

# HOTEL PLUS

## Konzept einer Hilfeform für wohnungslose Menschen mit psychiatrischen Problemen in Köln

### Gliederung:

1. Hintergründe und Entstehungsgeschichte
2. Entwicklungen seit Beginn der Pilotphase
3. Leitbild des Trägers und personelle Ausstattung
4. Zielgruppe
5. Zielsetzung
6. Beratungs- und Begleitungsangebot
7. Ausstattung
8. Finanzierungsmodell
9. Kooperation
10. Aufnahmeverfahren
11. Einbindung in die Gesamtversorgung
12. Resümee

Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Köln e. V.

Ulla Schmalz

Stadt Köln – Gesundheitsamt

Dr. Birgit Gunia-Hennecken

## 1. Hintergründe und Entstehungsgeschichte

Bereits Mitte der Neunziger Jahre des vergangenen Jahrhunderts wurde in Köln ein erhöhter Bedarf an Unterbringungs- und Betreuungsangeboten speziell für wohnungslose Menschen mit psychischen Auffälligkeiten bzw. psychischen Erkrankungen deutlich. Viele dieser Personen wurden im System der Wohnungslosenhilfe untergebracht, das für dieses Klientel jedoch weder konzeptionell ausgerichtet noch personell ausgestattet war. In der Praxis wechselten die Betroffenen häufig zwischen den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe und den Akutstationen der psychiatrischen Fachkliniken hin und her, ohne eine angemessene und passgenaue Hilfe zu erhalten.

Da sich die meisten dieser Menschen vielmehr als wohnungslos statt als psychisch erkrankt definierten, konnten sie sich auf eine Versorgung im Bereich der Eingliederungshilfe (heute gemäß § 53 SGB XII) meist nicht einlassen, da die vorhandenen Angebote oftmals den Bedürfnissen der Betroffenen nicht entsprachen und viele von ihnen die Voraussetzungen zur Inanspruchnahme der Hilfe erst gar nicht erfüllten.

Schon allein aufgrund der Größenordnung, erschien eine angemessene Unterbringung mit begleitender Betreuung dringend erforderlich, sodass die beteiligten Ämter (Amt für Soziales und Senioren, Amt für Wohnungswesen, Gesundheitsamt) Anfang 1997 das Konzept der „betreuten Hotelunterbringung“ entwickelten. Mit diesem Projekt sollte in erster Linie der Kreislauf des Rotierens zwischen Klinik und Notunterbringung durchbrochen werden.

Zur gemeinschaftlichen Umsetzung eines Unterbringungs- und Begleitungsangebotes für wohnungslose Männer und Frauen mit psychischen Problemen bzw. Erkrankungen brachten die genannten Ämter der Stadt Köln die jeweilig notwendigen Ressourcen zur Realisierung ein. Man verständigte sich darauf, mehrere Häuser als kleinere, überschaubare Wohneinheiten zu schaffen, die den Hotelcharakter beibehalten, gleichzeitig jedoch auch ein Begleitungsangebot für die Bewohnerinnen und Bewohner bieten.

Es sollte keinesfalls ein Angebot entstehen, das Ähnlichkeiten mit einer Wohneinrichtung der Eingliederungshilfe aufweist, da die meisten der Betroffenen psychiatrischen Hilfen mit größtem Misstrauen begegnen. Das Begleitungsangebot parallel zur Unterbringung sollte ambulant zugehend und für die Bewohnerinnen und Bewohner nicht als einengende Pflichtbetreuung empfunden werden.

Diese sehr einführende Arbeit übernahm mit dem Deutschen Roten Kreuz – Kreisverband Köln e. V. – ein Träger, der im Bereich der Psychiatrie noch wenig bekannt war. Auf diese Weise sollten Vorbehalte gegenüber einer Institution, die eine Beziehungsarbeit von vornherein belasten würden, erst gar nicht entstehen.

## 2. Entwicklungen seit Beginn der Pilotphase

Im Juni 1997 gelang es dem Amt für Wohnungswesen einen Hotelier, der bislang Kapazitäten zur Unterbringung von wohnungslosen Menschen zur Verfügung stellte, für das Projekt „Hotel Plus“ zu gewinnen. Bereits im August zogen insgesamt 11 Personen in das erste Haus ein. Wenige Monate später, im Oktober desselben Jahres, konnte ein zweites Hotel mit weiteren 10 Plätzen eröffnet werden, das allerdings Ende 1997 vom Eigentümer verkauft und einer anderen Nutzung zugeführt wurde.

Alternativ konnte im Juli 1998 eine neue Kooperation mit einem Hotelier eingegangen und zunächst weitere 16 Plätze bereitgestellt werden. Im Jahre 2001 folgte ein drittes Hotel mit derzeit 9 Plätzen. Diese drei Hotels stehen auch aktuell zur Versorgung des Personenkreises zur Verfügung. Die Gesamtzahl in den drei Häusern beläuft sich heute auf 34 Plätze.

### 3. Leitbild des Trägers und personelle Ausstattung

Mit dem Deutschen Roten Kreuz ist ein Träger gefunden worden, der den meisten Menschen durch seine Rettungsdienste, Blutspendeaktionen und den zahlreichen Kriseninterventionen an allen Orten der Welt bekannt ist. Der Bereich Psychiatrie wurde im Rahmen des Angebots „Hotel Plus“ neu entwickelt und aufgebaut und bildet eine sinnvolle Ergänzung zu den bisherigen Hilfsangeboten des Trägers.

Das Team, bestehend aus insgesamt fünf Fachkräften (Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen, Fachkrankenpfleger für Psychiatrie, Erzieherinnen und Erzieher mit psychiatrischer Zusatzqualifikation), arbeitet multifunktional und verfügt über viel Erfahrung im Umgang mit psychisch auffälligen oder erkrankten Menschen.

### 4. Zielgruppe

Das Hotel Plus ist ein Unterbringungs- und Begleitungsangebot für wohnungslose Männer und Frauen mit psychischen Problemen bzw. Erkrankungen aus Köln. Die spezielle Lebenssituation dieses Personenkreises macht eine präzisere Beschreibung notwendig, insbesondere wenn man davon ausgeht, dass auch jene wohnungslosen Menschen aufgenommen werden sollen, die nur schwer in das bestehende Hilfesystem zu integrieren sind.

Konkret handelt es sich um Menschen,

- die häufig sämtliche psychiatrische Versorgungssysteme erlebt haben und denen in diesen keine adäquate Hilfe angeboten werden konnte,
- die bisher noch nie eine psychiatrische Behandlung erhalten haben, weil sie sich selbst nicht als krank erleben, jedoch massiv auffällig in ihrem jeweiligen sozialen Umfeld sind,
- die mit chronischen, unbehandelten Psychosen sehr isoliert und völlig zurückgezogen leben,
- die sehr aggressiv sind und mit ihrem massiv gestörten Sozialverhalten überall auffallen.

Einzige Ausschlusskriterien für eine Aufnahme in ein Hotel Plus sind die vorrangige Abhängigkeit von illegalen Drogen, eine Pflegebedürftigkeit sowie eine ausschließliche chronische Alkoholabhängigkeit.

Generell lässt sich sagen, dass die meisten dieser Menschen aufgrund ihrer Lebensumstände und ihrer Erfahrungen entmutigt sind und ein geringes Selbstbewusstsein sowie einen Mangel an Selbstvertrauen aufweisen. Vielleicht ist die Zielgruppe klar genug umrissen, wenn wir sagen, es handelt sich um Menschen, die „sich und anderen das Leben schwer machen.“

### 5. Zielsetzung

Oberstes Ziel des Unterbringungs- und Begleitungsangebotes ist es, eine Grundversorgung zu leisten, die eine weitere Verschlechterung der Lebensumstände verhindert und bestenfalls zu einer Stabilisierung führt.

Für die meisten ist es zunächst einmal wichtig, einen Ort zum Bleiben zu haben, an dem sie sich mit Unterstützung neu orientieren und Neues ausprobieren können.

Dabei kommt es darauf an, die Betroffenen nicht mit Ansprüchen auf Veränderung und der Erreichung von „smarten Zielen“<sup>1</sup> zu überfordern. Gleichzeitig sollen sie bei gewollten Veränderungsprozessen eine gezielte Unterstützung erhalten, die bedarfsgerecht ist und mögliche Perspektiven aufzeigt. Ferner soll alles versucht werden, um die eigenständige Lebensführung zu fördern (u. a. durch Empowerment) und eine Integration in den Sozialraum zu erreichen. Bei auftretenden Krisen soll schnelle Hilfe gewährleistet sein.

Die unterschiedlichen Lebenssituationen und Krankheitsverläufe machen ein individuelles Eingehen auf die jeweiligen aktuellen Fragestellungen notwendig. Für einige mag es ein Ziel sein, wieder in einer eigenen Wohnung völlig selbständig zu leben, für andere, endlich einmal für Wochen oder Monate konstant an einem Ort zu verweilen, soziale Kontakte zuzulassen oder eine psychiatrische Behandlung zu erfahren. Die Ziele sind so vielfältig und verschieden wie es die Menschen selbst sind.

Als langfristige Perspektive lässt sich die Beendigung der über viele Jahre gehenden notfallmäßigen Hotelunterbringungen definieren, da die meisten der psychisch erkrankten wohnungslosen Menschen seit Jahren ohne Ziel im System der Wohnungslosenhilfe umher kreisen. Dieser Zustand ist besonders brisant, wenn man bedenkt, dass ein großer Teil der Menschen zwischen 30 und 40 Jahre alt ist und ohne spezifisches Angebot, ein Verbleib im Wohnungslosensystem für die kommenden 20 – 30 Jahre zu befürchten ist.

## 6. Beratungs- und Begleitungsangebot

Die zentrale Idee des Beratungs- und Begleitungsangebot ist es, den Bewohnerinnen und Bewohnern einerseits die von ihnen gewünschte Rückzugsmöglichkeit zu geben, andererseits behutsam Krisenintervention zu leisten und die Bereitschaft zur Annahme fachkompetenter Hilfe zu wecken. Dies setzt eine Übereinstimmung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Hinblick auf eine grundlegende Haltung zur sozialpsychiatrischen, gemeindenahen Versorgung voraus.

Dazu zählen:

1. die nicht theoriegebundene Notwendigkeit des Verstehens,
2. eine institutsübergreifende Beziehungskontinuität,
3. eine Flexibilität in der Reaktion auf die Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten,
4. „Mit- Sein“, „Aufmerksam Bei-Stehen“,
5. eine Zentrierung auf praktische Lebensprobleme,
6. eine Beratung, um Wege aufzuzeigen und zu ermöglichen,
7. die Gleichwertigkeit in der Beziehung und
8. das Vertrauen auf Selbsthilfe.

Wichtig bei diesen Grundsätzen ist das Bemühen um eine nicht wertende, offene Akzeptanz, Unterstützung, Bestätigung und Halt, ohne zudringlich, zu gesprächig oder fordernd zu sein und ohne unrealistische Erwartung zu vermitteln.

<sup>1</sup> SMART: Spezifisch, messbar, akzeptiert, realistisch, terminiert.

Die Eckpfeiler des Konzeptes sind:

- eine überschaubare Bewohnerzahl pro Objekt, um eine effektive und intensive Begleitung zu ermöglichen,
- die Unterbringung in Einzelzimmern,
- die Präsenz des Trägers in den Objekten (je zwei Mitarbeiter pro Haus)
- ein Minimum an Hausregeln,
- die Unterstützung in lebenspraktischen Bereichen,
- die Beratung zur Bewältigung der krankheitsbedingten Beeinträchtigungen,
- bei Bedarf die Vermittlung von ambulanten oder stationären Hilfen und
- die Toleranz gegenüber extremem Verhalten, ohne diese kontrollieren zu müssen, es sei denn, es besteht unmittelbare Gefahr.

Das Leistungsspektrum der Begleitung umfasst eine Vielzahl von möglichen Hilfeansätzen, die im direkten Zusammenhang mit den noch vorhandenen Ressourcen und den vorliegenden Lebensumständen im sozialen und gesundheitlichen Bereich stehen. Hierzu gehört beispielsweise die Klärung bzw. Sicherung der finanziellen Situation und die Unterstützung bei der Pflege von zwischenmenschlichen Kontakten und auf Wunsch auch die Arbeit mit den Angehörigen.

Für eine individuelle Hilfeplanung ist darüber hinaus entscheidend, ob eine fachmedizinische Versorgung besteht. Ist dies nicht der Fall, werden beispielsweise regelmäßige Motivationsgespräche zur Annahme einer Behandlung angeboten, der jeweilige psychische Zustand genauestens beobachtet und ggf. eine Krisenintervention eingeleitet. Regelmäßige reflexive Gespräche unter anderem zum Thema „Krankheitseinsicht“ sollen dabei helfen, einen neuen Umgang mit der Erkrankung zu entwickeln. Unter Umständen ist es auch sinnvoll, eine gesetzliche Betreuung anzuregen, wenn beispielsweise eine Heilbehandlung dringend erforderlich erscheint. Besteht bereits eine fortlaufende fachmedizinische Behandlung wird ein kontinuierlicher Kontakt zur Fachärztin bzw. zum Facharzt hergestellt und je nach Einzelfall die Wirkungsweise der verschriebenen Medikamente beobachtet und ggf. die regelmäßige Medikamenteneinnahme kontrolliert.

Ist eine allgemeine Stabilisierung eingetreten, kann eine gemeinsame Planung von Anschlussperspektiven in den Bereichen Wohnen und Betreuung sowie unter Umständen auch die Entwicklung von realistischen Berufs- bzw. Beschäftigungsperspektiven erfolgen.

## **7. Ausstattung**

Die Hotels befinden sich an drei zentral gelegenen Standorten der Stadt. Es handelt sich um kleine Hotels, dessen Zimmer vor Jahren noch an Reisende vermietet wurden, inzwischen jedoch nicht mehr den ortsüblichen Standards entsprechen. Die Häuser sind Teil des Stadtbilds und grenzen meist unmittelbar an die übliche Wohnbebauung an.

In allen drei Hotels befinden sich Beratungsbüros des Betreuungsträgers und eine kleine Gemeinschaftsfläche mit Küchenzeile, die von den Bewohnerinnen und Bewohnern genutzt werden kann.

Zu den teilweise sehr kleinen Einzelzimmern der Bewohnerinnen und Bewohner gehört jeweils ein eigenes Bad. Die Zimmer werden möbliert vermietet und verfügen in der Regel über ein Bett, einen Schrank, einen Tisch mit Stühlen und einem Kühlschrank.

Kleinere Mahlzeiten können daher im Zimmer hergestellt und eingenommen werden. In den Kellerräumen stehen den Bewohnerinnen und Bewohnern Münzwaschmaschinen zur Verfügung.

Der Hotelier sorgt für die Reinigung der Gemeinschaftsflächen bzw. der Zimmer und stellt die Bettwäsche zur Verfügung.

## **8. Finanzierungsmodell**

Der Aufenthalt in einem der Hotel Plus unterscheidet sich für die Klientin/den Klienten nicht von einer herkömmlichen Hotelunterbringung gemäß Ordnungsbehördengesetz. Der Hotelier schließt mit dem Bewohner/der Bewohnerin einen der üblichen Beherbergungsverträge ab. Dementsprechend hat der Hotelier die damit verbundenen Rechte und Pflichten. Ein Aspekt daraus ist das Hausrecht, das der Hotelier im Krisenfall ausüben kann. In der Praxis soll jedoch, bevor Maßnahmen ergriffen werden, ein Gespräch mit dem Betreuungsträger erfolgen.

Die Übernahme der Unterkunftskosten beantragen die Bewohnerinnen und Bewohner beim jeweils zuständigen Sozialleistungsträger (Grundsicherungsleistungen für Arbeitsuchende nach dem SGB II, Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel SGB XII oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel SGB XII).

Die Betreuungskosten werden im Rahmen der ambulanten Begleitung nach § 67 SGB XII vom örtlichen Träger der Sozialhilfe übernommen. Hierbei werden für die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner der drei Hotels insgesamt 5 Vollzeitstellen finanziert. Die Personalkosten werden über monatliche Fallpauschalen im Rahmen einer Einzelfallhilfe an den Träger überwiesen. Die Finanzierung der Personalkosten wird jährlich angepasst.

## **9. Kooperation**

Zu Beginn der Pilotphase wurde eine Koordinationsgruppe gegründet, die nach wie vor tätig ist und sich aus Vertreterinnen und Vertretern des Amtes für Soziales und Senioren, des Gesundheitsamtes, des Deutschen Roten Kreuzes Kreisverband Köln e. V. und der für Köln zuständigen psychiatrischen Kliniken zusammensetzt. Die Gruppe trifft sich regelmäßig ca. alle vier Wochen. Die Beteiligten stimmen u. a. die Belegung der drei Hotels ab und tauscht sich über die aktuelle Situation in den Häusern aus. Mit Hilfe dieser eng verzahnten Kooperation, wird ein unmittelbarer und intensiver Kontakt zwischen den Kooperationspartnern sichergestellt. Darüber hinaus behandelt praxisbegleitend eine Steuerungsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern der beteiligten Ämter und des Betreuungsträgers übergeordnete Themen.

Die Zusammenarbeit mit den Hoteliers vor Ort ist ein wichtiger Bestandteil der Arbeit des Trägers, um im Interesse der Bewohnerinnen und Bewohner eine abgestimmte Vorgehensweise zu vereinbaren. Der Kontakt zu den Nachbarn wie auch beispielsweise zu den Bezirksbeamten der Polizei, ist ein weiterer wichtiger Aspekt der Zusammenarbeit.

Ein fachlicher Austausch findet in den entsprechenden Gremien und im Rahmen von Supervisionen und Fortbildungsveranstaltungen statt.

## 10. Aufnahmeverfahren

Die Belegung der Hotels wird innerhalb der Koordinationsgruppe abgestimmt. Anhand des eigens entworfenen „Hilfeplans zur Vorbereitung der Entlassung aus Kliniken/Nachsorge“, wird der Bedarf an notwendigen Unterstützungsleistungen beschrieben. Neben den Sozialdiensten der Kliniken können auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der beteiligten Ämter einen Unterbringungs- und Betreuungsbedarf anzeigen.

Im Zuge der Geschäftsführung der Koordinationsgruppe durch das Gesundheitsamt, nimmt die Psychiatriekoordination die Sitzungsvorbereitung und die Führung einer Warteliste vor. Die tatsächliche Hotelunterbringung erfolgt in enger Abstimmung mit dem Amt für Soziales und Senioren und dem Betreuungsträger.

Das Gesundheitsamt leistet zudem die fachliche Begleitung des Betreuungsteams und stellt ggf. ergänzende Hilfen im medizinisch-psychiatrischen Bereich (Mobiler Medizinischer Dienst, Sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes) zur Verfügung.

## 11. Einbindung in die Gesamtversorgung

Das Team des Deutschen Roten Kreuzes Kreisverband Köln e. V. arbeitet eng mit den Kooperationspartnern aber auch – über den Einzelfall hinaus – mit anderen Einrichtungen und Diensten der Erwachsenenpsychiatrie und Wohnungslosenhilfe zusammen. In einigen Fällen kann auch die Kompetenz des eigenen Trägers genutzt werden (z. B. hauseigene Kleiderkammer).

Darüber hinaus nimmt das Team an den verschiedenen Arbeitskreisen beispielsweise der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft oder der Wohnungslosenhilfe teil.

Innerhalb des Trägers findet eine Vernetzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hotel Plus und mit denen des Sozialpsychiatrischen Zentrums in Köln-Lindenthal und weiteren ambulanten Angeboten statt.

## 12. Resümee

Das Prinzip, Personen mit ähnlicher Problematik gebündelt in ein Objekt und nicht ambulant an unterschiedlichen geographischen Orten zu betreuen, zeigt viele Vorteile, insbesondere wenn es um Menschen geht, die eine kontinuierliche Begleitung und eine konkrete Ansprechperson benötigen. Dennoch kommt es zu Schwierigkeiten im Zusammenleben, die sich jedoch häufig durch die regulierende Einflussnahme des Teams so lösen lassen, dass ein erneuter Hotelwechsel vermieden werden kann. Der fortlaufende über die Jahre sogar steigende Bedarf an einer Unterbringungsform, wie sie das Hotel Plus bietet, sowie die einzelnen Erfolge im Hinblick auf eine gelungene Anschlussversorgung zeigen, dass sich das als Projekt gestartete Angebot in der Praxis bewährt hat.

Ergänzend zu den Hotels an den drei Standorten wurde 2002 ein mobiles Team (Hotel Plus Mobil) ins Leben gerufen, das Menschen mit psychiatrischen Störungen in den Hotels betreut, die zur Unterbringung von wohnungslosen Personen genutzt werden. Diese beiden sehr aufeinander abgestimmten Unterstützungsformen, die eine Flexibilität in der Betreuung zulassen, haben in 2012 mit dem Apartment Plus – einem Haus mit kleineren Wohneinheiten und der Möglichkeit ein Betreutes Wohnen gemäß § 53 SGB XII in Anspruch zu nehmen – einen weiteren Baustein erhalten, der noch mehr Individualität und Entwicklung möglich macht. Mit dem Hotel Plus wurde in Köln ein geeigneter Weg erprobt und nunmehr seit Jahren beschritten, der für viele Betroffene neue Perspektiven eröffnet.