

# Modellprojekt „Scharnweber Straße“

ASOG Plus und Eingliederungshilfe in einem Haus

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



Tel: 030 28477160  
Standortkoordination: Yörk Feiser

Fachleitung: Daniela Keßler  
Tel: 0178 1443904  
[daniela.kessler@prowo-berlin.de](mailto:daniela.kessler@prowo-berlin.de)



## Scharnweberstr. 29 in Friedrichshain

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



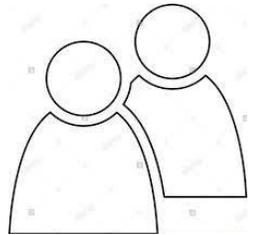
Gemeinsamer „Kontaktbereich“ im Erdgeschoß



Zimmer TWG und ASOG Plus



# Grundstruktur der „Scharnweber“



365 Tage Im Jahr

Dienste immer zu zweit- außer am Wochenende und Nachts

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



10 Plätze TWG  
12 Plätze ASOG Plus

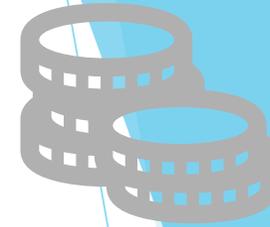
Team aus 6 Fachkräften und  
1 Haushandwerker  
+3 „Springer“  
+  
12 Nachtwachen MA

Externe Reinigung für ASOG und TWG

# Finanzierung

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

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



# Bei uns werden Menschen aufgenommen, die ....

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

# Das Plus im ASOG



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

- ▶ die Zielgruppe- wohnungslose Menschen mit einer psychiatrischen Erkrankung - und oder Suchterkrankung
- ▶ ausschließlich psychiatrisch erfahrene Fachkräfte im Tagdienst
- ▶ 1 Fachkraft für 12 Klient:innen täglich von 9-18 Uhr
- ▶ „Clearingauftrag“: Überleitung in „bedarfsgerechtere“ Unterbringung
- ▶ Unterstützungsangebote wie Begleitungen, Geldeinteilung, gemeinsame Zimmerreinigung etc.
- ▶ „Bezugsbetreuung“
- ▶ manchmal im Verlauf des Aufenthaltes zusätzliches BEW nach SGB IX

# Das “Modell“ im Projekt

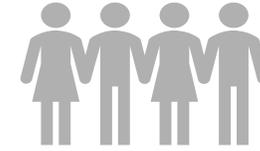
Beide Unterstützungsangebot in einem Haus ...:

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

# Gemeinsames....



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



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

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



**männlich**  
gesamt: **27**

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

Alter: **21-76** Jahre

Durchschnitts-alter:  
**48,2** Jahre

**weiblich**  
gesamt: **7**

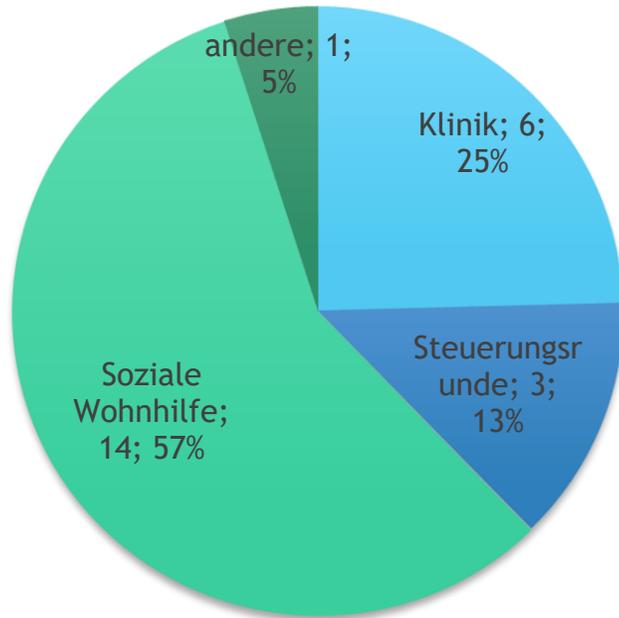
davon **5** im **ASOG**

Alter: **32-46** Jahre

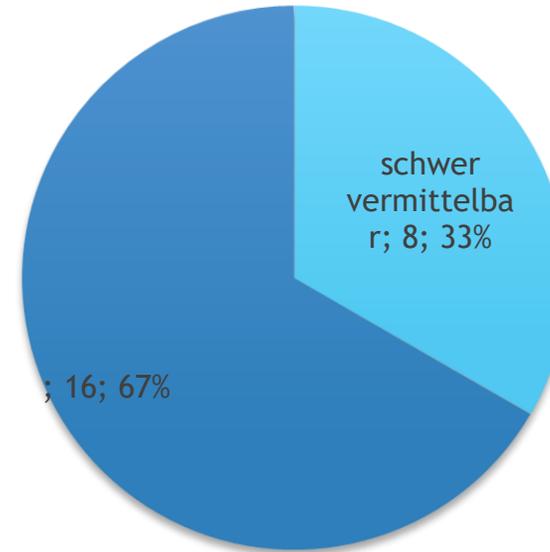
Durchschnitts-alter:  
**39,6** Jahre



## Zugangswege ASOG Plus

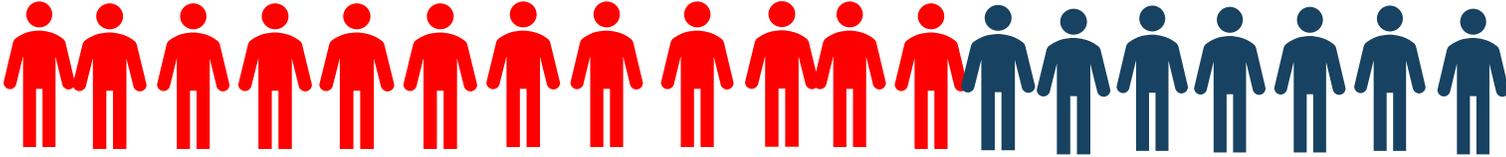


## “schwer vermittelbare” Klient\*innen” im ASOG

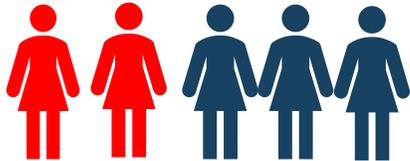


4 davon noch im ASOG/  
3 gekündigt  
1 Vermittlung ins ÜWH

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



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



Crystal Meth

Auswertung nur ASOG

# Typische Auffälligkeiten der Klient\*innen im ASOG und TWG

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

Konsum 21

Selbstgefährdung 15

Verwahrlosung 12

Bedrohliches Verhalten und/ oder körperliche Gewalt gegen andere 12

Sachbeschädigung 10

Starke Rückzugstendenzen 4

Ablehnung medikamentöser Behandlung/Temporäre Einnahme von Medikamenten 19

Unterbringungen nach PSYCH KG 5

Unterbringungen nach BGB 1

STÄB Begleitungen 4

psychiatrische Anbindung 14

Klient\*innen mit mehr als einem Klinikaufenthalte 7

Psychiatrische Diagnosen sind im ASOG Bereich nicht immer bekannt.

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

# Was ist hilfreich?

## Eine lebendige Kooperationsvereinbarung

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

# Best Practice

???

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

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

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

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

Vielen Dank für ihre  
Aufmerksamkeit !