Offenbach e.V.
- Neue Wohnraumhilfe – gemeinnützige Gesellschaft mbH
- Club Behinderter und ihrer Freunde, Dreieich
- Gemeinsam mit Behinderten e.V. Rodgau
- Förderkreis Lichtblick e.V. Seligenstadt
- Förderverein der Albrecht-Tuckermann-Wohnanlage e.V.
- Freundes- und Förderkreis der Behindertenwohnanlage Offenbach e.V.
- Förderverein Behindertenwohnanlage Dietzenbach e.V.

#### Einbindung des Vereins in Fachgremien und Fachverbände

- AG der Selbsthilfegruppen Kreis Offenbach
- Sozialkommission Stadt Offenbach
- Sozialträgerkonferenz Kreis Offenbach
- Jugendhilfeausschuss Stadt und Kreis Offenbach
- Fahrgastbeirat Stadt und Kreis Offenbach
- LAG Wohnen
- LAG Frühe Hilfen
- LAG FAD (Freie Ambulante Dienste)
- Fachverband Lebenshilfe
- Regionalkonferenz für Stadt und Kreis Offenbach
- Fachgruppen im Paritätischen

## 2.2 „Wir begleiten Lebenswege“

Das Leitmotiv „Wir begleiten Lebenswege“ ist Ausdruck sowohl der Zielsetzung als auch der in den Leitlinien des Vereins ausgeführten Grundprinzipien der Arbeit der im Verein tätigen Mitarbeiter/innen.

Wesentliche handlungsleitende Prinzipien dabei sind:

### **Partnerschaft und Verstehen**

Die Mitarbeiter/innen in der sozialen Arbeit sehen in den Nutzer/innen sowie in deren Angehörigen Dialogpartner. Sie streben an, den anderen in seiner Individualität und in seinen lebensweltlichen Bezügen wahrzunehmen und zu verstehen und sind bereit, sich in der Beziehung mit ihm weiterzuentwickeln und von ihm zu lernen.

### **Autonomie und Selbstbestimmung**

Die Mitarbeiter/innen respektieren in ihrem beruflichen Handeln das Recht auf Selbstbestimmung und die erreichte Autonomie der betroffenen Menschen und Familien. Die Beziehungsgestaltung zwischen den Mitarbeiter/innen und Nut-

zer/innen sollte in einer Weise erfolgen, dass Selbstbestimmung und Autonomie im Rahmen des Auftrages unterstützt und weiterentwickelt werden im Sinne einer Hilfe zur Selbsthilfe. Dies umfasst auch die Unterstützung im Prozess der Wahrnehmung und Verarbeitung von Beeinträchtigung und Behinderung.

### **Bedürfnisorientierung und Individualisierung**

Angebote und berufliches Handeln erfolgen individualisierend. Dies bedeutet, dem individuellen Hilfebedarf zu entsprechen und sich an den Bedürfnissen und Wünschen sowie den Interessen der Betroffenen zu orientieren.

Dabei ist auch der individuellen Entwicklung Rechnung zu tragen und an den vorhandenen Fähigkeiten anzuknüpfen. Die Wirksamkeit von Hilfen ist darüber hinaus auch davon abhängig, inwieweit die Ressourcen der Familie und/oder des Lebensumfeldes einbezogen werden bzw. einbezogen werden können.

### **Ganzheitlichkeit**

Angebote und berufliches Handeln orientieren sich daran, dass der einzelne Mensch immer als Einheit von Körper, Geist und Seele in sozialer Bezogenheit anzusehen ist. Dieses erfordert ein interdisziplinäres Zusammenwirken der verschiedenen Mitarbeiter/innen.

### **Lebensweltorientierung und Familienorientierung**

Die soziale Umwelt stellt einen maßgeblichen Faktor für Entwicklung, Gesundheit, Krankheit, Rehabilitation und Integration des einzelnen Menschen dar. Unterstützungen und Hilfen für die Familie sowie die Berücksichtigung und Förderung außerfamilialer lebensweltlicher Bezüge des Einzelnen und seiner Familie sind deshalb von besonderer Bedeutung.

### **Partizipation**

Die Ermöglichung und Unterstützung von Selbstvertretung und Selbstorganisation sowie von Partizipation der Betroffenen an Entscheidungsprozessen stellt einen wichtigen Bezugspunkt der Arbeit dar. Eine besondere Bedeutung kommt in diesem Zusammenhang Heimbeiräten, Elternvertretungen und Selbsthilfegruppen zu.

Im Vordergrund der beruflichen sozialen Arbeit steht der Auf- und Ausbau einer fachkundigen, hilfreichen und vertrauensvollen Beziehung. Der Verein setzt dabei auf einen kommunikativen und diskursiven Verständigungsprozess mit den Betroffenen, in dem die Handlungspläne aufeinander abgestimmt und koordiniert werden. Er anerkennt und respektiert deren gewachsene Handlungsfähigkeit und Kompetenzen. In dem auszugestaltenden Arbeitsbündnis sollen die Hilfen zur Förderung und Erhaltung der Autonomie der Nutzer/innen beitragen. Die Mitarbeiter/innen begleiten die Betroffenen bei der Gestaltung ihrer Lebenswege.

Grundlegende Aussagen zur Arbeit, Haltung und Organisation des Vereins Behindertenhilfe sind im Vereinshandbuch festgelegt. Hier sind die besonderen Herausforderungen im Handlungsfeld beruflicher sozialer Arbeit beschrieben sowie das vom Verein Behindertenhilfe entwickelte Verständnis der Qualität beruflicher sozialer Arbeit.

Der damit geschaffene Rahmen bildet die Grundlage für ein umfassendes Qualitätsmanagement; die formulierten Ziele und Werteentscheidungen geben den Mitarbeiter/innen eine Perspektive zur Ausgestaltung der Arbeitspraxis.

### **3 Ausgangssituation**

#### **3.1 Autismus – Diagnostische Kriterien und Ausprägung**

Um die Anforderungen an ein Wohn- und Betreuungskonzept für Menschen mit Asperger-Syndrom definieren zu können, müssen kurz die Symptome der Störung, ihre Auswirkungen im Alltag und die besonderen Schwierigkeiten der Betroffenen dargestellt werden.

Das Asperger-Syndrom zählt zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen und wird dem Autismus-Spektrum zugerechnet.

Nach den Kriterien des DSM IV, bzw. des ICD 10 (den international gebräuchlichen Diagnoseschlüsseln) ist das Asperger-Syndrom gekennzeichnet durch:

- 1. Qualitative Beeinträchtigungen der sozialen Interaktion, die sich in mindestens zwei der folgenden Bereiche manifestieren:**
  - ausgeprägte Beeinträchtigung im Gebrauch multipler Verhaltensweisen zur Regulation sozialer Interaktion
  - Unfähigkeit, entwicklungsgemäße Beziehungen aufzubauen
  - Mangel, spontan Freude, Interessen oder Erfolge mit anderen zu teilen
  - Mangel an sozio-emotionaler Gegenseitigkeit
  
- 2. Beschränkte repetitive und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten in mindestens einem der folgenden Bereiche:**
  - umfassende Beschäftigung mit einer oder mehreren stereotypen Interessen, wobei Inhalt und Intensität abnorm sind,
  - auffällig starres Festhalten an bestimmten Gewohnheiten und Ritualen,
  - stereotype und repetitive motorische Manierismen
  - ständige Beschäftigung mit Teilen von Objekten

- 3. Die Störung verursacht in klinisch bedeutsamer Weise Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen**
- 4. Es tritt kein klinisch bedeutsamer allgemeiner Sprachrückstand auf**
- 5. Es treten keine klinisch bedeutsamen Verzögerungen der kognitiven Entwicklung oder der Entwicklung von altersgemäßen Selbsthilfefertigkeiten, im Anpassungsverhalten (außerhalb der sozialen Interaktionen) und bezüglich des Interesses des Menschen an der Umgebung auf**
- 6. Die Kriterien für eine andere spezifische tiefgreifende Entwicklungsstörung oder für Schizophrenie sind nicht erfüllt.**

Wie es sich aus diesen Kriterien ergibt, haben die betroffenen Menschen, trotz normaler oder überdurchschnittlicher intellektueller Fähigkeiten, große Probleme im sozialen Bereich und in der Kommunikation mit anderen. Sie können soziale Situationen und Zusammenhänge oft nur schwer überblicken, sich nur begrenzt in andere hinein versetzen und deren Handlungen und Reaktionen verstehen oder gar voraussehen.

Eine flexible, dem jeweiligen Prozess der Interaktion folgende Abstimmung ihres eigenen Verhaltens gelingt deshalb meist nur eingeschränkt. So erscheint ihr Verhalten oft merkwürdig und unpassend und es entstehen immer wieder Missverständnisse und Konfliktsituationen.

Diese Konfliktsituationen können im Nachhinein mit Hilfe von außen analysiert und kognitiv aufgearbeitet werden. In groben Zügen ist auch eine Vorbereitung auf konkrete Situationen unter diesem Aspekt möglich und notwendig. Die Komplexität menschlichen Verhaltens und die Vielschichtigkeit sozialer Interaktionen setzen hier aber deutliche Grenzen.

Viele Betroffene empfinden daher das Zusammensein mit anderen Menschen auch in alltäglichen Situationen generell als eher belastend und als potentielle Stressquelle, auch wenn sie sich durchaus Kontakt wünschen.

Besonders der Aufenthalt in größeren Gruppen wird oft als sehr anstrengend und überfordernd erlebt. Neben der Belastung durch eine große „soziale Dichte“ kommt bei vielen außerdem noch eine verstärkte Sensibilität für verschiedene Reize (z.B. Lärm, Licht, Bewegung) erschwerend hinzu.

Die Betroffenen sind daher in besonderem Maße darauf angewiesen, sich immer wieder zurückziehen zu können. Sie benötigen einen Ort, wo sie sich entspannen und die Situation, ihre unmittelbare Umgebung und was darin geschieht, nach ihren Bedürfnissen gestalten und kontrollieren können.

In diesem Sinne erfüllen die Beschäftigung mit einem Spezialthema, die Befolgung von bestimmten Ritualen und/oder die Ausübung von stereotypen Verhaltensweisen für die Betroffenen durchaus eine sinnvolle Funktion.

Neben den Beeinträchtigungen im sozialen Kontakt und eventuellen Stereotypen verursacht das Asperger-Syndrom auch eine deutliche Handlungsstörung. Es fällt den Betroffenen schwer, zwischen Wichtigem und Unwichtigem zu unterscheiden, bzw. generell Entscheidungen zu treffen, ihre Handlungen zu planen und Abläufe selbstständig zu organisieren.

Oft ist es für sie schwierig, Anweisungen in die Tat umzusetzen oder auf unvorhergesehene Ereignisse zu reagieren, da bereits der „normale“ Tagesablauf ein Höchstmaß an Konzentration und Aufmerksamkeit erfordert.

Viele Menschen mit einem Asperger-Syndrom absolvieren trotz ihrer Behinderung erfolgreich eine Regelschule (bis hin zum Gymnasium) und/oder eine Berufsausbildung oder Studium und gehen einer Beschäftigung nach. Trotzdem sind nur die Wenigsten in der Lage, die vielfältigen, wiederkehrenden Anforderungen eines völlig selbstständigen Lebens zu erfüllen.

Im Gegensatz etwa zu Menschen mit geistiger Behinderung bewegen sie sich aber überwiegend nicht ständig in einem „geschützten Raum“ (Wohnheim, WfB, organisierte Freizeit etc.) sondern sind den Wirklichkeiten und Belastungen eines „normalen Alltags“ ausgesetzt, die sie immer wieder überfordern. Diese Überforderung kann die unterschiedlichsten Formen annehmen und der Hilfebedarf ist entsprechend individuell und komplex. Er reicht von praktischer Hilfe (z.B. „was tue ich, wenn der Strom ausfällt?“) bis zu Fragen zur intersubjektiven Wahrnehmung („Woran erkenne ich, dass XY in mich verliebt ist?“).

Die Erfahrung zeigt, dass bei mangelnder Betreuung und Unterstützung die Gefahr der völligen Isolation, Verwahrlosung und der Entwicklung einer depressiven Erkrankung sehr hoch ist<sup>1</sup>. Die Unterbringung in Wohnformen für andere Personengruppen, etwa für Menschen mit geistiger Behinderung oder für psychisch Kranke, stellt deshalb bisher nur eine „Notlösung“ dar, geht aber an den besonderen Bedürfnissen und Fähigkeiten der Menschen mit einer

---

1 Vgl. Remschmidt, Kamp-Becker, Asperger-Syndrom S. 36, S. 105, S. 230ff., S209ff

Asperger-Störung vorbei.

### **3.2 Bedarf**

In Hessen gibt es im Gegensatz zu vielen anderen Bundesländern spezielle Wohnmöglichkeiten für solche Menschen mit Autismus, die besonders stark beeinträchtigt sind.

Für die andere Gruppe der autistischen Menschen mit weitgehend normaler Intelligenz, die sprechen können, die Kulturtechniken beherrschen, die in der Regel den Abschluss einer weiterführenden Schule vorweisen können oder gar eine Berufsausbildung oder Studium absolviert haben, gibt es bisher auch in Hessen keine ihren Bedürfnissen entsprechenden Wohnmöglichkeiten, wenn eine völlig selbstständige Lebensgestaltung nicht möglich ist.

Aufgrund der oft sehr ausgeprägten „Eigenheiten“ und Vorlieben der Betroffenen (bis hin zu zwanghaftem Verhalten) und der massiven Beeinträchtigung im sozialen Kontakt ist es sinnvoll, den Personenkreis in Einzelwohnungen zu betreuen. In Einzelfällen können zur Gestaltung von persönlichen Kontakten und zur Vermeidung von Isolation kleine Wohngemeinschaften im Rahmen des ABW entstehen. Besonders geeignet wären mehrere Wohneinheiten in räumlicher Nähe zueinander.

Erfahrungsgemäß kommt es immer wieder zu krisenhaften Phasen, die einen vorübergehenden erhöhten Bedarf an Unterstützung im Sinne einer Krisenbewältigung erfordern.

### **3.3 Finanzierung und Feststellung des Hilfebedarfes**

Für die Kosten im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens ist der überörtliche Träger der Sozialhilfe (LWV) zuständig. Vorbereitende Maßnahmen zum Auszug aus der Familie und die Kosten für Krisenintervention müssen ebenfalls im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens finanziert werden. Entsprechende Leistungs- und Entgeltvereinbarungen werden vom Träger der Einrichtung, dem Verein Behindertenhilfe, angestrebt.

Die Maßnahmen zur Krisenintervention innerhalb der Familie zu deren Stabilisierung fallen in die Zuständigkeit des örtlichen Trägers der Sozialhilfe. Der Kostenträger für die Arbeitsassistenz/Unterstützte Beschäftigung und für Qualifizierungsmaßnahmen ist im Einzelfall zu ermitteln.

Die Ermittlung des individuellen Hilfebedarfes erfolgt über das festgelegte Verfahren zwischen LWV und der Liga der Freien Wohlfahrtspflege. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die speziellen Bedarfe des infrage kommenden Perso-

nenkreises nicht in jedem Fall darüber zu klären und abzudecken sein werden. Hierüber sind besondere Absprachen erforderlich. Dies gilt insbesondere für die Krisenintervention und für vorbereitende Maßnahmen im Vorfeld einer Betreuung.

#### **4 Personenkreis**

Zur Zielgruppe gehören erwachsene Menschen, die wegen eines Asperger-Syndroms oder einer Autistischen Störung bzw. atypischen Autismus vom „High-Functioning-Typ“, d. h. einer wesentlichen Behinderung im Sinne des § 53 SGB XII, für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer in erheblichem oder höherem Maße einer Betreuung und Versorgung bedürfen. Der Hilfebedarf darf jedoch nicht die Betreuung in einer stationären Einrichtung erfordern.

Das Ambulant Betreute Wohnen für Menschen mit Asperger-Syndrom und High-Functioning-Autismus bietet Betreuung für Betroffene mit unterschiedlichem qualitativem und quantitativem Betreuungsbedarf in den von diesen angemieteten Wohnungen. Die Standorte ergeben sich bedarfsgerecht durch die Anforderungen und Wünsche der zukünftigen Nutzer/innen.

#### **5 Leistungsbereiche des Ambulant Betreuten Wohnens**

##### **5.1 Zielvorstellungen und Angebote**

Im Sinne der Zielsetzungen des Verein Behindertenhilfe in Stadt und Kreis Offenbach und der von ihm entwickelten Leitlinien sind handlungsleitende Prinzipien in der Beziehung zu den Nutzern der Dienste und Einrichtungen des Vereins u.a. Autonomie und Selbstbestimmung, Partizipation, Ganzheitlichkeit der angebotenen Hilfen sowie Bedürfnisorientierung und Individualisierung.

Aufgabe und konzeptionelle Festlegungen ergeben sich aus den speziellen Wohn-, Betreuungs- und Freizeitbedürfnissen der Menschen mit Autismus. Vorrangiges Ziel dabei ist, ein sowohl dem unterschiedlichen Hilfebedarf als auch den Bedürfnissen und Wünschen der Nutzer/innen gerecht werdendes ambulantes Betreuungsangebot umzusetzen. Sie sollen in der eigenen Wohnung die Hilfen erhalten, um möglichst selbständig zu leben und sich dort zuhause und geborgen zu fühlen.

Die zu vereinbarenden Betreuungsziele sind dabei im Sinne des Vereinsmottos „*Wir begleiten Lebenswege*“ auf die individuelle Förderung und Stabilisierung vorhandener Fähigkeiten und Fertigkeiten ausgerichtet, um dem Menschen mit

Behinderung ein Leben in der Gemeinschaft und die Teilhabe am kulturellen und gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Ausgehend vom Grundsatz des Vereins, dass Grundlage aller beruflichen sozialen Arbeit neben Fachkompetenz die personale Begegnung und die Gestaltung der persönlichen Beziehung zwischen Nutzer/in und Fachkraft und dies ausschlaggebend für die Wirkung und Qualität der erbrachten Hilfeleistung ist, wird der Gestaltung des Arbeitsbündnisses besondere Aufmerksamkeit entgegengebracht (siehe Vereinshandbuch Band 3).

Dieses Arbeitsbündnis verkörpert die besondere Herausforderung und Qualitätsanforderung an berufliche soziale Arbeit, indem es die Balance aus beruflicher Distanz und persönlicher Nähe zu den Nutzern/innen immer wieder neu reflektieren und neu justieren muss.

Zusätzlich ergeben sich aus diesen Gegebenheiten strukturelle Widersprüche, zum Beispiel aus dem Selbstbestimmungs- und Autonomieanspruch der begleiteten Menschen und den Notwendigkeiten, verantwortungsvoll Fähigkeiten und Ressourcen auf die Notwendigkeit auch stellvertretenden Handelns und Entscheidens zu prüfen. Hieraus resultiert für den Prozess der Hilfeerbringung (Regelkreis) immer wieder von neuem die Notwendigkeit der Überprüfung und Legitimierung pädagogischen Handelns.

## **5.2 Leitlinien für das Ambulant Betreute Wohnen für Menschen mit Asperger-Syndrom und High-Functioning-Autismus**

Jeder Mensch hat das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben und auf Privatheit. Dies ist für die Menschen mit einem Asperger-Syndrom ganz besonders wichtig, da diese in der Regel sehr viel Raum und Zeit zum Alleinsein benötigen, sowie die Möglichkeit der weitgehenden Kontrolle über ihr persönliches „Reich“.

Die Wohnung (das Zuhause) als zentraler Lebensbereich eines Menschen muss deshalb die Befriedigung der grundlegenden Bedürfnisse nach Autonomie, Privatsphäre, Identität und subjektiver Sicherheit gewährleisten. Gleichzeitig sollten zwischenmenschliche Begegnungen und eine Teilnahme am sozialen Leben in dem Maße und in der Form möglich sein, wie es den individuellen Bedürfnissen entspricht. Dies ist in der eigenen Wohnung als Mittelpunkt der persönlichen Lebensgestaltung oder in Einzelfällen in ambulant betreuten Wohngruppen am besten möglich.

Daraus ergeben sich folgende grundsätzliche Überlegungen und Feststellungen:

- Bei der Zielgruppe handelt es sich um Menschen, die erfahrungsgemäß einen großen Teil des Tages eine erhebliche Anpassungsleistung erbringen müssen (in Ausbildung / Beschäftigung / Beruf) und hier oft an der Grenze ihrer Belastbarkeit agieren
- Die Behinderung führt als „tiefgreifende Entwicklungsstörung“ zu einem teilweise qualitativ anderen Erleben als bei anderen Menschen (auch als bei Menschen mit anderen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen) und zu teilweise qualitativ anderen Bedürfnissen. Dies betrifft vor allem den Bereich des sozialen Kontakts. Deshalb sind eine Orientierung an einer „Norm“ und das Ziel einer „Normalisierung“ weder sinnvoll noch angemessen
- Für viele Bewohner/innen wird die ambulante Betreuungsform nur dann auf Dauer möglich sein, wenn der Umfang der Hilfen entsprechend angepasst werden kann und damit der Wechsel in eine stationäre Wohnform verhindert wird
- Es wird daher der (meist einzige) Ort sein, der ganz ihnen gehört und an dem sie „sie selbst sein können“. Es kann und soll deshalb nicht per se der Ort für weitere Förderung (im herkömmlichen Sinne), „Erziehung“ oder Therapie sein, sondern der Ort wo Privatleben stattfindet. Anleitung und Unterstützung beim Ausbau persönlicher Kompetenzen und Fertigkeiten in Richtung erweiterter Handlungsmöglichkeiten und Selbstständigkeit soll gleichwohl verfügbar sein
- Das Ausmaß an Hilfestellung und Unterstützung und ihre Form muss sich an den individuellen Wünschen, Fähigkeiten, Vorstellungen und Bedürfnissen der Bewohner orientieren
- Insgesamt soll die mögliche Wohngruppe eher den Charakter einer „Nachbarschaft“ von Mietern mit ähnlichen Bedürfnissen haben, als einer Wohngemeinschaft im herkömmlichen Sinne
- Das ABW ermöglicht bei Bedarf einen Wechsel in eine stationäre Wohnform

### **5.3 Persönliche Voraussetzungen**

Es muss eine Diagnose im Sinne des DSM IV, bzw. ICD 10 über ein Asperger-Syndrom oder eine Autistische Störung bzw. einen atypischen Autismus vom High-Functioning-Typ vorliegen, ebenso muss die Übernahme der Kosten geklärt sein.

Der Betroffene/die Betroffene muss das 18. Lebensjahr vollendet haben, eine gesetzliche Betreuung ist kein Hinderungsgrund.

Die Aufnahme muss jedoch in jedem Fall freiwillig erfolgen. Im Vorfeld finden Gespräche mit dem/der Betroffenen statt (ggf. zusammen mit Eltern und gesetzlichen Betreuern).

Der Bewerber/die Bewerberin für das ABW muss ggf. nach einer vorgeschalteten Phase der Betreuung in der Lage sein, sich grundsätzlich auf das Zusammenleben in Form einer Nachbarschaft mit anderen Erwachsenen einzulassen und die vorgegebenen Bedingungen und Regeln zu verstehen und zu akzeptieren.

Es wird ein Betreuungsvertrag mit dem Träger geschlossen, der die Einzelheiten des Betreuungsverhältnisses regelt.

## **5.4 Inhaltliche Leistungen**

Wie bereits ausgeführt, bietet das Ambulant Betreute Wohnen eine Unterstützung zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in einer Wohngruppe, wenn der Verbleib im Elternhaus (oder der aktuellen Umgebung) nicht mehr möglich oder gewünscht ist und ein weitgehend selbstständiges Leben nicht oder noch nicht möglich ist.

Aus den eingeschränkten Möglichkeiten sozialer Kompensation von Behinderung und Behinderungsfolgen resultiert ein kumulativer Effekt nicht gelingender Teilhabe und entsprechend weiterer Kränkungen. Dies wirkt sich umso mehr aus, je mehr Menschen mit Behinderung an traditionellen Vorstellungen von Arbeit, Familie und Gemeinschaft orientiert sind und diese in ihrem Leben zu verwirklichen suchen.

Das vertrauensvolle Gespräch mit bedeutungsvollen Anderen sowie die Vielzahl alltäglicher Gespräche und Kommunikationen ermöglichen, Erlebtes sowie Gewünschtes und Geplantes zu benennen, zu ordnen und in einen sinnvollen Zusammenhang zu stellen und damit individuellen Sinn und individuelle Handlungsmöglichkeiten weiterzuentwickeln. Ein besonderes Erschwernis in der Bewältigung von und in der Bewährung in ihrer Lebenspraxis kann für Menschen mit einer Behinderung vor allem in zwei Hinsichten bestehen: Zum einen können die eigenen Möglichkeiten zur Teilnahme an Gespräch und Kommunikation eingeschränkt sein. Zum anderen können aber auch die alltäglichen und außeralltäglichen Kommunikationsanlässe und Gesprächsangebote deutlich eingeschränkt sein. Dies kann nicht nur zu einer kommunikativen Verarmung und

Vereinsamung führen, sondern auch die Chancen der Aneignung und Verfügbarmachung der eigenen Lebensgeschichte systematisch erschweren oder behin-

dern.

Dem vertrauensvollen Gespräch mit anderen bedeutungsvollen Menschen kommt in der Arbeit deshalb eine besondere Bedeutung zu. Es ist nicht lediglich Mittel zum Zwecke der Erreichung additiv formulierter einzelner Förderziele sondern hat eine Bedeutung und Würde aus sich selbst heraus und kann eine mögliche Hilfe sein, aktuelle Lebenssituationen sowie die eigene Lebensgeschichte im Sinne einer Selbstvergewisserung, Verfügbarmachung und Aneignung zu „besprechen“.

Bei dem infrage kommenden Personenkreis handelt es sich in der Regel um geschäftsfähige Klienten mit tatsächlich eingeschränkter Autonomie der Regie ihres Alltages und außergewöhnlicher Krisensituationen, eine in sich paradoxe Situation. Der Aspekt der sozialen Kontrolle und der Übernahme von Sorgfalts- und Fürsorgepflichten in den unterschiedlichsten möglichen Konflikt- und Krisensituationen tritt hier selbst wesentlich konflikträchtiger und kontrovers diskutierter in Erscheinung, als dies z. B. im Wohnheimbereich der Fall ist. Der Rahmung der fachlichen Betreuungsarbeit durch sehr klare Absprachen für den Konflikt- und Krisenfall sowie der entsprechenden Einbeziehung Dritter wie Eltern, gesetzlicher Betreuer oder den Träger der Sozialhilfe kommt in diesem Bereich eine hervorgehobene Bedeutung zum Schutze sowohl des Klienten als auch der Fachkraft zu.

Langfristiges Ziel ist es, das individuelle Potential an Kompetenzen, Fähigkeiten und Fertigkeiten so zu fördern, dass weniger Betreuung und Abhängigkeit von professionellen Helfern notwendig wird. Die Fremdbestimmung sollte auf das notwendige Maß begrenzt sein.

Diese Unterstützung muss sich an den Voraussetzungen, dem Tempo, dem „Lernprofil“ („was ist persönlich hilfreich?“) und den Wünschen und Bedürfnissen des Einzelnen orientieren.

Die Unterstützung umfasst die Bereiche

- Soziale Interaktion
- Alltagsbewältigung
- Freizeitgestaltung
- Arbeit, Ausbildung und Beschäftigung
- Krisenintervention

Die Bereiche werden im Folgenden beschrieben, wobei die Trennung eher formal ist. Inhaltlich gestalten sich die Übergänge fließend.

#### **5.4.1 Soziale Interaktion**

Der Umzug in die eigene Wohnung, die plötzliche Anwesenheit von mehreren, vorher völlig fremden Nachbarn in einer ungewohnten Umgebung, das Zusammentreffen mit mehreren unbekanntem und verschiedenen Betreuungspersonen, die Konfrontation mit neuen Abläufen im Alltag – all das wird von den Nutzer/innen eine extrem hohe Anpassungsleistung erfordern, die sehr viel Zeit braucht. Die Integration in das neue Lebensumfeld wird deshalb zunächst als Ziel und Herausforderung im Mittelpunkt stehen.

Wahrscheinlich ist dieser Schritt (verständlicherweise) auch mit mehr oder weniger großer Angst bei den Betroffenen verbunden.

Aus diesen Gründen sollte die Vorbereitung zum Einzug sehr sorgfältig gestaltet sein und möglichst frühzeitig stattfinden. Viele Betroffene empfinden es als hilfreich, wenn sie im Vorfeld detaillierte und konkrete Informationen erhalten in Bezug auf:

- die Personen, mit denen sie zusammentreffen werden
- die Situationen und Abläufe, die auf sie zukommen werden
- die Handlungen und das Verhalten, welche von ihnen erwartet werden

Aufgabe der Mitarbeiter/innen ist es in diesem Zusammenhang, diese Vorbereitung inhaltlich zu planen und in die Tat umzusetzen, damit der „Start“ so gut wie möglich gelingt und unnötige Irritationen, Konflikte und Belastungen vermieden werden. So ist es zum Beispiel aus unserer Sicht notwendig, sich durch ausführliche Anamnesegespräche im Vorfeld über die oft ausgeprägten Vorlieben, Empfindlichkeiten, Bedürfnisse, eventuellen Zwänge/Stereotypen und Ängste jedes/jeder Einzelnen gründlich zu informieren und dies von Beginn an zu berücksichtigen.

Umgekehrt sollten auch die Bewohner/innen vom ersten Tag an eindeutige, verlässliche und konkrete Informationen haben über:

- den Aufgaben/Zuständigkeitsbereich jedes Mitarbeiters/jeder Mitarbeiterin
- die Anwesenheitszeiten jeden Mitarbeiters/jeder Mitarbeiterin
- die "Zugangswege" zu den Mitarbeiter/innen (d. h. Fragen wie: "Termin vereinbaren?", "feste Sprechzeiten?", "jederzeit ansprechbar?", "Warten auf Ansprache durch den Mitarbeiter?" etc. sollten geklärt sein)
- Alternativen und Vertretungen für Urlaub/Krankheit

Auch in der Folge wird die Unterstützung im Bereich der sozialen Interaktion einen Schwerpunkt bilden, sowohl in Bezug auf das Zusammenleben innerhalb der Nachbarschaft der Wohneinheit, als auch in Bezug auf die Kontakte außerhalb. Diese Unterstützung kann sehr unterschiedliche Formen haben, z.B.:

- Vermittlung bei Konflikten, nachträgliche Aufarbeitung konflikthafter

oder unklarer sozialer Situationen

- „Moderation“ von Gesprächen
- Erarbeiten und Einüben von „Verhaltensroutinen“ für soziale „Standardsituationen“
- „Übersetzen“, Beschreiben und Erklären von Verhaltensweisen, Reaktionen und Motiven bei anderen

#### **5.4.2 Alltagsbewältigung**

Die meisten Menschen mit einem Asperger-Syndrom verfügen über ein relativ großes Repertoire an alltagspraktischen Kompetenzen und die entsprechenden theoretischen Kenntnisse und kognitiven Fähigkeiten. Sie haben jedoch oft Schwierigkeiten, diese effektiv zu nutzen.

Es fällt ihnen schwer, Handlungsabläufe sinnvoll zu planen und durchzuführen, und sich auf situativ unterschiedliche Kontexte oder sich verändernde Anforderungen einzustellen.

Viele Betroffene benötigen z.B. für „einfache“ Alltagshandlungen, wie eine Mahlzeit zu planen und zuzubereiten, sehr viel Zeit, bleiben immer wieder an irrelevanten Details hängen, fühlen sich von „einfachen“ Entscheidungen (welcher Topf?) überfordert, können kaum einschätzen, wie viel Zeit ein Arbeitsschritt braucht u. ä.. Die meisten Betroffenen „lösen“ diese Schwierigkeiten, indem sie sich auf eine sehr begrenzte Auswahl an Möglichkeiten beschränken (z.B. immer wieder das Gleiche kochen, immer wieder die gleichen Kleidungsstücke kaufen usw.) oder sogar eine Aktivität völlig einstellen, wenn sich die Bedingungen ändern (z.B. nicht mehr lesen im Bett, wenn die Leselampe nicht mehr funktioniert und es dieses Modell nicht mehr zu kaufen gibt).

Auch bei Krankenhausaufenthalten und bei der Gesundheitsvorsorge ist eine Unterstützung durch die Mitarbeiter/innen sinnvoll und erforderlich.

Sie hat dabei grundsätzlich zum Ziel, die Verhaltensmöglichkeiten der Betroffenen zu erweitern und ihre Flexibilität zu fördern, orientiert sich in Form, Inhalt und Ausmaß aber wiederum an den individuellen Wünschen, Interessen und Vorgaben.

Für die Hilfestellung und Anleitung in Bezug auf die einzelnen, konkreten Arbeitsfelder bietet sich eine Strukturierung nach dem TEACCH-Konzept an.

#### **5.4.3 Freizeitgestaltung**

Viele Betroffene nutzen ihre Freizeit gerne zur Beschäftigung mit ihren jeweiligen Spezialinteressen, andere empfinden die sog. „Freizeit“ eher als belastend, weil sie unstrukturiert ist und es keine klaren Orientierungshilfen zur Gestaltung gibt.

Auch hier muss sich die Unterstützung durch die Mitarbeiter/innen am Einzelnen orientieren. Die Mitarbeiter/innen sind gefordert, in Zusammenarbeit mit den Betroffenen Ideen zu entwickeln und auszuprobieren, um diese Zeit angenehm zu gestalten. Die Initiative und Präsenz der Mitarbeiter/innen sollte dabei langfristig möglichst immer weiter reduziert werden, so dass dieser Lebensbereich weitgehend selbständig ausgefüllt werden kann.

Wie bereits in den Leitlinien ausgeführt, ist auch in diesem Bereich eine Orientierung an einer „Norm“ unangemessen, und es sollte in diesem Sinne auch keine Bewertung von Freizeitverhalten stattfinden („soziale Aktivitäten in der Gruppe sind grundsätzlich wertvoller als eine PC-Spiel-Session im Netzwerk...“). Gleichzeitig sollte Isolations- und Vereinsamungstendenzen entgegen gewirkt werden, da sie den allgemeinen Aktivitätsradius einschränken und die Lebensqualität auch von Menschen mit einem Asperger-Syndrom vermindern. Dazu kann auch die Teilnahme an Sport- und Bewegungsangeboten hilfreich sein.

Vielen Betroffenen fehlt es manchmal lediglich an der Fantasie, um für sie angenehme Freizeitaktivitäten zu planen oder zu entdecken, oder ein vorhandenes Interesse scheitert an den Handlungsstörungen (z.B. "Wie melde ich mich für einen Vortrag an und wie verhalte ich mich da?"). Hier ist eine Unterstützung in Bezug auf die konkrete Planung notwendig, eventuell kann auch zunächst eine Begleitung erforderlich sein.

Möglicherweise gibt es auch gemeinsame Interessen zwischen einzelnen Nutzer/innen des ABW, aber auch in diesem Fall kann man nicht in jedem Fall davon ausgehen, dass sich daraus gemeinsame Unternehmungen als "Selbstläufer" ergeben - auch hier kann eine Vermittlung durch Mitarbeiter/innen sinnvoll und entscheidend sein.

#### **5.4.4 Krisenintervention**

Erfahrungsgemäß besteht bei den vom Asperger-Syndrom betroffenen Menschen verstärkt die Möglichkeit einer krisenhaften Entwicklung, etwa als Reaktion auf Überforderung, auf Konflikte oder andere belastende Erlebnisse und Ereignisse.

Gleichzeitig fällt es den meisten Betroffenen schwer, mit Anderen über ihr "Innenleben" zu sprechen, ihre aktuelle Problemsituation in Worte zu fassen und sich aktiv und selbstständig um Hilfe zu bemühen. Hier sind zunächst die Aufmerksamkeit und die Initiative der Mitarbeiter/innen gefordert, um entsprechende Tendenzen frühzeitig zu erkennen. Die Möglichkeit der Krisenintervention soll allen durch das ABW betreuten Personen zur Verfügung stehen. Für die weitere Erarbeitung und Durchführung von Maßnahmen zur Krisenintervention wird eine enge Zusammenarbeit mit den Fachkräften des Autismus-Therapie-Instituts angestrebt.

## **5.5 Personenbezogene und mittelbare Leistungen**

Folgende **personenbezogene** Leistungen und Maßnahmen werden insbesondere angeboten:

- Mitwirkung bei der Erstellung des Gesamtplans und Erstellung der individuellen Hilfeplanung
- (personenbezogene) Dokumentation
- Verknüpfung und Koordination der Leistungen
- Beratung und Unterstützung der leistungsberechtigten Person in allen eingliederungsrelevanten Angelegenheiten in und außerhalb der Wohnung
- Hilfestellung bei der Vermittlung und Organisation der erforderlichen Hilfen
- Zusammenarbeit mit rechtlichen Betreuern, Angehörigen und sozialem Umfeld
- Hilfestellung bei den Mitwirkungspflichten der leistungsberechtigten Person
- Vor- und Nachbereitung der Leistungen und Maßnahmen des Ambulant Betreuten Wohnens

Folgende **mittelbare** Leistungen werden insbesondere angeboten:

- Organisation und Leitung des Dienstes, Fall- und Teambesprechungen, Arbeitskreise etc.
- Verwaltung und Öffentlichkeitsarbeit
- Fortbildung und Supervision
- Qualitätssichernde Maßnahmen
- Fahrten- und Wegezeiten

## **5.6 Zusammenarbeit mit Eltern, Angehörigen und gesetzlichen Betreuern**

Der Zusammenarbeit mit Eltern, Angehörigen, rechtlichen Betreuern und freiwillig Engagierten wird einen großer Stellenwert beigemessen.

Eltern und Angehörige haben sich viele Jahre für ihr „Kind“, sein Wohlergehen und seine Förderung stark gemacht und engagiert. Sie wollen sich auch nach dem Auszug aus dem Elternhaus für ihre Söhne und Töchter engagieren und sie begleiten und unterstützen.

Gesetzliche Betreuer unterstützen den Einzelnen in den Angelegenheiten, die er nicht alleine entscheiden kann. Sie sind eingesetzt um ihn in der Wahrung seiner Rechte und seiner Selbstbestimmung zu unterstützen.

### **5.6.1 Zusammenarbeit mit Eltern und Angehörigen**

Menschen mit Behinderung sind ein Leben lang in unterschiedlichem Ausmaß auf Hilfe durch Dritte angewiesen. In vielen Fällen können die Eltern die Verpflichtung zur stellvertretenden Krisenlösung mit dem Älterwerden ihrer Kinder nicht an diese selbst als autonome Erwachsene abgeben. Eine strukturell bedingte lebenslange Elternschaft ist die Folge. Die Entwicklung der Beziehung mit Erwachsenenqualität zwischen Eltern und Kind wird dadurch schwieriger, auch das eigene Altwerden und das eigene Sterben werden durch die gefühlte Verantwortung für das eigene Kind belastet.

Eltern und Angehörige delegieren zumindest partiell Verantwortung und Autorität im Sinne stellvertretender Krisenlösung an die Fachkräfte des ABW. Sie sind daher unsere Partner in der Triade des Arbeitsbündnisses mit dem Nutzer.

Die Gestaltung der Zusammenarbeit mit Eltern und Angehörigen vollzieht sich in einem partnerschaftlichen Dialog und soll von gegenseitigem Respekt getragen sein. Das Gelingen dieses Dialoges trägt wesentlich zur Förderung der Autonomie der Bewohner/innen bei.

Mögliche Formen der Zusammenarbeit mit Eltern und Angehörigen sind u.a.

- Treffen mit festem zeitlichem und thematischem Rahmen
- Individuelle Beratung
- Informationsveranstaltungen
- Informationsschriften

### **5.6.2 Zusammenarbeit mit gesetzlichen Betreuern**

Wie schon im vorstehenden Abschnitt dargelegt, sind Menschen mit Behinderung in unterschiedlichem Ausmaß dauerhaft auf Hilfe von Dritten angewiesen. Die eingesetzte gesetzliche Betreuung unterstützt den Betroffenen in den Angelegenheiten, die er alleine nicht regeln und entscheiden kann. Sie ist zur Wahrung seiner Rechte und zur Unterstützung seiner Selbstbestimmung eingesetzt.

Wesentlicher Gesichtspunkt der Zusammenarbeit mit den gesetzlichen Betreuern ist die Absprache über und die Koordinierung von Maßnahmen für den Betroffenen. Sie werden auf der Grundlage der individuellen Hilfeplanung herausgearbeitet. Die gesetzliche Betreuung ist in den Prozess der Hilfeplanung einbezogen.

## **5.7 Konzeptionelle Besonderheiten**

Die Konzeption soll den besonderen Bedürfnissen der Zielgruppe gerecht werden. Wir gehen davon aus, dass nur ein Gesamtpaket an Maßnahmen für die betroffenen Menschen zielführend ist und zu einer Stabilisierung beiträgt.

Die Schaffung einer sinnvollen Tagesstruktur ist für den infrage kommenden Personenkreis von großer Bedeutung. Die potentiellen Bewohner/innen haben zum Teil bis dahin entweder die Schule oder eine Berufsausbildung abgeschlossen oder befinden sich noch in einer Berufsausbildung. Grundsätzlich ergeben sich folgende Möglichkeiten, mit jeweils unterschiedlichem quantitativem und qualitativem Betreuungsbedarf:

- Bewohner/innen in Ausbildung (auch Studium) oder Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt, die hier keine weitere Unterstützung benötigen oder bereits ausreichende Unterstützung erhalten
- Bewohner/innen, die ein Job-Coaching oder Arbeitsassistentz benötigen
- Bewohner/innen die aktuell nicht arbeitsfähig sind oder keinen Ausbildungs-/Arbeitsplatz haben und (vorübergehend) eine sinnvolle Beschäftigung benötigen

Für eine gelingende Betreuung sind daher auch Hilfen zur Gestaltung des Tages notwendig. Oberstes Ziel wird es sein, eine Beschäftigung im ersten Arbeitsmarkt zu finden bzw. zu erhalten. Dazu muss eine entsprechende Gestaltung der Rahmenbedingungen (unterstützte Beschäftigung /Arbeitsassistentz) erfolgen. Da dies nicht in jedem Fall möglich sein wird, werden entsprechende weitere Hilfen zur Gestaltung einer sinnvollen Beschäftigung notwendig sein. Maßnahmen zur Aus- und Fortbildung und damit zur Qualifizierung ergänzen das integrierte Konzept.

Es ist aus unserer Sicht sinnvoll, dass die Hilfen weitestgehend aus einer Hand erfolgen. Der Verein Behindertenhilfe strebt daher an, sich auch in den genannten

Bereichen für den beschriebenen Personenkreis zu engagieren.

Es sind aber auch Kooperationen und das Zusammenarbeiten mit weiteren Trägern im Bereich der Beschäftigung und Qualifizierung im Einzelfall denkbar. Die Hilfeplangespräche in der Hilfeplankonferenz und die Gesamtplangespräche können dabei die notwendige Vernetzung herbeiführen.

Durch dieses integrierte Konzept ergeben sich verschiedene Formen und Orte der Leistungserbringung.

Formen der Leistungserbringung sind:

- Ambulant Betreutes Wohnen
- Hilfen zur Gestaltung des Tages
- Arbeitsassistenz/unterstützte Beschäftigung

Orte der Leistungserbringung können sein:

- Eigene Wohnung
- Ambulant Betreute Wohngruppe
- Arbeitsplatz/Qualifizierungsmaßnahmen
- Begleitung von Freizeitaktivitäten im sozialen Umfeld

### **Exkurs: Aus- und Fortbildungsangebote und Unterstützte Beschäftigung**

In Deutschland ist die Situation für die Betroffenen auf dem ersten Arbeitsmarkt dadurch gekennzeichnet, dass

- nur 5% der Asperger- und High - Functioning - Autisten, trotz teilweise guter Schul- und Ausbildungsabschlüsse, im ersten Arbeitsmarkt integriert sind;
- 65% in einer WfbM und dort in der Regel deplaziert, intellektuell unterfordert sind bei gleichzeitiger sozialer Überforderung. Aus diesen, der Behinderungsform unangemessenen und widersprüchlichen Bedingungen kommt es oft zur Entwicklung von problematischen Verhaltensweisen.
- 30% arbeitslos sind und/oder von Sozialhilfe leben;
- die Vermittlungschancen trotz Ausbildungsabschluss schlecht sind, da die mit der autistischen Behinderung einhergehenden Beeinträchtigungen damit

nicht überwunden sind. Die meisten Autisten brauchen nach einer Vermittlung, die schon sehr selten funktioniert, eine qualifizierte Arbeitsassistenten.

- die Mitarbeiter der zuständigen Integrationsfachdienste für die Belange der Zielgruppe nicht ausgebildet sind und in der Regel zu selten mit Menschen mit Autismus konfrontiert werden. Eine gezielte Information der Arbeitgeber und zukünftigen Mitarbeiter/innen ist daher erschwert.
- eine zunehmende Zahl von Jugendlichen mit Autismus in den BBW ausgebildet werden und anschließend auf den ersten Arbeitsmarkt drängen.

Die Situation auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt hat sich in den letzten Jahren unter dem zunehmenden wirtschaftlichen Druck bekanntermaßen verschärft. Zahlreiche Arbeitsplätze wurden eingespart und/oder ausgelagert (besonders in der Produktion und der Verarbeitung von Gütern) oder durch Medien (wie z.B. PC-Programme) ersetzt.

Die uns bekannten Zahlen der im ersten Arbeitsmarkt beschäftigten Autisten in anderen europäischen Ländern und den USA ist dagegen drei- bis viermal so hoch wie in Deutschland. In diesem Zusammenhang sei auf die funktionierenden Modelle der Firma Specialisterne in Dänemark sowie das TEACCH Supported Employment in USA verwiesen.

In Hessen versuchen die Autismusverbände, gemeinsam mit anderen Trägern in einem Projekt die Platzierungschancen zu verbessern.

Für die Nutzer/innen des ABW bedeutet dies, dass bereits bestehende Arbeits- und Ausbildungsverhältnisse sowie Teilnehmer des Projektes oder anderer Reha-Maßnahmen gestützt, begleitet und gefördert werden müssen. Diese Unterstützung kann vielfältig aussehen und reicht z.B. von Gesprächen zur Erhaltung der Arbeitsmotivation über Vermittlung bei Konflikten mit Vorgesetzten oder Kollegen bis zu praktischer Anleitung („Wie viel Zeit muss ich einplanen für welche Tätigkeit?“, „Was ist die angemessene Kleidung für...?“).

Bewohner/innen ohne aktuellen Ausbildungs- oder Arbeitsplatz muss dagegen eine sinnvolle Tagesstruktur angeboten werden, in manchen Fällen mit dem Ziel, zunächst eine unterstützte Tätigkeit in einem geschützten Rahmen aufnehmen zu können. In anderen Fällen kann ein solches Ziel noch weit entfernt sein und die Bewältigung der aktuellen Entwicklungsschritte (Auszug aus dem Elternhaus, Integration in das neue Lebensumfeld) im Vordergrund stehen.

Je nach Ausgangspunkt werden die Bewohner daher unterschiedliche

Hilfestellung und Angebote benötigen, wie etwa:

- Hilfe bei der Beschaffung und Auswertung von Informationen zu verschiedenen Berufen/Tätigkeiten (erfahrungsgemäß haben viele Betroffene nur vage und unrealistische Vorstellungen über den betreffenden Arbeitsalltag und konzentrieren sich dabei z.B. nur auf bestimmte Details)
- Hilfe beim Umgang mit Behörden/Institutionen
- Hilfe bei der Suche nach Praktikantenstellen/Arbeitsstellen etc.
- Hilfe bei Bewerbungen und Vorstellungsgesprächen
- Hilfe bei der Planung und Ausführung von wiederkehrenden Abläufen innerhalb einer bestimmten Zeit
- Sinnvolle und passende tagesstrukturierende Tätigkeiten, wobei diese zumindest teilweise außerhalb der „eigenen vier Wände“ stattfinden sollten. Hier bieten sich z.B. die Übernahme von Besorgungen und/oder Reparaturen an, eventuell hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Gartenarbeit oder auch der Besuch von Kursen, Übungen, gesundheitsfördernden Maßnahmen o. ä.

Die beschriebenen konzeptionellen Besonderheiten bedürfen der weiteren Ausgestaltung. Ausgehend von den Bedürfnissen der tatsächlich im ABW betreuten Personen wird dies bedarfsgerecht und ggf. in Kooperation oder Zusammenarbeit mit anderen Trägern erfolgen.

## **5.8 Personalstruktur**

### **5.8.1 Allgemeine Anforderungen**

Das eingeschränkte soziale Verständnis in vielen Situationen (auch den Mitarbeitern gegenüber), das Vorhandensein von Handlungsstörungen und stereotypen Verhaltensweisen bis hin zu teilweise ausgeprägten Ritualen, Ängsten und Zwängen bei den Betroffenen, verlangen von den Mitarbeiter/innen ein hohes Maß an Toleranz, Einfühlungsvermögen, Geduld und Authentizität.

Sie sollten in der Lage sein, vollständig und eindeutig zu kommunizieren, sowie verlässlich und konsistent zu handeln, auch und gerade in kleinen, alltäglichen Dingen.

Dies erfordert ein durchgängig hohes Aufmerksamkeitsniveau, die Bereitschaft zur Selbstreflexion und eine ausgeprägte Selbstdisziplin/Selbstkontrolle in Bezug auf das eigene Verhalten.

Sie sind gefordert, einerseits möglichst integer und authentisch zu sein und zu bleiben, dies aber andererseits „in der Form und der Ausführung“ an die

Möglichkeiten der Menschen mit Autismus anzupassen.

Die Gestaltung des Arbeitsbündnisses stellt somit eine besondere Herausforderung dar.

Im betreuten Wohnen bestehen besondere Herausforderungen und entsprechende Unterstützungsbedarfe der verantwortlichen Fachkraft vor allem in folgenden Hinsichten:

- Die Fachkraft ist i.d.R. alleine für einen Klienten zuständig.
- Damit hat sie geringere Austauschmöglichkeiten mit anderen Fachkollegen, die auch im Kontakt mit dem Klienten stehen.
- Die Fachkraft hat dabei über ein zeitlich deutlich begrenztes Betreuungskontingent zu verfügen, d.h. zu planen und zu entscheiden.
- Die Kenntnis über Befinden und die aktuelle Lebenssituation des Klienten ist deutlich selektiver als z.B. im Wohnheim.
- Das Arbeitssetting ist durch die Vorgaben einer Organisation minimal vorgegeben und muss unter formalen und inhaltlichen Gesichtspunkten immer wieder neu hergestellt und weiterentwickelt werden.
- Die Fachkraft kann ebenso wie der Klient nicht auf ein umfassendes Betreuungs- und Hilfesystem zurückgreifen, welches
  - den Alltag weitgehend routinisiert, vorstrukturiert und damit Entscheidungs- und Planungsnotwendigkeiten für den Einzelnen reduziert zugleich aber auch kontrolliert und reglementiert,
  - Hilfe- und Unterstützungsleistungen auch für unvorhersehbare Not- oder Konfliktsituationen zeitnah und verlässlich vorhält und
  - einen sicheren und konstanten Rahmen sozialer Beziehungen und Einbindungen u.a. auch durch die Gruppe anderer Bewohner anbietet.

Auf fachlicher und fachlich-organisatorischer Ebene bedarf es einer Vielzahl unterstützender Vorkehrungen und Routinen, um diese besonderen Herausforderungen als berufliche Dauerleistung bewältigen zu können.

### **5.8.2 Formale Qualifikation**

Die Mitarbeiter/innen sollten unbedingt über eine fundierte pädagogische Ausbildung verfügen und möglichst bereits praktische Erfahrungen mit Betroffenen gemacht haben. Es kommen z.B. Sozial- oder Diplom-Pädagog/innen in Frage, eingeschränkt auch Heilpädagogen/innen und Erzieher/innen mit spezifischer Erfahrung. Im Einzelfall können auch erfahrene

Personen ohne entsprechende Ausbildung beschäftigt werden.

In jedem Fall sollte die formale Qualifikation durch die oben beschriebenen persönlichen Fähigkeiten und die entsprechende Haltung den Bewohnern/innen gegenüber vervollständigt werden.

Alle Mitarbeiter/innen sollten im Vorfeld eine gründliche Vorbereitung erhalten (Störungsbild, hilfreiche Verhaltensweisen etc.), die durch die Therapeuten des Autismus-Therapie-Instituts erfolgen kann. Die Einarbeitung erfolgt durch die im ABW schon tätigen Mitarbeiter/innen.

Supervisionen und Fallbesprechungen dienen der Reflektion der praktischen Arbeit und sind dringend erforderlich.

Für das ABW ist eine Leitungskraft vorzuhalten. Dazu kommen Regie- und Verwaltungsanteile.

## **6 Teilhabe-, Förder- und Hilfeplanung und Dokumentation**

### **6.1 Prozess der Teilhabe-, Förder- und Hilfeplanung**

In der individuell angemessenen Erbringung der Hilfen erfüllt und begründet sich die besondere Qualität der Leistungserbringung aus der Sicht der Nutzer/Klienten. Sie ist aufs engste mit Lebensqualität und Autonomie der Lebenspraxis verknüpft und orientiert sich an den in den Leitlinien des Vereins ausgeführten Grundhaltungen und handlungsleitenden Prinzipien.

Die Konzeption der Hilfeplanung in Verbindung mit der Ausbildung einer spezifischen Fallbesprechungskultur muss sich daher in der Praxis immer wieder von neuem der Frage stellen: Ermöglicht und unterstützt sie die Herstellung und professionalisierte Handhabung von Arbeitsbündnissen?

Das Fallverstehen ist wesentliche Voraussetzung für das Gelingen der angebotenen Hilfe- und Unterstützungsleistungen. Die üblichen, allgemein gültigen ausgebildeten fachlichen und fachlich-organisatorischen Routinen müssen deshalb vor der Besonderheit des Einzelfalles in der individuellen Hilfeplanung immer wieder von neuem geprüft und gegebenenfalls individuell angepasst oder grundsätzlich modifiziert werden.

Hilfeplanung ist somit kein einmaliger Vorgang, sondern wiederkehrender Bestandteil einer beruflichen Praxis, die auf regelmäßiger Reflexion und Evaluation der erbrachten Hilfen auf ihre individuelle, fallspezifische Angemessenheit aufbaut.

## **6.2 Bausteine des Individuellen Hilfeplans**

Die Individuelle Hilfeplanung im Verein Behindertenhilfe ist in ihren Grundzügen und in Gestalt eines Übersichtsschemas im Vereinshandbuch 2 beschrieben. Wie ausgewiesen setzt sie mit der Eingangsdiagnostik ein. Aus ihr ergeben sich für den Prozess der Hilfeplanung in den Diensten und Einrichtungen wichtige Grundaussagen und stellt wichtige Vorarbeiten für die zu entwickelnde Hilfeplanung dar.

Neben der umfänglich notwendigen Dokumentation des individuell begleiteten Lebensweges besteht der Hilfeplan inhaltlich im einzelnen aus:

- Aussagen zur Biografie und Lebenswelt des Bewohners (Biografiebogen). Fallverstehen als berufliche Kompetenz baut zwingend auf biografischem Verstehen auf.
- Planung, Dokumentation und Evaluation (Fallbesprechungsbogen und Dokumentationsbogen).

Die Planung orientiert sich dabei sowohl am Hilfebedarf und an Problemlagen als auch an Wünschen, Bedürfnissen und Ressourcen des betroffenen Menschen.

Hintergrund für eine zuverlässige Einschätzung der aktuellen Situation bildet u.a. der angewandte Dokumentationsbogen. Hierbei soll ein ganzheitliches Bild vom Menschen gewahrt und angemessen beschrieben werden.

Die Evaluation soll zum einen nach einem vereinbarten zeitlichen Rhythmus gewährleistet werden und sowohl der Fortschreibung des Hilfeplanes im Sinne einer individuell angemessenen Hilfeebringung als auch der Überprüfung vorhandener fachlicher und fachlich-organisatorischer Routinen dienen.

Die Klienten des ABW werden an der Erstellung des Hilfeplans beteiligt.

## **6.3 Fallbesprechungen / Rahmenbedingungen und Verfahren**

Der Fallbesprechung selbst als Hilfeplaninstrument kommt eine besondere Be-

deutung zu. Die Rahmenbedingungen sind im Vereinshandbuch des Vereins beschrieben. Das Verfahren wird von den Mitarbeiter/innen des ABW bedarfsgerecht entwickelt.

## **7 Maßnahmen der internen und externen Qualitätssicherung**

### **7.1 Spezielle Maßnahmen**

Die Qualitätspolitik des Vereins Behindertenhilfe in seinen Diensten und Einrichtungen ruht auf drei Säulen

- Führung und Personalentwicklung
- Fachliche und organisatorische Routinen
- Individuelle Hilfeplanung

Die Maßnahmen hierzu sind im Vereinshandbuch festgelegt.

Der Prozess der Qualitätsentwicklung und -sicherung wird dort ebenfalls beschrieben. Regelmäßig werden in Begleitung von externen Moderatoren Veranstaltungen zur Organisationsentwicklung durchgeführt. Dies dient der Überprüfung der organisatorischen und fachlich-organisatorischen Routinen und ggf. deren Anpassung bzw. Veränderung. Verantwortlich hierfür ist die Leitung.

In Fallbesprechungen und in der Fallsupervision werden die fachlichen Routinen überprüft und die Hilfeplanung und –erbringung wird evaluiert und ggf. angepasst. Verantwortlich hierfür sind die Bezugsbetreuer/innen.

Ein weiteres Instrument zur Qualitätsentwicklung und –sicherung ist Projektarbeit. In der Projektarbeit werden Veränderungsprozesse durch beauftragte Mitarbeiter/innen gestaltet.

Auf der Basis von betriebswirtschaftlichen Auswertungen wird ein internes Bench-Marking durchgeführt. Verantwortlich hierfür sind die Leitung der Geschäftsstelle und die Einrichtungsleitung.

Der Organisationsprozess des Gesamtvereins wird begleitet durch einen Lenkungsausschuss, der mit Mitarbeiter/innen, Leitungskräften, einer Nutzerin, der Geschäftsführung und einem Mitglied des Vorstandes besetzt ist. Beratend nimmt ein Mitglied des Betriebsrates an den Sitzungen teil. Aufgabe war zunächst, den Weg der Organisationsentwicklung des Vereins den Mitarbeiter/innen transparent zu machen. Nunmehr werden mögliche Veränderungen des Vereinshandbuches sowie der Maßnahmen der Qualitätsentwicklung und –sicherung den Mitarbeiter/innen vermittelt und entsprechende Vorschläge und Anregungen aufgegriffen.

## **7.2 Beschwerdemanagement**

Mit jedem Nutzer/jeder Nutzerin wird ein Betreuungsvertrag nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes (WBVG) abgeschlossen. In diesem wird im entsprechenden Paragraphen auf das Beschwerderecht hingewiesen und in der Anlage werden sowohl die trägerinternen als auch die trägerexternen Adressen aufgeführt. Im internen Verfahren ist zunächst die Leitung, dann die Geschäftsführung oder der Vorstand anzusprechen. Kann einer Beschwerde nicht abgeholfen werden, ist die jeweils höhere Hierarchiestufe zuständig.

## **7.3 Qualifizierung der Mitarbeiter/innen**

### **7.3.1 Einarbeitung neuer Mitarbeiter**

Einarbeitungskonzepte für neue Mitarbeiter/innen und für Mitarbeiter/innen, die ihr Arbeitsfeld innerhalb des Vereins Behindertenhilfe wechseln, sind fester Bestandteil der Personalführung.

In der Einarbeitung erhält der/die neue Mitarbeiter/in eine wichtige Orientierung über:

- Die Vereinskonzption
- Die Geschichte und Entwicklung des jeweiligen Dienstes oder der Einrichtung
- Ihren Aufgabenbereich
- Perspektiven und vorgegebene Möglichkeiten in ihrem Arbeitsfeld

Die Grundlage der Einarbeitung ist das im Verein für alle Bereiche erstellte Einarbeitungskonzept in Gestalt einer standardisierten arbeitsfeldbezogenen Check-Liste, die sowohl dem/r neuen Mitarbeiter/in als auch dem einführenden Kollegen die Möglichkeit gibt, den jeweiligen Stand der Einarbeitung jederzeit festzustellen und zu überprüfen.

Die konkrete systematische Einarbeitung erfolgt mittels eines Einarbeitungsplanes. Rückmeldegespräche und abschließende Gespräche zum Ende der Probezeit gehören zu den verbindlichen Bestandteilen jeder Einarbeitungsphase. Einrichtungsübergreifend erfolgt jährlich eine Fortbildungsveranstaltung für neue Mitarbeiter/innen des Vereins durch die Geschäftsführung.

### **7.3.2 Fort- und Weiterbildung**

Fortbildungsangebote sind ein wichtiger Bestandteil der Maßnahmen zur Perso-

alentwicklung. Fortbildungsangebote zur weiteren beruflichen Qualifizierung stehen vom Grundsatz her jedem/jeder Mitarbeiter/in des Vereins Behindertenhilfe offen. Dabei wird das persönliche Interesse des/der Mitarbeiter/s/in und die berufsspezifische Motivation vorausgesetzt.

Fortbildungsangebote in unserem Verständnis stellen ein wichtiges Qualitätskriterium im Rahmen der Qualitätsentwicklung und -sicherung dar.

Um in diesem Sinne Fortbildungen erfolgreich anbieten zu können, ist eine zielgerichtete und bedarfsorientiert geplante Herangehensweise erforderlich.

Fortbildungsangebote werden sowohl als interne Veranstaltungen innerhalb eines Dienstes oder einer Einrichtung als auch dienst- oder einrichtungsübergreifend durchgeführt. Ebenso haben die Mitarbeiter/innen die Möglichkeit, nach Absprache mit dem/der Leiter/in, an externen Fortbildungsangeboten teilzunehmen.

Fortbildungsangebote werden durchgeführt, um:

- ein nutzerbezogenes Arbeitsbündnis gestalten zu können
- fachspezifische, aktuelle Qualifikationsbedarfe abzudecken und Entwicklungen anzuregen
- die Handlungskompetenzen der Mitarbeiter/innen zu erweitern
- die soziale Kompetenz des/der Mitarbeiter/s/in zu fördern
- das Erlernte in das konkrete Arbeitsfeld zu übertragen und umzusetzen
- mögliche Synergieeffekte zu erreichen, z. B. durch die kollegiale Vermittlung der Fortbildungsinhalte

Dabei wird angestrebt, die individuellen Interessen der Mitarbeiter/innen mit den organisationsbezogenen Zielen und Entwicklungen abzustimmen.

Es ist Aufgabe der Betriebsleitung, dienst- und einrichtungsübergreifende Qualifizierungsmaßnahmen in die Wege zu leiten. Qualifizierungsmaßnahmen, die einen einzelnen Dienst oder eine Einrichtung betreffen, werden von den Leiter/innen initiiert. Anregungen einzelner Mitarbeiter/innen werden dabei berücksichtigt.

Bei der Planung und Durchführung sind dienstliche Notwendigkeiten entsprechend zu berücksichtigen. Der/die Mitarbeiter/in kann von dem/der Leiter/in verpflichtet werden, an Fortbildungen teilzunehmen, die notwendig sind, seine/ihre fortdauernde, qualifizierte Mitarbeit zu gewährleisten.

Fortbildungsveranstaltungen werden im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel angeboten.

### **7.3.3 Praxisreflexion**

Supervision durch externe Fachleute wird als fester Bestandteil der sozialen Arbeit in unterschiedlichen Formen durchgeführt. Dabei liegt der Schwerpunkt auf dem Blick „von außen“. Der/die Supervisor/in sollte nicht in die institutionelle Hierarchie eingebunden sein, damit Distanz und Unabhängigkeit möglich bleiben.

Voraussetzung für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit ist dabei die gegenseitige Akzeptanz von Mitarbeiter/innen und Supervisor/in. Die Auswahl des/der Supervisor/s/in, die inhaltliche Planung sowie die Form und Zusammensetzung sollten deshalb von dem/der jeweiligen Vorgesetzten, unter Einbeziehung der Anregungen der betroffenen Mitarbeiter/innen, erfolgen.

Zentraler Gegenstand der Supervision ist die Gestaltung eines nutzerbezogenen Arbeitsbündnisses. Dabei liegt der Fokus auf dem Fallverstehen. Das Spannungsfeld zwischen Mitarbeiter/in, Dienst oder Einrichtung und Nutzer/in, dessen/deren Angehörigen oder gesetzlichen Vertretern ist wichtiger Bestandteil des Prozesses.

Ziel von Supervision ist die regelmäßige fachliche Selbstkontrolle der beruflichen sozialen Arbeit. Dazu gehört es, die Beziehungen und Konflikte zwischen den Teilnehmer/innen zu klären, sofern sich diese im beruflichen Handeln niederschlagen, Rollenverhalten zu hinterfragen und Beziehungen zwischen Nutzer/in, /dessen/deren Angehörigen oder gesetzlichen Vertretern und einem oder mehreren Mitarbeiter/innen zu thematisieren.

Supervision soll die Mitarbeiter/innen darin unterstützen, neue Sichtweisen zu entdecken, das eigene Spektrum professioneller Handlungsmöglichkeiten zu erweitern und Arbeitsbeziehungen befriedigend gestalten zu können.

Im Verein Behindertenhilfe werden unterschiedliche Formen von Supervision praktiziert.

Form

Zusammensetzung

Inhalt

Leitungssupervision	Supervisor/in und Leiter/in eines Dienstes oder einer Einrichtung	Reflexion und Bearbeitung interner Prozesse
Teamsupervision	Die Zusammensetzung legt der/die Leiter/in in den Diensten und Einrichtungen unter Einbezug der Mitarbeiter/innen fest	Reflexion und Bearbeitung interner Prozesse
Fallsupervision	Findet einzeln oder in der Gruppe, extern oder intern statt	Beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit einem/einer Nutzer/in in seinem/ihrem sozialen Kontext

Supervision wird im Verein Behindertenhilfe regelmäßig und nach Bedarf durchgeführt.

Supervision ist für die jeweils beteiligten Mitarbeiter/innen verpflichtend. Sie werden im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel durchgeführt.

## **8. Arbeitsorganisation**

### **8.1 Darstellung der Organisationsstruktur**

Zur Erfüllung seiner satzungsmäßigen Aufgaben hat sich der Verein Behindertenhilfe Zweckbetriebe geschaffen. Diese Betriebe sind in Diensten und Einrichtungen organisiert und in Betriebseinheiten zusammengefasst.

Das Autismus-Therapieinstitut ist der Betriebseinheit IV (Hilfen für Menschen mit Autismus) zugeordnet. Zur Betriebseinheit IV gehören das Autismus-Therapieinstitut mit seinen Außenstellen und der Bereich Wohnverbund für Menschen mit Autismus. Der Wohnverbund umfasst als ersten Schritt das Ambulant Betreute Wohnen. Die Betriebsleitung der Betriebseinheit setzt sich zusammen aus der Geschäftsführung und den Leiter/innen der beiden Einrichtungen.

Die Betriebsleitung einer Betriebseinheit ist für die Betriebsführung und die konzeptionelle Weiterentwicklung der Dienste und Einrichtungen der Betriebs-

einheit und deren Vernetzung zuständig. Eine Vernetzung mit den anderen Betriebseinheiten findet in regelmäßigen Sitzungen statt.

Die Betriebsleitung der Betriebseinheit trifft sich im monatlichen Rhythmus.

Die Organigramme sind im Vereinshandbuch Band 2 Seite 7 – 19 aufgeführt.

Die organisatorische Anbindung des ABW an das Autismus-Therapieinstitut in Langen eröffnet die Möglichkeit einer zusätzlichen therapeutischen Betreuung und Krisenintervention aus „einer Hand“ und mit festen Bezugspersonen. Weiterhin sind gemeinsame Supervisionen und Fallbesprechungen möglich.

Der Bereich Wohnverbund für Menschen mit Autismus hat eine Leitung und ggf. wird nach Erfordernis eine Stellvertretung eingerichtet.

Die Leitung hat die Fach- und Dienstaufsicht über alle Mitarbeiter/innen.

## **8.2 Verantwortung und Kompetenzen**

Die Mitarbeiter/innen des Teams arbeiten gleichberechtigt.

Stellen- und Arbeitsplatzbeschreibungen beschreiben die Ziele, Führungs- und Fachaufgaben, Befugnisse, Organisatorische Einbindung und das Anforderungsprofil der Mitarbeiter/innen.

## **8.3 Personaleinsatz / Dienstplangestaltung**

Die innerbetrieblichen Erfordernisse des Betreuungsumfanges orientieren sich an den insgesamt gegebenen Hilfebedarfen und den damit über die Vergütung gegebenen betriebswirtschaftlichen Möglichkeiten.

Maßstab des Umfangs des Betreuungseinsatzes sind durch den unterschiedlichen Hilfebedarf gegebene Erfordernisse sowie die im Rahmen bestehender gesetzlicher Vorschriften zu erfüllende Anforderungen an die Fachlichkeit der Mitarbeiter/innen hinsichtlich Ausbildung und Qualifikation.

Die Mitarbeiter/innen im Ambulant Betreuten Wohnen vereinbaren in der Regel mit den Nutzer/innen direkt entsprechende Termine.

## **8.4 Information und Kommunikation**

Die Qualität der Arbeit in einem Dienst hängt wesentlich von effektiven Kommunikations- und Informationsstrukturen ab. Sicherzustellen ist Kommunikation und Information zwischen allen im Bereich tätigen Mitarbeiter/innen.

Besprechungen sollen den Informationsfluss und die organisatorische Abstimmung zwischen den Mitarbeiter/innen einer oder mehrerer organisatorischer Einheiten garantieren und die kollegiale Beratung sicherstellen.

Vorgesehen sind regelhaft stattfindende Besprechungen

- aller Mitarbeiter/innen (Teamsitzung)
- einer nutzerbezogenen Arbeitsgruppe
- Fallbesprechungstage zur individuellen Hilfeplanung
- Teamtage zur Organisations- und konzeptioneller Weiterentwicklung
- Projektgebundene Arbeitskreise
- Übergabegespräche über wichtige organisatorische und bewohnerbezogene Vorgänge bei Urlaub etc.

Ein festgelegtes schriftliches Informationssystem (Betriebliche Regelungen, Dienstanweisungen für Führungskräfte, Behindertenhilfe Aktuell) zwischen der Geschäftsführung, den Diensten und Einrichtungen und innerhalb der Einrichtung dient der Transparenz und zielgerichteten Steuerung und Weiterleitung von Informationen.

In einem Qualitätsleitfaden werden alle festgelegten Arbeitsabläufe, -prozesse, Regelungen und die dafür erforderlichen Formulare abgelegt.

## **8.5 Aufnahme, Beendigung der Betreuung**

Die Kontaktaufnahme potentieller Interessenten erfolgt über das Autismus-Therapie-Institut in Langen. Die Leitung des ABW wird dann in einem persönlichen Gespräch mit der anfragenden Person und/oder deren Familie diese über das Angebot informieren. Kommt eine Betreuung im Rahmen des ABW in Betracht, wird vom Hilfesuchenden oder dessen gesetzlicher Vertretung ein Antrag auf Übernahme der Kosten gestellt und vom ABW ein Hilfeplan erstellt.

In einem nächsten Schritt wird in der regelmäßig tagenden Hilfeplankonferenz der Aufnahmewunsch beraten und abschließend eine Empfehlung ausgesprochen.

Teilnehmer/innen der Hilfeplankonferenz sind:

- Vertreter/innen des überörtlichen Sozialhilfeträgers (Landeswohlfahrtsverband Hessen)
- Vertreter/innen des örtlichen Sozialhilfeträgers (Sozialamt)
- Vertreter/innen von Diensten und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung in der Region
- auf Wunsch die nachfragende Person
- auf Wunsch die/der gesetzliche Betreuer/in

Im Benehmen mit der Hilfeplankonferenz entscheidet der Landeswohlfahrtsver-

band dann über die Aufnahme.

Im Vorfeld und bei der Aufnahme werden unterstützende Hilfen im Prozess des Kennenlernens und der Eingewöhnung auf die besonderen Belange des Nutzers/der Nutzerin und der Familie individuell abgestimmt und erbracht. Dazu gehört auch die Möglichkeit zum Kennenlernen der Betreuer.

Auch bei der Suche nach einer geeigneten Wohnung besteht ein Unterstützungsbedarf.

Die Wohnangebote innerhalb der Wohnverbände des Vereins Behindertenhilfe sind durchlässig organisiert. Sie bieten differenzierte und an die unterschiedlichen Hilfe- und Betreuungsbedarfe angepasste Wohn- und Betreuungsformen an. Der Wohnverbund für Menschen mit Autismus bietet zur Zeit noch keine stationäre Wohnform an. Ziel ist es daher, im Einzelfall den Betreuungsumfang so zu gestalten, dass die Nutzer/innen in der ambulanten Wohnform verbleiben können. Sollte dies nicht möglich sein, wird eine eigene stationäre Einrichtung angestrebt oder durch die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen eine entsprechende neue Betreuung ermöglicht.

Die Beendigung der Betreuung findet durch gemeinsame Bekundung und/oder durch Kündigung des Betreuungsvertrages statt. In einem Abschlussgespräch werden mit den Nutzer/innen die Gründe für die Beendigung und der Verlauf der Betreuung besprochen. Bei Bedarf und mit Zustimmung der Nutzer/innen finden Übergabegespräche mit anderen Institutionen statt.

## **Quellen- und Literaturhinweise:**

Arbeitsgruppe Betreutes Wohnen NRW (Doris Deckers, Sozialwerk St. Georg/Autea; Harald Matoni, Autismus-Therapie-Ambulanz Niederrhein; Walter Prim, Verbundsystem Haus Agathaberg, Stiftung Die Gute Hand; Rositta Symalla, v. Bodelschwingsche Anstalten, Bethel/Autea; Klaus Wollny, Regionalverband Ostwestfalen-Lippe e. V.) (2008): Musterkonzeption Ambulant Betreutes Wohnen für Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung (hier: Asperger-Syndrom, atypischer Autismus, High-Functioning-Autismus). Download von <http://www.die-gute-hand.de/24348.html>.

Behindertenhilfe in Stadt und Kreis Offenbach (2009): Vereinshandbuch. Offenbach: Selbstverlag.

Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-IV (1996): übersetzt nach der vierten Auflage des Diagnostic and statistical manual of mental disorders der American Psychiatric Association. Göttingen: Hogrefe

Diestelberger, Anton (2007): Das Modell Rainman's Home. In: Verein zur Integration und Rehabilitation autistisch und anders behinderter Menschen - rainman's home aktuell – Autismus eine spezielle Herausforderung, Wien.

Helmut Remschmidt, Inge Kamp-Becker (2006): Asperger-Syndrom. Wien: Springer Verlag.

Regionalverband Nordbaden-Pfalz e.V. „Hilfe für das autistische Kind“ (2002): Konzeption für einen Wohnverbund für Menschen mit Autismus. Heidelberg. Regionalverband Rhein-Main e.V. „Hilfe für das autistische Kind“ (2004): Intensiv betreutes Wohnen und unterstützte Beschäftigung für Menschen mit Asperger Syndrom und high-functioning Autismus, ein integriertes Konzept. Intensiv betreutes Wohnen für Menschen mit Asperger-Syndrom und High-Functioning Autismus. Frankfurt.

Klauß, Theo (2008): Wohnen so normal wie möglich. Ein Wohnprojekt für Menschen mit Autismus (Asperger-Syndrom). Heidelberg: Universitätsverlag Winter.

Preißmann, Christine (2008): Aus meiner Sicht: Wohnen im Alter. In: autismus 65/08, 17-22.

WHO (2008): Internationale Klassifikation psychischer Störungen.: ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien. Bern: Hans Huber. 6. Aufl.