

KONZEPT

THERAPEUTISCHES WOHNEN



HAUS BRUDERHILFE
STÄRKER IM LEBEN
Sozialtherapeutisches Zentrum



“Er gleicht einem Mann, der ein Haus baute, und grub tief und legte den Grund auf den Fels. Da aber eine Wasserflut kam, da riss der Strom an dem Hause und konnte es nicht bewegen, denn es war wohl gebaut.“

Lukas 6,48

STÄRKER IM LEBEN



ALLGEMEINES

ZUM THERAPEUTISCHEN WOHNEN

Das Sozialtherapeutische Zentrum Haus Bruderhilfe umfasst Hilfen in den Fachbereichen:

- Ambulant Betreutes Wohnen
- Beschäftigungs-Orientierungs-Zentrum mit Zentrum für Joborientierung für Benachteiligte (ZFJO) nach §16d SGBII
- Stationäre Hilfe gem. § 67 SGB XII. Dieses gliedert sich in das
 - Sozialpädagogische Wohnen mit 44 Plätzen und das
 - **Therapeutische Wohnen** für Suchtkranke mit 18 Plätzen

Träger des Sozialtherapeutischen Zentrums Haus Bruderhilfe ist das Evangelisch-Freikirchliche Sozialwerk Essen e.V.

Im **Therapeutischen Wohnen** des Haus Bruderhilfe werden Männer nach §§ 67-69 SGB XII (Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten) betreut. Kostenträger ist der überörtliche Träger der Sozialhilfe, der Landschaftsverband Rheinland oder der Landschaftsverband Westfalen-Lippe. Dabei wird der Leistungstyp 32 abgedeckt:

➔ Hilfen für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten mit einer Suchterkrankung.

➔ Das stationäre sozialtherapeutische Zentrum Haus Bruderhilfe ist eine durch die Bezirksregierung Düsseldorf anerkannte Einrichtung nach § 35 BtMG.

➔ Das Therapeutische Wohnen verfügt über 18 Plätze und ist dezentral in kleineren Wohngemeinschaften und Einzelapartments organisiert. Wir bieten Betreuung in acht Apartments und Wohngemeinschaften mit fünf, mit drei und mit zwei Personen an.

AUFNAHMEVORAUSSETZUNGEN

Ein wesentliches Aufnahmekriterium ist der persönliche Wunsch nach Veränderung der jeweiligen Lebenssituation. Ziel ist es, nach der Therapie selbständig, straffrei und abstinent bzw. beigebrauchsfrei zu leben.

Grundsätzlich gelten folgende Voraussetzungen:

- Zugehörigkeit zum Personenkreis des § 67 SGB XII (Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten)
- Vorliegen einer Suchterkrankung
- Mindestalter 21 Jahr
- Aufenthalt vor Aufnahme in NRW
- Aufenthaltstitel bei ausländischen Mitbürgern
- Therapieerfahrung
- Problembewusstsein und Veränderungsbereitschaft
- Ausreichende deutsche Sprachkenntnisse

Nach vorheriger ausführlicher schriftlicher Bewerbung mittels des Bewerbungsbogens entscheidet das therapeutische Team über eine Aufnahme.

Gegen die Aufnahme in das *Therapeutische Wohnen* sprechen folgende Kriterien:

- Keine Zugehörigkeit zum Personenkreis des § 67 SGB XII
- Keine oder unzureichende Therapieerfahrung
- Bei Klienten aus der JVA: Fehlende Bereitschaft zur Kooperation mit den Sozialdiensten
- Menschen, bei denen eine körperliche Behinderung vorliegt und daher eine Aufnahme aufgrund der räumlichen Begebenheiten nicht möglich ist
- Menschen, bei denen eine besonders schwere psychische Erkrankung, beispielweise eine Psychose, vorliegt
- Menschen mit einer geistigen Behinderung, einer Intelligenzminderung und / oder einer hirnorganischen Erkrankung

AUFNAHME

Sollten Sie sich für eine Aufnahme im Haus Bruderhilfe interessieren, nehmen Sie bitte schriftlich, telefonisch oder per E-Mail Kontakt mit uns auf.

Wir melden uns dann bei Ihnen.

Therapeutisches Wohnen Haus Bruderhilfe

Söllingstr. 106
45127 Essen

Telefon 0201 85 688 137
Fax 0201 20 5 95
bewerbung.tw@haus-bruderhilfe.net





UNSER SUCHT- & SOZIALTHERAPEUTISCHES VERSTÄNDNIS

Das Motto unserer Arbeit ist ***Stärker im Leben***. Getreu diesem Motto sollen sinnvolle Problemlösungsmöglichkeiten und Verhaltensweisen erlernt, sowie selbst- und fremdschädigende Verhaltensweisen überwunden werden.

Unser Bild vom Menschen ist ganzheitlich. Insofern ist der Therapieansatz humanistisch, klientenzentriert, dynamisch und ressourcenorientiert.

Wir begegnen dem Klienten auf Augenhöhe und sehen in ihm den Experten seiner eigenen Angelegenheiten. Interventionen und Methoden zielen im „Hier und Jetzt“ darauf ab, die Kompetenzen des Klienten mit Lösungsorientierung, Akzeptanz, Optimismus, Netzwerkorientierung und Zukunftsplanung zu stärken.

Die Achtung vor der Würde des Menschen und die Anerkennung seiner Intim- und Privatsphäre haben dabei für uns oberste Priorität.

PARTIZIPATION

Grundlage einer gelungenen Teilhabe von Menschen ist die Anerkennung des Rechts jedes Einzelnen, an den politischen, wirtschaftlichen, kulturellen und sozialen Prozessen einer Gesellschaft teilzunehmen. Ausgehend von diesem Gedanken verstehen wir Partizipation im Sinne des Teilnehmens, Mitgestaltens und Mitbestimmens.

Wir gehen daher von folgenden Grundprinzipien aus:

- Jeder Klient ist Experte für die eigene Situation.
- Alle Klienten sind nach ihrer Möglichkeit und Fähigkeiten an der Hilfe beteiligt.
- Wünsche und Interessen der Klienten werden ernst genommen.

ZIELE DER BETREUUNG

Durch unser Hilfsangebot soll der Klient unter dem Motto -STÄRKER IM LEBEN- befähigt werden, sich besser zu verstehen und Vertrauen in sich und seine Fähigkeiten entwickeln.

Wir wollen ihn dabei unterstützen sein Selbstbewusstsein zu stärken, Probleme zu lösen, sich angemessen zu verhalten und achtsam mit sich und anderen umzugehen.

Oberstes Ziel ist die Verbesserung der Selbstregulationsfähigkeit, so dass der Klient zukünftige Krisen und Probleme besser und angemessener lösen kann.

Therapieziele sind:

- Die zufriedene Abstinenz bzw. die Beigebrauchsfreiheit bei Substitution,
- die Straffreiheit,
- der Erwerb kognitiver und praktischer Kompetenzen im Bereich des lösungsorientierten Denkens,
- der Erwerb kognitiver und praktischer Kompetenzen im Bereich Kommunikation,
- die Förderung lebenspraktischer Fähigkeiten, wie Hauswirtschaft, planerisches Handeln, Freizeitverhalten und gesellschaftliche, kulturelle Teilhabe,
- der Bezug von eigenem Wohnraum,
- Praxis in erwerbsnahen Tätigkeiten.



PHASEN DER BETREUUNG

Das THERAPEUTISCHE WOHNEN verläuft in drei unterschiedlichen Phasen:

- Aufnahmephase
- Hauptphase
- Ablösephase

AUFNAHMEPHASE

Die Aufnahmephase dient dem gegenseitigen Kennenlernen und der Gewöhnung an die Strukturen der Einrichtung.

In den ersten Wochen der Betreuung geht es darum, verlorene Stabilität und Orientierung zu erlangen.

Die meisten Klienten kommen entweder aus Haft oder aus Entgiftungskliniken und befinden sich bei Ankunft in der Einrichtung zumeist in einem instabilen Zustand. Ziel ist es, zunächst den Klienten Sicherheit und Orientierung zu geben sowie Hilfestellung bei der Erledigung der wichtigsten Anliegen, wie Krankenkasse und Beantragung von Leistungen zu geben.

Neben der engen Begleitung durch den Bezugstherapeuten oder die Bezugstherapeutin und die Hauswirtschaft wird dem neuen Klienten ein Pate zur Seite gestellt.

Dieser unterstützt ihn im Sinne eines Mentors bei offenen Fragen und dient gleichzeitig auch als „Rollenmodell“ hinsichtlich möglicher Therapieerfolge.

Darüber hinaus wird ab der zweiten Woche eine Sozialanamnese erstellt. Im Rahmen der Hilfeplanung wird die aktuelle Situation exploriert und individuelle Ziele und Maßnahmen festgelegt.

Ab dem zweiten Tag nimmt der Klient an allen Gruppenangeboten (Kleingruppe, Großgruppe und „Blitzlichtrunde“), an Einzelsitzungen und an der Arbeitstherapie verbindlich teil.

In der Aufnahmephase steht der Klient dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung und es werden keine Übernachtungen außerhalb der Einrichtung gestattet.

HAUPTPHASE

In dieser Phase ist der Hilfeplan erstellt und weitere Schritte zur Umsetzung eingeleitet.

Der Klient hat sich entschieden, in welchem Bereich er arbeiten möchte und welche Themen schwerpunktmäßig bearbeitet oder abgeschlossen werden können.

In der Hauptphase nimmt der Klient an allen Gruppenangeboten, an Einzelsitzungen und an der Arbeitstherapie verbindlich teil.

In dieser Zeit steht er dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung.

ABLÖSEPHASE

Nach ca. neun Monaten wechselt der Klient in die Ablösephase.

Eine Voraussetzung zum Übergang in diese Phase ist die Erreichung der wichtigsten individuellen Therapieziele.

Dies muss mit dem Bezugstherapeuten oder der Bezugstherapeutin besprochen und verabredet werden.

Schwerpunkt der Ablösephase ist die Entwicklung konkreter beruflicher und sozialer Perspektiven, die Stabilisierung des Freizeitverhaltens sowie die Auszugsvorbereitung und das Beziehen einer eigenen Wohnung.



MANS BRÜDERHILFF

5

STÄRKER IM ERBEN

METHODEN DER BETREUUNG

Die stationäre Sozialtherapie versteht sich als therapeutische Gemeinschaft. Die Interventionen finden auf folgenden Ebenen statt:

GRUPPENEBENE

- ***Das therapeutische Wohnen, die therapeutische Gemeinschaft***
Das Zusammenleben in der Gemeinschaft gestaltet sich innerhalb der Grenzen der Hausordnung. In der therapeutischen Gemeinschaft erfährt der Klient ein Gefühl der Geborgenheit und Solidarität durch die gegenseitige Unterstützung. Außerdem bietet das Zusammenleben Konfliktpotential und Reibungsfläche, was die Entwicklung von Verantwortungsbewusstsein und Rücksichtnahme fördert.
- ***Die Kleingruppentherapie***
Jeder Klient wird einer Kleingruppe zugeordnet, welche von zwei sozialtherapeutischen Mitarbeitenden geleitet wird. Im Rahmen der Kleingruppentherapie setzen sich die Klienten mit ihren Lebensgeschichten sowie mit der aktuellen Situation auseinander. Für aufkommende Probleme und Schwierigkeiten können geeignete Bewältigungsstrategien und neue Interaktionsmuster entwickelt werden.
- ***Die Indikationsgruppen***
Hierbei spielen Gesundheitsförderung und die Entwicklung eines neuen Lebensstils eine elementare Rolle. Die Indikationsgruppen sind zumeist feste Gruppen und werden im Kurssystem durchgeführt.

EINZELEBENE

Jeder Klient hat einen festen Bezugstherapeuten oder eine feste Bezugstherapeutin. Dieser ist für die Koordination der gesamten Maßnahme, im Besonderen aber für die Einzeltherapie und die sozialarbeiterische Einzelfallhilfe zuständig.

- ***Einzelgespräche / Einzeltherapie***

Ein Schwerpunkt der Einzeltherapie bildet die gemeinsame Hilfeplanung mit den Klienten. In einem gemeinsamen Prozess werden Probleme und Ziele herausgearbeitet und konkrete Maßnahmen vereinbart.

- ***Sozialarbeiterische Einzelfallhilfe***

Bei der sozialarbeiterischen Einzelhilfe geht es um Unterstützung im Umgang mit Behörden, Krankenkasse und einer Beratung hinsichtlich der Schulden.

EBENE DES LEBENS UND DES ARBEITENS

- ***Wohntraining***

Die Klienten leben in Wohngemeinschaften und in Einzelapartments und werden hauswirtschaftlich begleitet. Die Anleitung einer lebenspraktischen Haushaltsführung, wie Einkaufen, Kochen, Putzen, etc. sind maßgebliche Trainingsinhalte mit Blick auf eine zukünftig selbständige Lebensführung.

- ***Arbeitstraining / Tagesstruktur***

Ein wichtiger Bestandteil des Therapeutischen Wohnens ist die Tagesstruktur (Arbeitstraining und Module). Die Teilnahme ist verpflichtend. Oberstes Ziel ist die (Wieder-)erlangung der Arbeitsfähigkeit durch den täglichen Arbeitsablauf. Es sollen einerseits die Sekundärtugenden wie Pünktlichkeit, Verbindlichkeit, Ordnung und Sauberkeit eingeübt und trainiert werden, andererseits auch praktische, handwerkliche Fähigkeiten (wieder-) entdeckt werden.

Das BOZ bietet für die Klienten verschiedene Module an. Gesundheitsförderung und Entwicklung eines neuen Lebensstils spielen hierbei eine elementare Rolle.

REGELN

Therapeutisches Wohnen HAUS BRUDERHILFE

Wir setzen voraus:

DROGENFREIHEIT

- Kein Konsum von Alkohol und Drogen innerhalb und außerhalb der Einrichtung
- Kein Missbrauch von Medikamenten
- Kein Beigebrauch bei Substitution
- Abstinenz von prozessbezogenen Süchten wie z.B. pathologischem Glücksspiel

GEWALTFREIHEIT

- Keine Gewalt und Gewaltandrohung

STRAFFREIHEIT

- Keine erneuten Straftaten

Wir erwarten von Ihnen:

VERBINDLICHE TEILNAHME...

- an den Gruppensitzungen und den Freizeitangeboten
- an den Hauswirtschaftstagen
- an der Tagesstruktur
- an dem gemeinsamen Frühstück
- an Einzelgesprächen

EIN VERHALTEN...

- das den Ruf der Einrichtung nicht schädigt
- das ein ungestörtes Zusammenleben möglich macht

UMGANG MIT RÜCKFÄLLEN

Auf der Basis unseres suchttherapeutischen Verständnisses arbeiten wir mit Rückfällen. Rückfälle gehören zu einer Suchterkrankung. Ein Rückfall ist der Ausdruck einer momentanen unbewältigten Krise bzw. Ausdruck der besonderen sozialen Schwierigkeiten.

Zur Bearbeitung des Rückfalls und der Bearbeitung der Krise gelten folgende Rahmenbedingungen:

- Ein Rückfall muss zwingend offen benannt werden.
- Der Konsum muss umgehend gestoppt werden.
- Das Rückfallgeschehen wird eingehend besprochen. Bei diesem Gespräch werden verbindliche sozialtherapeutische Maßnahmen festgelegt.
- Der Klient muss einen reflektierenden Rückfallbericht schreiben.
- Fortgesetzte Rückfälle führen zur Kündigung.

GRUNDSÄTZLICH GILT:

- Der Klient darf die Einrichtung erst wieder betreten, wenn der Rauschzustand abgeklungen ist.
- Rückfälle müssen unmittelbar telefonisch, spätestens jedoch bei Betreten des Hauses zuständigen Mitarbeitenden mitgeteilt werden. Außerhalb der Dienstzeiten ist der Telefondienst (Krisentelefon) zu informieren. Dieser berät mit dem Hintergrunddienst das weitere Vorgehen.
- Der Konsum ist umgehend zu stoppen.
- Nach einem Rückfallgeschehen beginnt für den betreffenden Klienten eine Schutzphase von einer Woche. In dieser Zeit darf die Einrichtung nur in Begleitung verlassen werden.

MEDIKAMENTE & SUBSTITUTION

MEDIKAMENTE

- Wir erwarten von Ihnen, dass Sie mit verschreibungspflichtigen Medikamenten transparent und verantwortungsvoll umgehen.
- Für den Fall, dass Sie verschreibungspflichtige Medikamente verordnet bekommen, bitten wir Sie, dies umgehend Ihrem Bezugstherapeuten oder ihrer Bezugstherapeutin, mit der entsprechenden ärztlichen Verordnung, mitzuteilen. Dies gilt ebenso für Änderungen von ärztlichen Verordnungen. Eine Weitergabe von jeglichen Medikamenten an andere Personen ist nicht erlaubt.

SUBSTITUTION:

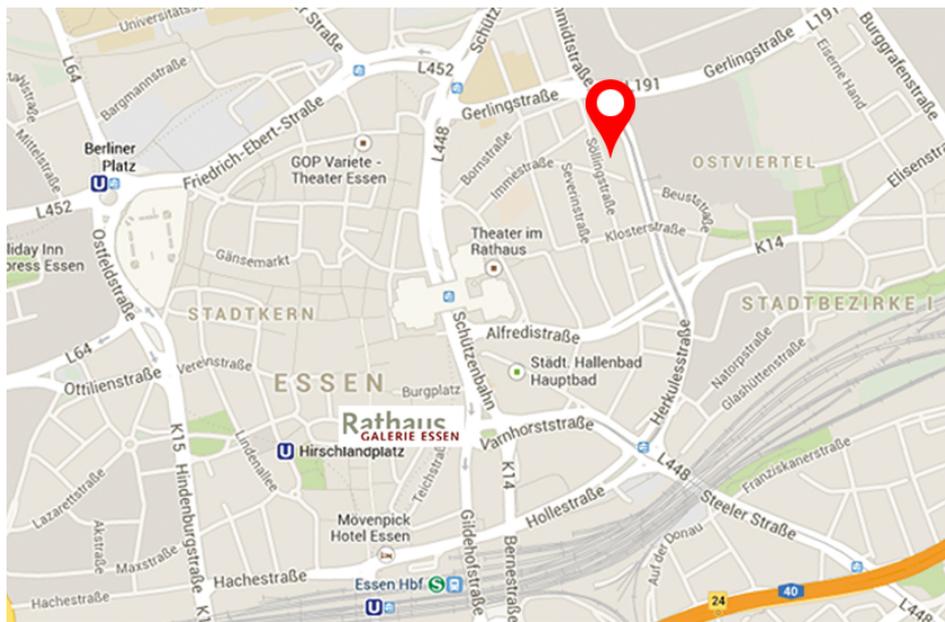
Es ist möglich, während der stationären Sozialtherapie substituiert zu werden, allerdings nur bei einem Essener Arzt bzw. einer Essener Substitutionsambulanz, mit denen eine Kooperationsvereinbarung besteht.

Eine Substitution mit Methadon, Polamidon, Buprenorphin (Subutex) kann während der stationären Sozialtherapie erfolgen.

Eine Umstellung sowie Auf- oder Abdosierung ist mit dem Bezugstherapeuten oder der Bezugstherapeutin abzusprechen.

Die Substitution sollte eine Alltagsbewältigung ermöglichen, die Substitutionshöhe sollte daher so bemessen sein, dass die Aufmerksamkeit und Konzentration nicht negativ beeinflusst wird.

Ein Richtwert liegt daher bei 90mg Methadon, bzw. 45mg Polamidon und 24mg Subutex.



ANSCHRIFT & LAGE

Das Haus Bruderhilfe liegt etwa 10 Minuten Fußweg von der Innenstadt entfernt. Der ÖNVP ist fußläufig zu erreichen.

ANSCHRIFT

Sozialtherapeutisches Zentrum **Haus Bruderhilfe**

Söllingstr. 106
45127 Essen

www.haus-bruderhilfe.net
Tel.: 0201 / 85688-0

Haus Bruderhilfe
Söllingstr. 106
45127 Essen
www.haus-bruderhilfe.net



TRÄGER

Evangelisch-Freikirchliches Sozialwerk Essen e. V.
www.efs-essen.de



KOSTENTRÄGER

Landschaftsverband Rheinland
als überörtlicher Träger der Sozialhilfe

