

**Konzeption**  
**Endfassung**  
**Stand 25.05.2011**

**Ambulant Betreutes Wohnen**  
**für Menschen mit**  
**Autismus-Spektrum-Störung**

Zur Vorlage bei  
örtlichen und überörtlichen Kostenträgern der Behindertenhilfe

**DRK- Soziale**  
**Einrichtungen im**  
**Kreisverband Steinfurt gem. GmbH**  
Europaring 3 - 48565 Steinfurt  
02551-932920  
[georg.heflik@drk-kv-steinfurt.de](mailto:georg.heflik@drk-kv-steinfurt.de)  
[www.drk-kv-steinfurt.de](http://www.drk-kv-steinfurt.de)

## Inhaltsverzeichnis

0. Überblick (Zusammenfassung) .....	3
1. Strukturelle Angaben .....	4
1.1. Der Träger .....	4
1.2. Die Einrichtung .....	4
2. Einleitung .....	4
3. Angebot des Ambulant Betreuten Wohnens .....	5
3.1. Örtlichkeit .....	5
3.2. Krisenangebot .....	6
3.3. Nachtdienste / Erreichbarkeit in der Nacht .....	6
3.4. Kooperation .....	7
4. Auftrag und Zielsetzung des Ambulant Betreuten Wohnens .....	7
4.1. Vorrangige gemeinsamen Ziele: .....	7
4.2. Aspekte der Betreuung (vgl. auch die Auflistung in Anlage 2) .....	8
5. Betreuungskriterien/Zielgruppe(n) .....	9
6. Rechtliche, finanzielle und vertragliche Grundlagen .....	10
7. Mitarbeiter .....	10
8. Organisationsstruktur, Dokumentation, Beratung, Qualitätssicherung .....	11
8.1. Datenschutz .....	11
8.2. Qualitätspolitische Grundsätze .....	11
8.3. Qualitätssicherung .....	12
8.3.1. Strukturqualität .....	12
8.3.2. Prozessqualität .....	13
8.3.3. Ergebnisqualität .....	13
Anlage 1: Leitbild für die Arbeit des DRK .....	14
Anlage 2: Begriff und Symptomatik der Autismus-Spektrum-Störungen .....	15
Anlage 3: Konkretisierung des Betreuungskonzeptes .....	16

## **0. Überblick (Zusammenfassung)**

Die DRK soziale Einrichtungen im KV Steinfurt gemeinnützige GmbH legt hiermit ein Konzept „Ambulant Betreutes Wohnen“ zur Betreuung von Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung vor. Das Angebot hilft und unterstützt Menschen, die nicht mehr und/oder noch nicht einer stationären Versorgung bedürfen zu einer möglichst selbstständigen Lebensform.

Garant hierfür ist eine enge organisatorische Angliederung an den DRK-Autismushof in Ochtrup und die Nutzung von Synergien. Das Personal wird von Fachkräften des Hofes geschult und unterstützt (s. Seite 8ff).

Im Münsterland ist durch den DRK-Autismushof und das DRK-Autismustherapiezentrum Münster sowie die DRK Autismusambulanz Ibbenbüren eine hohe Fachkompetenz vorhanden. In Burgsteinfurt ist ein auf dem Gebiet des Autismus erfahrender Psychiater ansässig. Durch Kooperationen wird diese Fachkompetenz für die ambulant betreuten Menschen nutzbar (s. Seite 8).

Die DRK Soziale Einrichtungen im KV Steinfurt gGmbH bietet aufgrund ihrer personellen, fachlichen sowie organisatorischen Struktur die Gewähr dafür, dass tatsächlich alle Anforderungen, die sich aus der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung gem. §§ 75 ff. SGB XII ergeben, auch eingehalten und langfristig auch gewährleistet werden können.

## **1. Strukturelle Angaben**

### **1.1. Der Träger**

Das Deutsche Rote Kreuz im Kreisverband Steinfurt e.V. ist seit 1997 Träger des DRK-Autismushof in Ochtrup. Seit 2004 werden die Geschäfte im Rahmen einer Betriebsträgerschaft durch die DRK- Soziale Einrichtungen des Kreisverbandes Steinfurt gemeinnützige GmbH (im Folgenden: DRK-gemeinnützige GmbH) wahr genommen. Auf dem DRK Autismushof werden erfolgreich Menschen mit einer schweren Form des frühkindlichen Autismus vollstationär im Rahmen der Wiedereingliederungshilfe betreut. Die DRK-gemeinnützige GmbH betreibt des Weiteren verschiedene ambulante Wohnangebote und andere ergänzende Hilfen für ältere Menschen.

Gemäß Gesellschaftsvertrag beschränkt sich das Tätigkeitsgebiet der DRK-gemeinnützige GmbH auf die Städte Steinfurt, Emsdetten, Greven, Horstmar, Ochtrup und Rheine sowie die Gemeinden Altenberge, Laer, Mesum, Metelen, Neuenkirchen, Nordwalde und Wettringen.

### **1.2. Die Einrichtung**

Das Angebot in Form des ambulant betreuten Wohnens ist organisatorisch dem DRK-Autismushof in Ochtrup angeschlossen. Der DRK-Autismushof verfügt über eine mehr als 10jährige Erfahrung in der Betreuung von Menschen mit Frühkindlichem Autismus. Besonders wertvoll sind die Erfahrungen der Krisenintervention und Krisenbewältigung. Es gibt eine grundsätzliche Offenheit für Kooperationen mit der DRK-Autismusambulanz Münster.

## **2. Einleitung**

Die aktive Teilnahme am gesellschaftlichen Leben ist für Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS, siehe Anlage 1) ein schwieriges Ziel: Selbstbestimmtes Leben und Wohnen, berufliche Integration im ersten Arbeitsmarkt, Wahl von Lebens- und Ehepartnern sowie die aktive Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben sind keine Selbstverständlichkeit. Die Beeinträchtigungen durch die autistische Behinderung zeigen sich vor allem im sozialen und kommunikativen Bereich unmittelbar und umfassend. Mitarbeiter<sup>1</sup> und Angebotsqualität müssen daher dem im Behinderungsbild begründeten Anspruch an soziale und kommunikative Kompetenzen, Professionalität und Autismus relevante Fachlichkeit entsprechen.

Im Prozess der Betreuung verstehen sich die Mitarbeiter als unterstützende Begleiter, damit die betreuten Menschen selbstbestimmt ihre Lebensräume gestalten und erweitern können.

---

<sup>1</sup> Die männliche Form bezieht stets die weibliche Form ein.

### **3. Angebot des Ambulant Betreuten Wohnens**

Das vorliegende Konzept greift Ergebnisse der Evaluation „Selbständiges Wohnen behinderter Menschen – Individuelle Hilfen aus einer Hand<sup>2</sup>“ und Anregungen des Bundesverbands Autismus e.V. („Wie leben Menschen mit Autismus“) <sup>3</sup> auf. Als wesentliche Problempunkte in der ambulanten Betreuung von Menschen mit Behinderung, insbesondere geistiger oder psychischer Behinderung, sind die mangelnde Versorgung der Bewohner in der Nacht und am Wochenende sowie in Krisenzeiten benannt worden.

Wichtig für Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung sind daher:

- ein ruhiges, überschaubares Wohnumfeld,
- integrierte Angebote in Krisenzeiten,
- Nachtdienste bzw. Erreichbarkeit von Personal in der Nacht  
(über das Regelkonzept hinausgehende, nicht refinanzierte Leistung)
- intensive Betreuung bei individueller Lebensführung.

Ziel der Konzeption ist es, ein kostengünstiges ambulantes Wohnangebot unter Berücksichtigung der o.g. Punkte zu machen. Hierbei können und sollen Synergieeffekte mit dem DRK-Autismushof in Ochtrup genutzt werden.

#### **3.1. Örtlichkeit**

Wie bereits eingangs ausgeführt wird die Betreuung im Zuständigkeitsbereich der DRK-gemeinnützige GmbH wahrgenommen, deren Zuständigkeitsbereich das Gebiet der Städte Steinfurt, Emsdetten, Greven, Horstmar, Ochtrup und Rheine sowie die Gemeinden Altenberge, Laer, Mesum, Metelen, Neuenkirchen, Nordwalde und Wettringen umfasst.

In Burgsteinfurt ansässig ist ein dem wissenschaftlichen Beirat des DRK-Autismushof angehörender Psychiater, der auch die Bewohner des Autismushofes psychiatrisch betreut. So ist bei Bedarf eine hohe, autismusspezifische Fachkompetenz in Burgsteinfurt zu finden. Der DRK-Autismushof in Ochtrup begründet die zweite Schwerpunktwahl. Hier wird die ambulante Betreuung zentral gesteuert und sind die Krisen- und Nachtangebote (über das Regelkonzept hinausgehende, nicht refinanzierte Leistung) verortet.

Interessierte Klienten, die noch nicht über eigenen Wohnraum verfügen, werden aktiv bei der Anmietung von Räumlichkeiten unterstützt. Zum jetzigen Zeitpunkt wird davon ausgegangen, dass Klienten in von ihnen selbst angemieteten Wohnungen/Appartements durch die Dienstleistung des ambulant betreuten Wohnens der DRK-gemeinnützige GmbH unterstützt werden. Sollten zu einem späteren Zeitpunkt die Nachfrage/der Bedarf und die Abstimmung mit dem Sozialhilfeträger

---

<sup>2</sup> „Selbstständiges Wohnen behinderter Menschen – Individuelle Hilfen aus einer Hand. Abschlussbericht“. Universität Siegen, Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (ZPE), Siegen 2008.

<sup>3</sup> Siehe Zeitschrift „autismus“ Mai-Nr. 65/08 Seiten 2 bis 22. Hrsg.: autismus Deutschland e.V. Bebelallee 141, 22297 Hamburg.

es geboten erscheinen lassen, ist es durchaus möglich im Rahmen eines Investorenmodells durch einen Dritten, z.B. anderen DRK Verband bzw. Rechtsträger, speziell auf diesen Zweck ausgerichteten Wohnraum zu schaffen und zur Anmietung anzubieten. Das Erfordernis der vertraglichen Trennung der Anmietung und der Erbringung von Dienstleistungen der DRK-gemeinnützigen GmbH wird für diesen Fall ausdrücklich bestätigt. Dabei wird unabhängig von der konzeptionellen Schwerpunktsetzung die räumliche Orientierung der Klienten vorbehaltlos respektiert. Bei der geeigneten Wohnortwahl wird primär lebens- und biographiebezogen beraten, erst sekundär wird die eigene konzeptionelle Schwerpunktsetzung berücksichtigt.

Trotz der deutlichen fachlichen Anbindung des Angebotes ambulant betreutes Wohnen an den DRK Autismushof stellt der Träger daher auch sicher, dass auch über den Bereich der Stadt Ochtrup hinaus Klienten/innen im gesamten o.g. Zuständigkeitsbereich Hilfe und Unterstützung im Sinne dieser Konzeption erhalten. Der Träger verfügt über eine entsprechende Infrastruktur, die es ermöglicht, dass das eingesetzte Personal mit Dienst- und/oder Privat-KFZ den/die Klienten/innen zuhause aufsucht oder in die DRK Räume am Wohnort einlädt.

### **3.2. Krisenangebot**

Die Stärke des Wohnkonzeptes liegt in dem trägerintegrierten Krisenangebot begründet. Durch die institutionelle Anbindung an den DRK-Autismushof in Ochtrup kann im Krisenfall sehr schnell und hochkompetent gehandelt werden. Eine mit den Kooperationspartnern (z.B. Autismus Ambulanzen), dem Klienten und den ggf. gesetzlichen Betreuern abgestimmte Krisenintervention soll frühzeitig greifen und eine stationäre Aufnahme verhindern helfen. Im Notfall kann ein Kurzaufenthalt auf dem DRK-Autismushof zur Stabilisierung erfolgen, die Betreuung wird weitgehend durch Fachkräfte der ambulanten Betreuung geleistet und durch geschulte Hilfskräfte des DRK ergänzt. Dieser Aufenthalt ist einem stationären Klinikaufenthalt vorzuziehen. Durch Nutzung von Synergien (24stündige Besetzung des Hofes, Nachtwachen und Rufbereitschaften) können die Kosten gering gehalten werden. Durch die Anbindung des Personals der ambulanten Betreuung an den Autismushof erfolgt eine optimale Ressourcennutzung ohne Zeitverzögerung. Der Träger erkennt an, dass dieses Angebot zusätzlich ist und nicht Bestandteil der Regelkonzeption ist. Daher ist es auch aus den Erstattungssätzen nicht refinanzierbar. Die betreuten Personen sind frei, auch andere Formen und Angebote der Krisenbewältigung wahrzunehmen!

### **3.3. Nachtdienste / Erreichbarkeit in der Nacht**

Der DRK-Autismushof in Ochtrup ist nachts sowohl mit einer Nachtwache, als auch mit einer Rufbereitschaft ausgestattet. Die Rufbereitschaft kann im Notfall auch die Bewohner der Hausgemeinschaft nutzen. Es handelt sich hierbei um eine freiwillige Zusatzleistung des Trägers; die v.g. Anmerkungen zur Refinanzierbarkeit gelten entsprechend.

### **3.4. Kooperation**

Das ambulante Angebot des DRK ist offen für die Kooperation mit anderen autismusspezifischen Hilfebringern, wie z.B. den DRK-Autismus Ambulanzen Münster und Ibbenbüren

Über die Autismus spezifische Kooperationen hinaus strebt der Träger die Zusammenarbeit mit weiteren im Kreis Steinfurt tätigen Trägern und Organisationen sowie die fachliche Vernetzung und den Austausch an. Dabei greift er auch auf die sehr positiven Erfahrungen der Zusammenarbeit in anderen Bereichen der Wohlfahrtsarbeit, so z.B. Alten- und Jugendhilfe zurück.

## **4. Auftrag und Zielsetzung des Ambulant Betreuten Wohnens**

Wegen der spezifischen Eingliederungsschwierigkeiten von Menschen mit autistischer Behinderung ist eine fachlich kompetente und spezialisierte Betreuung erforderlich.

Menschen mit diesem Behinderungsbild wird mit dem Ambulant Betreuten Wohnen die ihren Ressourcen entsprechende autonome Lebensführung ermöglicht.

Grundlage für das Betreute Wohnen ist die Leistungsvereinbarung mit dem überörtlichen Sozialhilfeträger, das jeweilige Hilfeplanverfahren mit entsprechender Kostengenehmigung und der Betreuungsvertrag. In das Verfahren können auch Angehörige oder weitere Bezugspersonen mit einbezogen werden.

Der Träger/der Anbieter kooperiert mit den zuständigen örtlichen Fachgremien, insbesondere dem Gemeindepsychiatrischen Verbund Steinfurt und bringt seine Fachkompetenz in die Entwicklung der Qualitätsstandards und der Vernetzung der lokalen Strukturen ein.

### **4.1. Vorrangige gemeinsamen Ziele:**

Die vorrangigen gemeinsamen Ziele sind:

- Integration in Arbeit, Beruf und Freizeit,
- Förderung der selbständigen Versorgung im Alltag und in der eigenen Wohnung,
- Entwicklung eines sozial angemessenen Verhaltens, Vermeiden oder Abschwächen der im Autismus begründeten Isolierung,
- Kontakte schaffen und aufrechterhalten,
- Sicherheiten vermitteln gegenüber den sich ständig verändernden Bedingungen des Lebensumfeldes, die durch das autistische Behinderungsbild besonders gravierend erlebt werden,
- Stabilisieren des Entwicklungsstandes,
- Entwickeln von Kompetenzen zum Umgang mit der Behinderung und zur Bewältigung der hieraus sich ableitenden Fragestellungen an das Lebenskonzept eines Menschen mit Behinderung,
- Sicherung des Lebensrisikos ohne institutionellen Schutz.

#### **4.2. Aspekte der Betreuung** (vgl. auch die Auflistung in Anlage 2)

Bei der ambulanten Betreuung handelt es sich vorwiegend um eine aufsuchende Betreuung. Zur Vermeidung von Vereinsamung und Rückzugstendenzen werden auch geeignete Gruppenangebote gemacht, die vorzugsweise mit den Klienten gemeinsam entwickelt werden.

Die Betreuung begleitet die Bewältigung der Anforderungen des Lebensalltags und die Förderung der hiermit verbundenen psycho-sozialen und kommunikativen Kompetenzen, Fähigkeiten und Fertigkeiten durch:

- **Soziale Begleitung und Beratung:**

Alltagsassistenz und Lebensführung

- **Psychosoziale Hilfeleistung:**

Förderung und Motivation durch individuelle und soziale Angebote, Gemeinwesenarbeit, Integration in ein bereitgestelltes soziales, autismuskompetentes Netzwerk, Hilfestellung bei Partnerschaftssuche und Beziehungsgestaltung, Entwicklung altersgerechter Beziehungen zur Herkunftsfamilie.

- **Soziokulturelle Bildungshilfe:**

Lernhilfen für die optimale Nutzung von Freizeit- und Kulturangeboten.

- **Beratung und Unterstützung** zur Gestaltung einer sinnvollen Tagesstrukturierung und Beschäftigung bzw. Arbeitsintegration.

Die Zielsetzungen können unvermittelt Änderungen erfahren, da jede unerwartete, daher nicht geplante, aber auch die planbare Veränderung die Entwicklung von u. a. Fixierungen, fremd- und aggressive Verhaltensweisen und Depressionen auslösen können. In diesen Situationen wird die Aufmerksamkeit auf das soziale Umfeld so sehr absorbiert, dass bereits sicher erworben geglaubte Kompetenzen erneut trainiert und aufrechterhalten werden müssen. Es ist daher im Betreuungsprozess offensiv darauf zu achten, ob sich das Funktions- und Kompetenzniveau verändert.

Bei der Erbringung der Betreuungsleistung gem. Hilfeplan wird zwischen den nachfolgendem Formen der Erbringung von Betreuungsleistungen unterschieden:

- **Direkte Betreuungsleistungen** des Trägers umfassen, ausgehend vom individuellen Hilfebedarf die Unterstützung, Beratung und Anleitung in verschiedenen Alltagsbereichen. Dabei geht es um Betreuung in der Form „von Angesicht zu Angesicht“ (siehe Anlage 3 „Konkretisierung des Betreuungskonzeptes“).
- Zu den **mittelbaren Betreuungsleistungen** gehören klientenbezogene Tätigkeiten, wie z.B. die Hilfeplankonferenzen, die Zusammenarbeit mit gesetzlichen Betreuerinnen und

Betreuer, Vorarbeiten zur Durchführung einer Betreuung, Abschlussbericht (siehe Anlage 3 „Konkretisierung des Betreuungskonzeptes“).

- **Klientenübergreifende Tätigkeiten**, wie z.B. Fallbesprechungen, Teilnahme an Facharbeitskreisen, Fortbildungen (siehe Anlage 3 „Konkretisierung des Betreuungskonzeptes“).
- **Indirekte Leistungen**, wie z.B. alle mit der Regie/Overhead und zur Organisation und Durchführung des Dienstleistungsangebotes erforderlichen Maßnahmen, insbesondere die Sicherung und Fortschreibung des Qualitätsmanagements (siehe Anlage 3 „Konkretisierung des Betreuungskonzeptes“).

## 5. Betreuungskriterien/Zielgruppe(n)

Die zu betreuenden Menschen sind von einer Autismus-Spektrum-Störung und somit einer wesentlichen Behinderung nach § 53 SGB XII betroffen, lernbehindert bis überdurchschnittlich intellektuell begabt und beherrschen grundlegende lebenspraktische Fertigkeiten. Sie verfügen über ein Mindestmaß an verbaler Kommunikation für eine gelingende Interaktion.

Das Angebot richtet sich an Betroffene im Kreis Steinfurt, konkret im Zuständigkeitsbereich der DRK-gemeinnützige GmbH, der die Städte Steinfurt, Emsdetten, Greven, Horstmar, Ochtrup und Rheine sowie die Gemeinden Altenberge, Laer, Mesum, Metelen, Neuenkirchen, Nordwalde und Wettringen umfasst.

Die Klienten/innen stimmen den auf sie abgestimmten Unterstützungsmaßnahmen und dem individuellen Hilfeplan auf der Grundlage der in der Anlage 3 (Konkretisierung des Betreuungskonzeptes) benannten Unterstützungsmaßnahmen zu, da sie im Hinblick auf die Auswirkungen der Behinderung ihren spezifischen Hilfebedarf anerkennen. Die durch die DRK-gemeinnützige GmbH zu gewährleistende Hilfe- und Betreuungsplanung berücksichtigt das Individualisierungsprinzip und orientiert sich bei der Leistungserbringung an den Feststellungen des Sozialhilfeträgers, die im Hilfeplanverfahren fest geschrieben werden. Die Hilfeplanung ist ein fortlaufender Prozess, der einer kontinuierlichen Beobachtung und Fortschreibung unterliegt. Zum Wohl des Klienten sichert eine permanente Überprüfung der getroffenen Maßnahmen und Definition/ggf. Neufestschreibung der Ziele den Erfolg der Betreuung. In regelmäßigen, mindestens jährlichen Fallbesprechungen sowie aus gegebenem Anlass werden alle vorgenannten Aspekte erörtert und im Rahmen einer Wirksamkeitsanalyse die sich daraus ergebenden fachlichen Konsequenzen getroffen. In allen Phasen der Hilfeplanung wird der Klient/die Klientin beteiligt und zur Äußerung eigener Wünsche und Vorstellungen angeregt. Maßnahmen und Entscheidungen werden erläutert und dadurch nicht zuletzt auch die Motivation zum aktiven Mitwirken geweckt.

Weitere Kriterien für die Betreuung im betreuten Wohnen sind

- ein ausreichendes Maß an Selbständigkeit, um einen eigenen Wohnbereich zu versorgen bzw. diese Versorgung mit ambulanten Hilfen sicherstellen zu können;
- eine ausreichende Motivation für ein Leben in einer eigenen Wohnung bzw. ausreichende Bereitschaft, um eine Veränderung zu wünschen und diesen Schritt tun zu können;
- eine ausreichende innere Stabilität;
- ein ausreichendes Maß an Lernfähigkeit, um erforderliche Alltags- und Lebenstechniken für ein eigenständiges Leben zu erwerben;
- die Bereitschaft und Fähigkeit, Hilfen des betreuten Wohnens anzunehmen bzw. sich Unterstützung zu holen
- Motivation zur Gestaltung des Ablösungsprozesses aus der Familie, die ggf. allerdings erst im Prozess selbst erarbeitet werden kann

## **6. Rechtliche, finanzielle und vertragliche Grundlagen**

Grundlage der Finanzierung und Förderung des Betreuten Wohnens sind die sozialrechtlichen Bestimmungen nach §§ 53, 54 SGB XII i.V.m. § 55 Abs. 2 Ziffer 6 SGB IX, die Leistungs- und Prüfungsvereinbarung zwischen dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe und der DRK- Soziale Einrichtungen im Kreisverband Steinfurt gemeinnützige GmbH (§§ 75ff. SGB XII) und der Betreuungsvertrag zwischen dem zu Betreuenden und dem Anbieter des Betreuten Wohnens.

Das Betreute Wohnen orientiert sich am abgestimmten Hilfeplan und kann daher sowohl eine zeitlich begrenzte als auch eine langfristige oder dauerhafte Hilfeform sein, die sich an dem Prinzip: Hilfe zur Selbsthilfe orientiert. Eine Hilfebedarfsermittlung und die Zusage der Kostenübernahme durch den Leistungsträger ist Voraussetzung für die ambulante Betreuung.

## **7. Mitarbeiter**

Von den fachlich qualifizierten Mitarbeitern des Betreuten Wohnens (z. B.: Heilpädagoge, Sozialpädagoge/Sozialarbeiter, Erzieher) wird erwartet, dass sie sich auf Langfristigkeit und Kontinuität einlassen und beständig ihre fachliche und persönliche Kompetenz im Umgang mit Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung weiter entwickeln durch die Teilnahme an trägerinternen und externen Fortbildungsangeboten sowie Supervision. Das berufliche Selbstverständnis umfasst eine professionelle Haltung, die Bereitschaft zur beruflich-persönlichen Reflexion, das Einbringen und Bewahren der eigenen Lebendigkeit und die Bereitstellung der eigenen Lebenserfahrung und Lebensfreude.

Die fachlich qualifizierten Mitarbeiter können durch geeignete Hilfskräfte unterstützt werden. Voraussetzung für die Beschäftigung der Fachkräfte und deren Anerkennung durch den Leistungsträger ist eine mindestens einjährige Berufserfahrung im Ambulant Betreuten Wohnen und/oder in der Arbeit mit Menschen mit einer autistischen Störung.

Es wird ein Bezugspersonensystem mit einer Festlegung von Vertretungskräften installiert.

## **8. Organisationsstruktur, Dokumentation, Beratung, Qualitätssicherung**

Es werden ein Personalpool und die notwendige materielle Ausstattung vorgehalten, die die kontinuierliche Betreuungsleistung (im Einzelfall täglicher Kontakt, auch durch moderne Kommunikationsmittel: SMS, Mailkontakt, Vertretungsorganisation, Beratung, soziale Vernetzung) innerhalb eines Bezugspersonensystems sicherstellen, bzw. unterstützen.

Die Betreuungsleistungen werden dokumentiert. Die Dokumentation dient der Informationserfassung und -weitergabe innerhalb des Fachdienstes und zur Reflektion des Betreuungsprozesses mit dem Klienten. Dabei sollen nicht nur Personen bezogene Daten und Fakten erfasst werden, sondern darüber hinaus auch Formen der Dokumentation entwickelt werden, die es durch verschiedene Vergleichsparameter ermöglichen, den Erfolg der eingesetzter Maßnahmen optisch und vergleichbar darzustellen, um so über die eigentliche Dokumentationspflicht hinaus auch verbesserte Grundlagen für eine fachliche Fallerörterung/ -bewertung sowie Verbesserungen im Rahmen der Hilfeplanung zu erhalten. Eine wissenschaftliche Begleitung bei der Entwicklung dieser differenzierten Dokumentation ist angedacht. In regelmäßigen Teamgesprächen werden aktuelle Fragestellungen des Betreuungsprozesses erörtert und die Mitarbeiter fachlich beraten, Supervision und Fortbildung sind wichtige Beiträge zur Qualitätssicherung.

Es finden regelmäßige, interne Besprechungen über alle Aspekte der Leistungserbringung statt, in denen der Hilfebedarf und die erfolgten Hilfestellungen überprüft werden. Dabei ist die durch die Hilfeplanungskonferenz des Kostenträgers beschlossene Hilfeplanung verbindliche Grundlage der Leistungserbringung und dieser fachlichen Erörterung.

### **8.1. Datenschutz**

Bei der Betreuung werden die Erfordernisse des Datenschutzes und die gesetzlichen Bestimmungen bzgl. der Verschwiegenheitspflicht beachtet. Insbesondere ist ein Einverständnis hinsichtlich der Datenübertragung bei Nutzung von Angeboten des DRK-Autismushofes (Krisenintervention, Nachtdienste etc.) einzuholen. Datenschutz ist Bestandteil des Qualitätsmanagement-Systems.

### **8.2. Qualitätspolitische Grundsätze**

Die qualitätspolitischen Grundsätze des Trägers orientieren sich an der Sicherung der Lebensqualität der betreuten Menschen im Einklang mit dem wirtschaftlichen Einsatz von personellen und materiellen Ressourcen. Dokumentation und kompetente Fachberatung insbesondere zum Behinderungsbild Autismus sind wichtige Qualitätsmerkmale.

### **8.3. Qualitätssicherung**

Das DRK im Kreisverband Steinfurt, sowohl der DRK-KV-Steinfurt e.V. als auch die DRK Soziale Einrichtungen gemeinnützige GmbH, haben sich einem Qualitätsmanagement-System verpflichtet, das aktuell in alle Bereiche sozialer Arbeit implementiert wird. Dieser Prozess beinhaltet sowohl das Management von Qualität als auch deren mittel- und langfristige Sicherung. Auf der Grundlage der DIN EN ISO 9001 wird die ganzheitliche Betrachtung, Bewertung und Entwicklung aller Abläufe und Prozesse im Innen- und Außenverhältnis der Arbeit, also in diesem Fall der DRK-gemeinnützige GmbH als Träger des Ambulant Betreuten Wohnens erfasst. Die Einführung des QMS nach der ISO-Systematik hat den Vorteil, dass kein Qualitätsbereich ausgelassen wird und alle wesentlichen Schlüsselprozesse Berücksichtigung finden. Am Ende soll ein Qualitätsmanagement-Handbuch stehen, durch das letztendlich eine Zertifizierung eingeleitet werden kann. Das Qualitätsmanagement beim DRK ist kein einmaliger Prozess, sondern basiert auf dem Ansatz kontinuierlicher Qualitätsentwicklung und Prozessverbesserung mit dem Ziel, die Zufriedenheit der Klienten/-innen zu erhöhen und in vollem Umfang die Vorgaben des Sozialhilfeträgers und anderer am Prozess Beteiligter nachweisbar zu erfüllen.

Insbesondere werden bei der Einführung eines QMS folgende Themenbereiche berücksichtigt:

- Klientenspezifische Prozesse
- Führungsprozesse
- Mitarbeiterspezifische Prozesse, die mit dem Hilfeplan/und dessen Fortschreibung sowie Umsetzung verbunden sind
- Prozesse der Datenerhebung und Evaluation/Organisations- und Verwaltungsstruktur
- Datenschutz
- Beschwerdemanagement etc.

#### 8.3.1. Strukturqualität

- Konzeption
- Aufnahmeverfahren
- Betreuungsvertrag
- Bezugspersonensystem
- individuelle Betreuungsplanung
- Teamgespräche
- Supervision und Fortbildung
- Vernetzung mit der regionalen Angebotsstruktur, insbesondere Zusammenarbeit mit dem Gemeindepsychiatrischen Verbund Steinfurt
- Krisenintervention
- 1x jährliche Berichterstattung an den Kostenträger

- Beschwerdemanagement, welches im Betreuungsvertrag geregelt ist. Es werden interne und externe Beschwerdewege angeboten. Es wird ausdrücklich auf die Möglichkeit verwiesen, eine Beschwerde an den zuständigen Leistungsträger zu richten.

### 8.3.2. Prozessqualität

- Bedarfsgerechte Hilfeleistung
- Betreuung auf der Basis der Betreuungsplanung
- Regelmäßige Überprüfung, Dokumentation und Fortschreibung der Betreuungsplanung
- Fortschreibung der Konzeption
- Einbezug der Angehörigen
- Unterstützung der Klienten, ihr individuelles soziales Hilfenetz weiter zu entwickeln
- Beschwerdemanagement
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Die Erreichbarkeit bzw. Erschließung angemessener Hilfestrukturen ist in Krisensituationen sichergestellt
- Gremienarbeit

### 8.3.3. Ergebnisqualität

- Erreichungsgrad der vereinbarten Ziele
- Darstellung der Ergebnisse in Jahresberichten
- Darstellung der Ziele, Methoden, Durchführung und Bewertung der Zielerreichung sowie die Formulierung der Anschlussziele.

## Anlagen

- Anlage 1: Leitbild für die Arbeit des DRK
- Anlage 2: Begriff und Symptomatik der Autismus-Spektrum-Störungen
- Anlage 3: Konkretisierung des Betreuungskonzeptes

### Anlage 1: Leitbild für die Arbeit des DRK

#### **Leitbild**

Als Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des DRK orientieren wir unser berufliches Handeln und das Miteinander in unserer Gemeinschaft an dem Leitsatz des Roten Kreuzes. Aus dem Leitsatz ergeben sich unsere Leitlinien, die unsere Grundlage für die Konkretisierung unseres Leitbildes sind. Das Leitbild wurde gemeinsam entwickelt und wird von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern akzeptiert, und umgesetzt.

#### **Leitsatz**

Wir vom Roten Kreuz sind Teil einer weltweiten Gemeinschaft von Menschen in der internationalen Rotkreuz und Rothalbmondbewegung, die Opfer von Konflikten und Katastrophen sowie andern hilfsbedürftigen Menschen unterschiedslos Hilfe gewährt, allein nachdem Maß der Not. Im Zeichen der Menschlichkeit setzen wir uns für das Leben, die Gesundheit, das Wohlergehen, den Schutz, das friedliche Zusammenleben und die Würde aller Menschen ein.

#### **Leitlinien**

Wir setzen uns im Zeichen der Menschlichkeit für das Leben, die Gesundheit, das Wohlergehen, den Schutz des friedlichen Zusammenlebens und die Würde aller Menschen ein.

#### **Freiwilligkeit**

Für uns hat jeder Mensch entsprechend der individuellen Hilfsbedürftigkeit das gleiche Recht auf qualifizierte Begleitung und Betreuung. Wir leisten aktivierende und rehabilitierende Hilfe sowie Unterstützung zur Selbsthilfe.

#### **Unparteilichkeit**

Wir respektieren die durch die Lebensgeschichte geprägte Persönlichkeit des einzelnen und achten dessen Würde.

#### **Einheit**

Wir verstehen den Menschen als eine individuelle Einheit aus Körper, Geist und Seele in einem sozialen Gefüge. Weiterhin soll unser ganzheitlicher Ansatz dem Normalitätsprinzip Rechnung tragen und unserem Menschen mit Autismus eine klare überschaubare Struktur geben.

#### **Neutralität**

Wir begleiten und betreuen unsere Klienten ohne Ansehen ihrer Nationalität, ihrer ethnischen Zugehörigkeit, sozialer Stellung sowie religiöser oder politischer Überzeugung.

#### **Unabhängigkeit**

Zur Erhaltung und Förderung der Selbständigkeit ist es uns wichtig, die Ressourcen- sowohl körperlich als auch sozial emotional - der Klienten zu ermitteln und aktiv in die Begleitung und Betreuung mit einzubeziehen.

#### **Universalität**

Mit allen Instanzen, die in enger Beziehung zum Klienten stehen, pflegen wir eine gute kooperative Zusammenarbeit. Das körperliche, geistige und- seelische Wohlbefinden unserer Klienten ist der Maßstab für unser tägliches Handeln.

## **Anlage 2: Begriff und Symptomatik der Autismus-Spektrum-Störungen**

Zu den **Autismus-Spektrum-Störungen** rechnet man den *Frühkindlichen Autismus* (ICD 10 F84.0) bzw. Kanner-Syndrom (einschließlich in seiner Ausprägung als High-Functioning-Autismus), das *Asperger-Syndrom* (ICD 10 F 84.5) und den *atypischen Autismus* (ICD 10 F 84.1). Als Kernsymptome gelten nach der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD 10):

### **Qualitative Beeinträchtigungen der zwischenmenschlichen Beziehungen**

- Mangelndes Einfühlungsvermögen in andere Personen
- Schwierigkeiten, Gruppennormen und Regeln zu durchschauen
- Fehlendes Verständnis und unangemessene Einschätzung sozialer Situationen
- Mangelhafte Wahrnehmung und Einschätzung der eigenen Gefühle und der inneren Befindlichkeit
- Mangelnde Äußerung selbst von intensiv erlebten Gefühlen durch Mimik, Gestik, Gesichtsausdruck
- Starke Beeinträchtigung in der Fähigkeit zum Anknüpfen von Freundschaften, extrem Scheu vor anderen Menschen und ungewöhnliche Kontaktversuche
- Kein oder beeinträchtigtes Nachahmungsverhalten
- Fehlende oder unzureichende Motivation für Leistung, kein Konkurrenzgefühl

### **Qualitative Beeinträchtigung der verbalen und nonverbalen Kommunikation und der Phantasie**

- Einschränkung der aktiven Sprache oder mimisch-gestischer Äußerungen
- Deutliche Auffälligkeiten im Gebrauch der Sprache (Tonhöhe, Lautstärke, Geschwindigkeit; mechanische Wiederholungen, aber auch eingeschränkter Sinn für Humor oder Ironie, Wortwörtlichkeit)
- Haften an eigenen Interessen in Gedanken (z.B. U-Bahn- oder Zugfahrplänen) ausgestanzte Interessen, verbunden mit Schwierigkeiten, sich auf den Gesprächspartner einzustellen, oft abrupter Themenwechsel
- Schwierigkeiten, eigenes Erleben oder Gefühle auszudrücken; spontane Erlebnisberichte sind selten.

### **Eingeschränktes Repertoire von Aktivitäten und Interessen**

- Zwanghaftes Bestehen auf Gleichhaltung der dinglichen Umwelt
- Stereotype Körperbewegungen (Handbewegungen, Hin- und Herwiegen des Körpers usw.)
- Beharrliche Beschäftigung mit Teilen oder Objekten (Beschnüffeln, Beriechen von Gegenständen, Befühlen von Materialien, Vorlieben für z.B. Bälle, Stoffbänder)
- Schwierigkeiten mit Veränderungen und neuen Situationen (z.B. Veränderungen der Essens- oder Pausenzeiten, Personalwechsel)
- Beharren auf der exakten Ausführung wiederkehrende Aktivitäten (z.B. der Weg zum Einkauf)

Der *High-Functioning-Autismus* (der Begriff existiert zurzeit allerdings in keiner offiziellen Diagnoseklassifikation) ist eine Variante des Frühkindlichen Autismus bei relativ hoher Intelligenz bzw. besonderen Fähigkeiten in einzelnen Bereichen und/oder guter Entwicklung bis ins Erwachsenenalter mit relativ hoher Selbständigkeit.

### **Ursachen**

Zahlreiche Untersuchungen haben ergeben, dass Autismus als eine genetisch bzw. hirnorganisch begründete schwere Entwicklungsstörung (Behinderung) zu gelten hat, die sich vor allem in einer massiven Beeinträchtigung der Wahrnehmungsverarbeitung äußert und eine tiefgreifende Beziehungs- und Kommunikationsstörung begründet.

Die intellektuelle Begabung autistischer Menschen ist unterschiedlich: Sie reicht von geistiger Behinderung bis zu durchschnittlicher und überdurchschnittlicher Intelligenz.

### Anlage 3: Konkretisierung des Betreuungskonzeptes

Das Betreuungskonzept ist mit hoher Priorität darauf ausgerichtet, einen Ausgleich für die sozialen und kommunikativen Beeinträchtigungen der autistischen Störung zu schaffen:

- Qualitative Beeinträchtigung zwischenmenschlicher Beziehungen
- Charakteristische Störung der Kommunikation
- Deutlich eingeschränktes Repertoire von Aktivitäten und Interessen

Die nachstehende Auflistung beinhaltet beispielhaft in der Regel tägliche Themen und Aktivitäten.

Teilweise beschreibt sie auch nicht konkret planbaren zusätzlichen Hilfebedarf:

Beratung bei der Erstellung der Tages- und Wochenplanung,  
Unterstützung bei der Umsetzung im Alltag und entsprechende Reflektion

Regelmäßige Hilfe bei der Entwicklung und Umsetzung von Ordnungs-, Sauberkeits- und Reinigungsstrukturen, z. B: Auffrischen der Putzstrukturen und Wäschepflege

Regelmäßige Hilfe bei der Entwicklung und Umsetzung von Finanzplanung, Assistenz bei der Ausgestaltung von Antrags- und Vertragswesen

Regelmäßige Hilfe bei der Entwicklung und Umsetzung von gesundheitlicher Versorgung, z. B. Arztbesuche vorbereiten, aber auch begleiten; Achten auf gesunde Ernährung

Reflektieren der Erfahrungen, Fragestellungen und (oft in die Krise führenden) Verunsicherungen aus Freizeit, Arbeit/Beschäftigung, Beziehungen, Wohn- und Lebensumfeld, zeitnahe Entwickeln und Training von Verhaltensmustern in den genannten sozialen Situationen

Reflektieren der Auseinandersetzung mit den Auswirkungen der Behinderung und der Entwicklung eines individuellen Lebenskonzeptes einschließlich Akzeptanz der Beeinträchtigungen.  
Unterstützung des Lernprozesses über die individuellen Auswirkungen der Behinderung.  
Reflektion der individuellen Tagesprotokolle

Regelmäßige Hilfe bei der Entwicklung und Umsetzung von sozialintegrativen Aktivitäten wie Vereinstermine/Kursbesuche vorbereiten/trainieren/begleiten, weitere Freizeitgestaltung

Einkäufe aller Art vorbereiten/trainieren/begleiten

Unterstützung des Einstiegs in die Arbeits-/Berufswelt, Reflektion der Kontakte des Bewohners zur Arbeits- oder Beschäftigungsstelle / Information über Autismus und die vorliegende persönlichen Ausprägung mit dem individuellen Hilfebedarf vermitteln

Kontakte zur Nachbarschaft begleiten etc.

Kontakte zur Familie begleiten, Unterstützung der Entwicklung altersgerechter Beziehungen innerhalb des Ablösungsprozesses

Training von Selbstkontrollmechanismen insbesondere bei Fixierungen, Training von Entspannungstechniken

Krisenmanagement