

KONZEPTION

BLAUKREUZ-ZENTRUM SCHLOSS ZAHREN

SOZIALTHERAPEUTISCHE EINRICHTUNG

- **BESONDERE WOHNFORM** -

nach SGB IX, §113, Abs.2 Nr.2

und

nach SGB XII, § 67



Am Zahrener See 4
17217 Penzlin / OT Zahren

GESAMTKONZEPTION SCHLOSS ZAHREN UND AUßENSTELLE DUMMERSTORF

Geschäftsführung / Einrichtungsleitung: Bernd Osiablo
Sozialtherapeut

Tel.: 039921 - 3235

Fax: 039921 - 35039

E-Mail: bk@bk-zahren.de

Internet: www.bk-zahren.de

Stand: 01. Januar 2025

1. Träger

Das Schloss Zahren mit einer dazu gehörenden Außenstelle ist eine sozialtherapeutische Einrichtung nach SGB IX als „**Besondere Wohnform**“. und bietet Leistungen zur sozialen Teilhabe gem. § 102 Abs. 1 Nr 4 SGB IX in Verbindung mit § 113 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX in Verbindung mit § 78 Assistenzleistungen SGB IX, sowie Leistungen nach SGB XII § 67. Die Einrichtung befindet sich in Trägerschaft des „Blaues Kreuz in Deutschland - Ortsverein Zahren e.V.“ mit seiner Geschäftsstelle im Schloss Zahren.

2. Entstehungsgeschichte und Lage der Einrichtung

Der Ort Zahren befindet sich am Rande des Müritz-Nationalparks, ländlich abgeschieden und dennoch zentral, im geografischen Dreieck der Städte Neubrandenburg, Neustrelitz und Waren (Müritz). Die Haupteinrichtung Schloss Zahren befindet sich in einem alten Gutshaus. In diesem Gebäude befanden sich bis zur Wende Wohnungen, die Dorfwirtschaft und ein Lebensmittelverkauf. Der Verein hat 1991 das vor dem Verfall stehende Gebäude und Grundstück für 1 DM von der Kommune gekauft.

Zielsetzung des Trägers war es, in diesem Haus eine Einrichtung für suchtkranke, von Haft bedrohte und aus Haft entlassene Menschen zu schaffen. Die Umbau- und Renovierungsarbeiten des Schlosses erfolgten überwiegend in Eigenleistung. 1997 wurde Schloss Zahren als „Sozialtherapeutische Einrichtung“ eröffnet und arbeitete als solche in den Leistungstypen E1, E3, C2 und B3 bis 2019. Mit dem Wechsel ins BTHG ist Schloss Zahren nun „Besondere Wohnform“. Durch einen modernen und barrierefreien Neubau neben dem Schloss erweiterte sich die Gesamtkapazität ab Herbst 2024 auf nun 41 Plätze in Einzel- und Doppelzimmern.

Zum Gesamtangebot gehört neben dem Haupthaus Schloss Zahren eine Außenstelle, ebenso eine „Besondere Wohnform“, in Dummerstorf bei Rostock mit 15 Plätzen. Hier werden im Schwerpunkt Leistungsberechtigte betreut, die nach erfolgreichem Aufenthalt im Haupthaus Schloss Zahren in die Außenstelle Dummerstorf gewechselt sind. Dort können sie auch in verschiedene Ausbildungs- oder auch berufsvorbereitende Maßnahmen integriert werden. In der Außenstelle wird eine lockere Struktur als im Haupthaus als nächsten Schritt in die Selbstständigkeit vorgehalten. Zusätzlich gibt es im Anschluss an die Sozialtherapie die Möglichkeit, in einer eigenen Häuslichkeit (drei separate Wohneinheiten auf unserem Gelände) für eine Übergangszeit zu wohnen. (nach Entlassung aus der Einrichtung).

3. Zielgruppe / Personenkreis

Die angebotenen Leistungen im Blau-Kreuz-Zentrum Schloss Zahren orientieren sich an den Anforderungen des Landesrahmenvertrages M-V.

Mit dem Kommunalen Sozialverband M/V und den Leistungsträgern: Landkreis Mecklenburgische Seenplatte für Schloss Zahren und Landkreis Rostock für die Außenstelle Dummerstorf sind Prüfungs- und Leistungsvereinbarungen gemäß § 125 SGB IX i.V. lt. Landesrahmenvertrag Mecklenburg – Vorpommern (LRV M-V) gemäß § 131 SGB IX abgeschlossen worden.

Angeboten werden Assistenzleistungen für Leistungsberechtigte mit einer Suchterkrankung, mit seelischen Problemen und/oder Sozialisationsproblemen, oftmals von Haft bedroht oder aus Haft entlassen, auch für sogenannte „Systemsprenger“.

Die Angebote werden vorgehalten für Leistungsberechtigte:

- > die in wesentlichen Lebensbereichen Assistenz bedürfen und in Teilbereichen die Übernahme von Tätigkeiten der täglichen Versorgung benötigen.
- > die aufgrund einer Suchterkrankung bzw. deren Folgeerkrankungen oder anderer Probleme wesentlich in ihrer Fähigkeit, am Leben in der Gemeinschaft teilzuhaben, eingeschränkt sind.
- > die bereit zur suchtmittelfreien Lebensweise sind, bzw. diese erlernen wollen.
- > die je nach ihrem individuellen Hilfebedarf auf Assistenz bei der Versorgung, bei der Haushaltsführung, der individuellen und sozialen Lebensgestaltung, Kommunikation mit der Umwelt, der Freizeitgestaltung und bei der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft angewiesen sind.
- > die aus dem Strafvollzug entlassen wurden oder von einer Haftstrafe bedroht sind, bzw. die wegen besonderer Lebensverhältnisse kriminell gefährdet sind und die in wesentlichen Lebensbereichen der Assistenz bedürfen.
Aufgenommen werden auch Leistungsberechtigte mit gerichtlichen Auflagen und Weisungen oder die der Führungsaufsicht unterstellt sind.
- > die länger- oder kurzfristig nicht selbstständig leben können und für die eine ambulante Betreuungsform nicht ausreichend ist.
- > die in einer bestimmten Tagesstruktur mit Einzel- und Gruppenangeboten sowie mit Beschäftigungs- und Arbeitstherapie leben wollen und diese für sie sinnhaft und erforderlich ist.
- > die ein familiäres sinn- und orientierungsstiftendes Umfeld benötigen.
- > die eine Gemeinschaft als Lernort und positive Lernerfahrung benötigen.
- > die eine Rufbereitschaft oder 24h Präsenz benötigen.
- > die geprägt sind durch Ich-Funktionsstörungen in Bezug auf die Affekt- und Impulskontrolle, eine geringe Frustrationstoleranz, Defizite in der Selbst- und Fremdwahrnehmung und einer gestörten Objektbeziehung.
- > die chronisch mehrfach beeinträchtigt sind und aufgrund ihres langjährigen Suchtmittelmissbrauches so erhebliche Störungen in ihren geistigen, seelischen, sozialen und körperlichen Funktionen aufweisen, dass eine kurz- bis mittel-

fristige Reintegration in das gesellschaftliche Leben und Bedingungsgefüge (Wohnung, Arbeit und soziale Bindungen) nicht in Betracht kommt.

Es handelt sich um Leistungsberechtigte, die häufig ohne festen Arbeitsplatz, ohne festen Wohnsitz und ohne feste soziale Bindungen leben, bzw. lebten.

Die damit einhergehende Persönlichkeitsveränderung führte u. a. zur Verwahrlosung, zu vielfachen stationären Vorbehandlungen und Konflikten mit dem dem Ordnungs- und Strafrecht. Auch aus diesem Bereich finden häufig Leistungsberechtigte Aufnahme, die in anderen ähnlichen Betreuungsformen nicht zurechtkommen und kurzfristig in eine andere geeignete Wohnform vermittelt werden sollen.

- > mit wesentlichen psychischen Erkrankungen / Behinderungen, bei denen eine Versorgung erforderlich ist, die in der Intensität der einer vollstationären Einrichtung grundsätzlich entspricht.
- > die in der Regel Maßnahmen zur tagesstrukturierten Förderung bzw. beruflichen Förderung außerhalb bzw. innerhalb der besonderen Wohnform erhalten und die darüber hinaus nach ihren individuellen Beeinträchtigungen im Rahmen eines nicht klar festzulegenden Zeitraumes auf Assistenz in der individuellen Basisversorgung angewiesen sind.
(z.B. bei der Haushaltsführung, individuellen und sozialen Lebensgestaltung, Kommunikation mit der Umwelt, Freizeitgestaltung, Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und psychosoziale Hilfen).

Die entscheidenden Kriterien für die Aufnahme sind Eigenmotivation, Freiwilligkeit, Bereitschaft zur Mitwirkung, Bereitschaft zur Abstinenz von Alkohol, Drogen und anderen Suchtmitteln sowie die Anerkennung der Hausordnung und der Tagesstruktur.

4. Aufnahmekriterien

Voraussetzung für die Aufnahme in die besondere Wohnform ist die Kostenübernahme des überörtlichen Sozialhilfeträgers / Eingliederungshilfe, bei dem die hilfeschuchende Person ab 18 Jahren ihren gewöhnlichen Aufenthalt vor Aufnahme in die Einrichtung hatte. Die Bereitschaft ohne Suchtmittel leben zu wollen wird grundsätzlich vorausgesetzt. Die aufzunehmenden Leistungsberechtigten schließen mit der Einrichtung als Leistungserbringer einen Wohn- und Betreuungsvertrag für die Eingliederungshilfe (SGB IX) in besonderen Wohnformen.

Dieser beinhaltet u.a. einen Wohnraumüberlassungsvertrag und einen Versorgungsvertrag. Des Weiteren muss ein Anspruch auf Grundsicherung oder Rente vorliegen. Bei Aufnahmen über das SGB XII § 67 (z.B. Eil- und Nahtlos-Aufnahmen nach Entlassung aus Haft und Kliniken) übernimmt der Kostenträger alle Kosten. Nach erfolgter Hilfebedarfsermittlung kann dann eine Überleitung in die EGH erfolgen.

5. Ausschlusskriterien

- > Akute Suizidalität,
- > Akute Psychosen,
- > Leistungsberechtigte ab Pflegegrad 3 (die eine medizinische Pflege benötigen)
- > Wenn Leistungsberechtigte nicht zur verbindlichen Teilnahme am strukturierten Wochenplan mit den Einzel- und Gruppengesprächsangeboten sowie der integrierten Arbeits- und Beschäftigungstherapie motiviert sind und nicht an allen Angeboten teilnehmen möchten, ist eine Aufnahme nicht sinnvoll und möglich.

6. Zielsetzung der Arbeit

Das Ziel ergibt sich aus §1 SGB IX, Teil 2 des SGB IX und der Leistungsbeschreibung für Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbaren Bedarfen nach Anlage 1 des LRV M-V nach § 131 SGB IX, hier insbesondere die Leistungsbereiche:

V.1 Übergreifende persönliche Ziele,

V.3 Selbstversorgung im gemeinschaftlichen Wohnen,

V.6 Freizeit und andere Tagesstruktur.

Die einzelnen Leistungsbereiche sind miteinander kombinierbar.

Ziel ist es, mit den Leistungsberechtigten ein möglichst selbstbestimmtes suchtmittel- und straffreies Leben zu eröffnen, zu trainieren und zu erhalten. Dazu gehören die Erarbeitung von Krankheitseinsicht, der Aufbau von Abstinenzmotivation und einer suchtmittelfreien Lebensweise und ein entsprechendes Trainieren und Festigen des Erlernten, zunächst im geschützten Umfeld mit zunehmender Lockerung durch Ausgliederung in eine unserer Außenstellen, zunächst im Rahmen einer Testphase (ggf. auch mehrere Testphasen).

Schwerpunkt dabei sind die Erarbeitung, Erhöhung und langfristige Stabilisierung zu einer weitgehend eigenverantwortlichen, selbstbestimmten Lebensführung mit abnehmenden Hilfen bis hin zu einer möglichst selbstständigen Lebensweise.

Dazu gehören weiter:

- > die Entwicklung einer stabilisierenden Tagesstruktur und der allumfänglichen Teilhabe am sozialen Leben,
- > die Vermeidung bzw. konstruktive Bewältigung von Rückfällen,
- > Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft/Aufbau eines sozialen Netzwerkes,
- > die Erarbeitung von realistischen Zukunftsperspektiven unter Berücksichtigung einer beruflichen Reintegration, Ausbildung, Vorbereitungsmaßnahmen, Schulabschlüsse, u.ä. nach entsprechenden Testverfahren unter Begleitung durch die Mitarbeitenden der Einrichtung,

- >Befähigung zu sinnvoller Tagesstrukturierung und Freizeitgestaltung,
- >Stärkung und Trainieren der Übernahme von Eigenverantwortung,
- >Verbesserung der psychosozialen und kommunikativen Kompetenzen.

7. Methoden

Seit der Eröffnung der Einrichtung wurde ein spezielles Sozialtherapieprogramm, zugeschnitten auf unsere Bewohner mit i.d.R. besonderer sozialer Problematik erarbeitet und bis heute ständig weiter entwickelt und angewendet. Dieses Therapieprogramm ist fest eingebunden in die strukturierte Wochenplanung.

Anlage: Wochenplan / Therapiestundenplan

Zum Erreichen der personenzentrierten Zielsetzungen wird ein strukturiertes, aufeinander aufbauendes, ganzheitliches und integratives Angebot vorgehalten. Es werden individuelle Einzelleistungen mit Elementen des fest strukturierten Gruppenkonzeptes entsprechend der definierten Zielsetzung und Bedarfssituation kombiniert. Das Angebot basiert auf einem klaren Schwerpunkt und folgt einer festen und transparenten Wochenstruktur. Ein wesentlicher Aspekt der ganzheitlichen, personenzentrierten Leistung ist die Kombination der individuellen Einzelleistungen mit Gruppenleistungen. Die Leistungen im Wochenplan werden befähigend oder ersetzend, in hohem Maße als gepoolte Leistungen bzw. Gruppenangeboten, aber auch als Einzelleistungen erbracht. Das sozialtherapeutische Konzept orientiert sich an vier Behandlungsphasen. Diese beinhalten im Schwerpunkt:

1. Gewöhnungsphase:

Priorität: Ankommen, Einleben, Einzelgespräche, suchtmittel- und straffreie Lebensweise erlernen, Selbstakzeptanz verbessern, Lebensanalyse

2. Aktivphase:

Priorität: Belastungsfähigkeit verbessern, suchtmittel- und straffreie Lebensweise unter zunehmender Belastung trainieren, Vermittlung von Normen und Werten für ein sozial angepasstes Leben, Erste Schritte in die Selbstständigkeit, Erfüllung von Auflagen und Weisungen

3. Ablösungsphase:

Priorität: Wie und wo lebe ich zukünftig? Wohnungs- und Arbeitsuche, Abklärung von Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten, Betriebspraktika, (zum Beispiel): In der Außenwohngruppe selbstständiger wohnen, zur Schule, in die Lehre oder Arbeit gehen und weiter vertraute Ansprechpartner haben. Leben in zufriedener Abstinenz und Suchtmittelfreiheit, Belastungstraining: Ausgänge, Urlaube, Freizeitaktivitäten, Einkaufen u.a.m.

4. Adaption:

Priorität: Weiterhin vertraute Ansprechpartner haben. Vorbereitung und Wechsel einer passenden Wohnform nach Entlassung aus unserer Einrichtung.

Vermittlung in eine Selbsthilfegruppe am künftigen Wohnort.

Entsprechend der individuellen Bedarfe verlaufen diese Phasen kürzer oder länger. Von hier aus lassen sich schon frühzeitig differenzierte Aussagen zur Bedarfsplanung und zur individuell notwendigen Sozialplanung vornehmen. Da eine spätere Arbeitsaufnahme auch eine wichtige Voraussetzung für einen nachhaltigen Therapieerfolg ist, bieten wir außer dem eigenen Arbeitstraining in Haus, Hof und Garten auch die Vermittlung von Praktika in Betrieben der Umgebung an.

Die zukünftige Selbständigkeit soll durch die Entwicklung von Vertrauen in sich und andere sowie durch Aufbau und Stärkung des Verantwortungsgefühls für Mitmenschen im sozialen Umfeld gefördert werden.

Im geschützten Bereich, bei vorgegebener Tagesstrukturierung, werden neue soziale Bezüge, Erfahrungen und Einsichten vermittelt und deren Anwendung im Arbeitstraining, der Gruppe und beim Einzelgespräch trainiert. Die Leistungsberechtigten sollen befähigt werden durch Ausdauer, Genauigkeit, Planungsverhalten (Zeiteinteilung), Kooperationstechniken, ein Verhalten einzuüben, dass von der Gesellschaft toleriert wird. Sie lernen, ihre Bedürfnisse zu erkennen, diese besser zu artikulieren und wenn möglich, sozial relevant und vertretbar direkt durchzusetzen. Eigene Interessen sollen nicht durch Ausweichverhalten, in Form von Aggression, Gewalt und Suchtmitteln, sondern verbal vertreten werden. Dieser Gruppenprozess dient der Sozialisationsnachreifung und macht Lösungsstrategien sowie Kompromissfähigkeit erlebbar.

8. Methodischer Rahmen:

- Sozialtherapie lt. Konzept und individueller Bedarfsplanung
- Einzelgespräche mit dem Bezugstherapeuten / Bezugstherapeutin
- Gruppengesprächsangebote
(Selbsterfahrung, Soziales Training, Gesundheitslehre, Gedächtnistraining, Entspannung, Sport- und Bewegung)
- Erlebnispädagogische Aktivitäten
- Arbeits- und Beschäftigungstherapie / Arbeitstherapeutische Projekte
(Selbstversorgerküche, Lebensmitteleinkauf, Wäscherei, Hausdienst, Brennholzfertigung, Garten- und Landwirtschaft, Tierpflege- und Versorgung, Bau- Maler- und Renovierungsarbeiten, Sonderprojekte)
- Leben in sinnvoller Tagesstruktur

- Wertevermittlung
- Assistenz bei Familienkonflikten, Angehörigenarbeit
- Rückfallmanagement, Krisenintervention
- Assistenz zur Schuldenregulierung
- Assistenz, um mit den vorhandenen Finanzen auskömmlich umzugehen
- Straftataufarbeitung
- Kommunikations- und Gruppenfähigkeit und Sozialisation verbessern
- Trainieren von suchtmittelfreier Lebensweise unter zunehmender Belastung
- Rückfallprävention / Skilltraining
- Hausgruppe im Plenum – mit allen Leistungsberechtigten und Mitarbeitenden
i.d.R. alle vier Wochen oder früher nach Erfordernis zur Klärung inhaltlicher und organisatorischer Fragen
- Teamsitzungen / Dienstberatungen (täglich 2x Montag bis Freitag)
- Wechsel in eine unserer Außenstellen, bzw. Trainingswohngruppe im Rahmen einer Testphase (Ausgliederungsversuch zunächst auf Probe)
- Abklärung und Umsetzung von Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten
- Entlassungsvorbereitung in eine geeignete Wohnform (z.B. eigene Wohnung)
- In der Haupteinrichtung wird eine durchgehende (24 Stunden) Mitarbeiterpräsenz sichergestellt. In der Außenstelle ist für die Nachtstunden eine Rufbereitschaft eingerichtet.

9. Wertorientierung

Unter Beachtung der erlebten Persönlichkeitstraumata, dem oft damit eng verknüpften Suchtmittelmissbrauch oder daraus resultierender Suchterkrankung häufig mit massiven Persönlichkeitsstörungen ist es sinnvoll, mit den Leistungsberechtigten über Sinn- und Wertefragen unserer Gesellschaft nachzudenken. Zentrale Themen wie Nächstenliebe, Schuld, Vergebung, Barmherzigkeit, Hoffnung und Zuversicht werden von der christlichen Ethik her betrachtet. Sie bieten einen guten ethischen Hintergrund und können Orientierungshilfe für Hilfesuchende sein.

10. Medizinische Versorgung

Die regelmäßige medizinische Versorgung, Beratung und Behandlung durch Fachärzte ist gewährleistet. So gibt es für das Haupthaus und die Außenstelle jeweils einen Facharzt für Allgemeinmedizin (Hausarzt), Zahnarzt, sowie für alle Leistungsberechtigten einen Facharzt für Neurologie und Psychiatrie. Dieser wird i.d.R. einmal im Quartal und bei Bedarf zeitnah konsultiert.

Er verordnet, überwacht und überprüft auch die medikamentöse Einstellung.

Termine zu anderen Fachärzten werden bei Bedarf (i.d.R.) durch die Mitarbeitenden vereinbart und begleitet. Die verordneten Medikamente werden durch unsere Vertragsapotheke verblistered und zentral im Büro ausgegeben. Alle Mitarbeitenden werden regelmäßig zum Umgang mit Medikamenten und Krankheitsbildern geschult und weitergebildet.

11. Entlassungsvorbereitung

Ziel der sozialtherapeutischen Arbeit ist es, die Betreuungsnotwendigkeit des Einzelnen abzubauen, damit er die Fähigkeit zur selbständigen Steuerung seines Lebens in Eigenverantwortung, mit allen dazugehörigen Erfordernissen entwickelt.

Zur konkreten Entlassungsvorbereitung gehören bei Erfordernis:

- Ausgliederung (zunächst über Testphase) in unsere dem Haupthaus angeschlossene Trainingswohngruppe und die Außenstelle
- Rechtzeitige Mithilfe bei der Wohnungssuche
- Vermittlung zum Arbeitsamt / Jobcenter
- Abklärung materieller Hilfsmöglichkeiten durch Unterstützung von Antragstellungen in Zusammenarbeit mit den gerichtlich bestellten Betreuern
- Mittelfristige Nachbetreuung durch die Mitarbeitenden der Einrichtung
- Vermittlung und Integration in Selbsthilfegruppen am zukünftigen Wohnort
- Selbstständiges Wohnen nach der Entlassung in einer unserer Wohnungen
Gelände

12. Personelle Anforderungen

Die Einrichtung hält ein Team von Fachkräften, die sozialtherapeutisch, sozialpsychiatrisch, suchtspezifisch, handwerklich, arbeitstherapeutisch und hauswirtschaftlich ausgebildet sind, vor.

Das Team arbeitet nach dem Bezugstherapeutesystem, so dass die Leistungsberechtigten kontinuierliche Ansprechpartner haben, mit denen regelmäßig Einzelgespräche stattfinden. Im Rahmen eines Weiterbildungsplanes nehmen alle Mitarbeitenden regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen intern und extern teil.

13. Vernetzung und Kooperation

Durch Vernetzung und Kooperation mit verschiedenen Institutionen wird im Rahmen des Gesamtkonzeptes eine umfassende Versorgung und Betreuung der Leistungsberechtigten realisiert:

- Bewährungshilfe / Führungsaufsicht

- Gerichtlich bestellte Betreuer/in und Betreuungsvereine sowie Betreuungsbehörde
- Kostenträger, Ämter und Behörden
- Gerichte, Justizvollzugsanstalten, Maßregelvollzüge
- Fachkliniken, Ärzte

Das BlauKreuz-Zentrum Schloss Zahren mit der Außenstelle Dummerstorf ist Mitglied im Blauen Kreuz i.D., der Diakonie M-V, der ACL- Arbeitsgemeinschaft christlicher Lebenshilfen i.D., dem Landesverband Sozialpsychiatrie M-V und arbeitet in verschiedenen Arbeitsgruppen des gemeindepsychiatrischen Verbundes im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte mit.