Fachbereich Soziales, Wohnen & Gesundheit

SOZIAL THERAPEUTISCHE WOHN GEMEINSCHAFT

Konzeption

diakoniewerk Duisburg GmbH

diakoniewerk Duisburg GmbH

Inhalt:

I Allgemeine Informationen

1. Träger
2. Geschichte der Einrichtung
3. Behandlungsrahmen, gesetzliche Grundlagen und Finanzierung
4. Lage und Infrastruktur
5. Räumlichkeiten
6. Personal

II Zielgruppe / Indikation und Aufnahmeverfahren

1. Zielgruppe / Indikation
2. Aufnahmevoraussetzung
3. Kontraindikationen
4. Aufnahmeverfahren

III Therapeutisches Selbstverständnis, Behandlungsziele

1. Therapeutisches Selbstverständnis
2. Ziele der Therapie
3. Therapiedauer

IV Behandlungsangebote

1. Arbeiten, berufsbezogene Maßnahmen, Förderung lebenspraktischer Fähigkeiten
2. Psycho- und sozialtherapeutische Angebote
3. Angehörige
4. Weitere Angebote
5. Abschlussphase

V Kooperation und Vernetzung / Öffentlichkeitsarbeit

1. Kooperation und Vernetzung
2. Öffentlichkeitsarbeit

VI Qualitätssicherung

VII Strukturelle Bedingungen / Dienstzeiten

Konzeption

I Allgemeine Informationen

I.1 Träger

Träger der Sozialtherapeutischen Wohngemeinschaft (StWG) ist das Diakoniewerk Duisburg, gemeinnützige GmbH zur Erfüllung verschiedener psychosozialer Versorgungsaufgaben. Das Diakoniewerk Duisburg gliedert sich in mehrere Fachbereiche: Arbeit & Ausbildung/ Kinder, Jugend & Familie/ Soziales, Wohnen & Gesundheit. Zur Durchführung seiner Aufgaben betreibt das Diakoniewerk unterschiedliche Einrichtungen im Stadtbereich Duisburg, so auch die Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft.

Als Grundlage und Orientierung der Arbeit dienen die „Leitsätze der Diakonischen Einrichtungen in Duisburg“ und die hierauf basierenden Leitbilder des Diakoniewerks und der Einrichtung.

I.2 Geschichte der Einrichtung

Die Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft (StWG) besteht seit 1978, zunächst unter der Trägerschaft des Christophoruswerks Duisburg. Bei Gründung des Diakoniewerks wurde sie 1979 als erste stationäre Einrichtung übernommen. Zunächst war die StWG für Frauen und Männer in besonderen sozialen Schwierigkeiten konzipiert. Seit 1995 werden ausschließlich Männer aufgenommen.

I.3 Behandlungsrahmen, gesetzliche Grundlagen, Finanzierung

Die Kosten der Therapie übernehmen die Landschaftsverbände Rheinland (LVR) oder Westfalen-Lippe (LWL) gemäß § 67-69 SGB XII und Leistungstyp (LT 32).

Federführender Kostenträger ist der Landschaftsverband Rheinland auf der Basis eines Pflegesatzes. Die Bewohner erhalten Taschengeld, Bekleidungsgeld und Starthilfe gemäß SGB XII.

Die Einrichtung ist nach § 35 BtmG (Therapie statt Strafe) anerkannt. Die in der Regel neun- bis zwölfmonatige Behandlung erfolgt stationär.

I.4 Lage und Infrastruktur

Die Einrichtung liegt im linksrheinischen Duisburger Ortsteil Rheinhausen. Die Adresse lautet: Maiblumenstraße 7, 47229 Duisburg.

Der Bahnhof Duisburg-Rheinhausen ist in rund fünf Minuten Fußweg zu erreichen. In acht Minuten erreicht man von dort mit der S-Bahn die Duisburger Innenstadt. In unmittelbarer Umgebung der Einrichtung gibt es mehrere Busverbindungen, Arztpraxen und Einzelhandelsgeschäfte.
Das Naherholungsgebiet des Toeppersees bietet fußläufig diverse Freizeitmöglichkeiten.

I.5 Räumlichkeiten

Bei dem Gebäude handelt es sich um ein 1935 erbautes dreigeschossiges Haus, das von einer großzügig angelegten Gartenanlage umgeben ist.

Die Bewohner sind in Zweibett- (4) und Einzelzimmern (13) untergebracht. Neben den Wohn- und Gemeinschaftsräumen steht für die Bewohner in der Freizeit u. a. ein Kraftsportraum zur Verfügung.

I.6 Personal

Das Mitarbeitenden-Team ist multidisziplinär und setzt sich aus verschiedenen Berufsgruppen zusammen. Es besteht aus aus Diplom Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeitern / Diplom Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen, einem Diplom-Psychologen, zwei Hauswirtschaftskräften, einem Arbeitstherapeuten, einer Verwaltungsangestellten sowie Ergänzungsdiensten (Nachtdiensten). Hinzu kommen Honorarkräfte.

Alle therapeutisch tätigen Mitarbeitenden verfügen über anerkannte therapeutische Ausbildungen und/oder eine Approbation als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/-psychotherapeut bzw. Psychologische Psychotherapeutin/Psychologischer Psychotherapeut und/oder über eine Zulassung als Psychotherapeutin/Psychotherapeut (HPG).

II Zielgruppe

II.1 Zielgruppe/Indikation

Aufgenommen werden Männer, die besondere soziale Schwierigkeiten gemäß § 67 SGB XII aufweisen und bei denen zusätzlich eine Suchterkrankung vorliegt.

Die Bewohner der Sozialtherapeutischen Wohngemeinschaft kommen in der Regel aus instabilen sozialen Verhältnissen. Viele haben Erfahrungen mit „broken home"-Situationen, Heimaufenthalten, Haftstrafen und dem langjährigen Konsum von Suchtmitteln. Die Biografien sind oftmals geprägt durch Erfahrungen körperlicher und psychischer Gewalt und Trennungserfahrungen.

Desolate körperliche Verfassung, fehlende gesellschaftliche Teilhabe sowie Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen einhergehend mit sozialen Problemen kennzeichnen die Ausgangslage der meisten Klienten. Vielfach bestehen Schwierigkeiten, über längere Zeit hinweg Wohnung und Arbeitsplatz zu erhalten. Viele Klienten sind durch Schulden belastet. Geringe schulische und/oder berufliche Qualifikationen sind weitere Beschreibungsmerkmale.

Die überwiegende Zahl der Bewohner nutzt mit der Therapie die Möglichkeit des § 35 BtmG „Therapie statt Strafe".

II.2 Aufnahmevoraussetzungen

Voraussetzungen für eine Aufnahme sind, dass der Bewerber:

- sich auf Grund seiner vorliegenden biografischen Daten dem oben genannten Personenkreis zuordnen lässt und die formalen Voraussetzungen gem. §67 SGB XII erfüllt sind,
- seine Veränderungsabsichten hinsichtlich einer abstinenten Lebensführung benennen kann,
- mindestens 21 Jahre alt ist,
- die Regeln der Einrichtung akzeptiert,
- gruppenfähig ist,
- am Tag seiner Aufnahme suchtmittelfrei und frei von Substitutionsmitteln in die Einrichtung kommt.

II.3 Kontraindikationen

Nicht aufgenommen werden können:

- Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen, insbesondere Psychosen, und/oder entsprechender Medikation, hierzu zählen auch Antidepressiva, Pregabalin (Lyrica) usw.
- Menschen, die aktuell einer längeren stationären oder hochfrequenten ambulanten medizinischen Behandlung bedürfen,
- Substituierte,
- Pflegebedürftige,
- Menschen mit einer geistigen Behinderung und/oder einer hirnorganischen Erkrankung,
- Menschen mit Intelligenzminderung,
- Menschen mit schweren körperlichen Behinderungen.

Nicht behandelt werden darüber hinaus:

- Menschen, die über eine politisch oder religiös fundamentalistische, extremistische Gesinnung verfügen, die gegenwärtig weiterhin handlungsleitend ist und deren Grundhaltungen grundlegenden Prinzipien der Therapeutischen Wohngemeinschaft sowie dem therapeutischen Selbstverständnis der Einrichtung und des Teams entgegenstehen.

II.4 Aufnahmeverfahren

Das Bewerbungsverfahren findet auf schriftlichem Weg statt. Nach Eingang der schriftlichen Bewerbung für einen Therapieplatz erhält der Bewerber unsere Bewerbungsunterlagen und Informationen zum weiteren Vorgehen. Wenn die Voraussetzungen für eine Aufnahme erfüllt sind, wird der Name des Bewerbers auf einer Warteliste für einen freien Therapieplatz geführt. Bis zu seinem Aufnahmetag, der dem Bewerber schriftlich mitgeteilt wird, erfolgen weitere Absprachen und Informationen werden ausgetauscht. Der Kontakt wird schriftlich gehalten.

Für Bewerber aus dem Zuständigkeitsbereich des Landschaftsverbands Rheinland (LVR) wird der Kostenübernahmeantrag nach erfolgter Aufnahme des Klienten durch die Einrichtung im Rahmen des Hilfeplanverfahrens beim LVR gestellt. Bewerber aus dem Bereich des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe (LWL) müssen vor der Aufnahme eine Bewilligung der Kostenübernahme durch den LWL vorweisen.

III Therapeutisches Selbstverständnis, Behandlungsziele

III.1 Therapeutisches Selbstverständnis

Die Behandlung in der Einrichtung basiert auf dem Prinzip der Therapeutischen Gemeinschaft.

Die Therapeutische Gemeinschaft bildet einen „Mikrokosmos“, ein soziales System, innerhalb dessen die individuellen Wahrnehmungs-, Erlebens- und Verhaltensmuster jedes einzelnen Klienten im Zusammenleben mit seinen Mitklienten wie auch in der Zusammenarbeit mit den Therapeuten deutlich werden. Diese Muster wiederum lassen sich mit der persönlichen Entwicklungsgeschichte, sowie mit der Eingebundenheit in frühere, noch bestehende (z.B. familiäre) oder aktuelle soziale Systeme (z. B. Klientengruppe) in Beziehung setzen und werden somit verstehbar und veränderbar.

Die Therapeutische Gemeinschaft schafft damit Interaktionszusammenhänge, die sowohl Raum bieten für pädagogisches Handeln als auch Ansatzpunkte liefern für psychotherapeutische Auseinandersetzungen, einschließlich Verhaltensbeobachtungen und Diagnostik.

Zentrale Bestandteile der Therapeutischen Gemeinschaft sind:

- Übernahme von Verantwortung für sich und andere,
- Einhaltung Orientierung gebender Strukturen, Regeln und Grenzen,
- Möglichkeiten sich selbst im Zusammenleben und in der Zusammenarbeit mit anderen (als wirksam) zu erleben und alternative Wahrnehmungs-, Erlebens- und Verhaltensmuster zu entwickeln.

Dem Klienten wird die Möglichkeit gegeben, alternative Bewältigungsstrategien und Interaktionsmuster zu erarbeiten, die ihm eine eigenverantwortliche und selbstbestimmende Teilnahme am gesellschaftlichen Leben ermöglichen bei gleichzeitiger Wahrnehmung sozialer Verantwortung.

Ausgehend von einer gemeinsam mit dem Klienten erstellten psychosozialen Anamnese werden diagnostische Daten erhoben, die zusammen mit der zum Tragen kommenden prozessualen, individuellen Diagnostik Grundlagen für die therapeutische Arbeit bilden. Wesentlich ist darüber hinaus, den Klienten in den Therapieprozess mit einzubeziehen und individuelle Therapieziele gemeinsam zu erarbeiten und anzupassen sowie mit differenzierten Lösungen auch individuellen Problemlagen gerecht zu werden.

Im Verlauf der Behandlung sind des Weiteren die Unterstützung von Aktivitäten auch außerhalb der Einrichtung und die damit verbundene Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe, z.B. über Vereine, Kurse und Ähnliches wesentliche Behandlungselemente.

Unumgängliche Grundlage einer solchen Zusammenarbeit ist eine sich entwickelnde, von Wertschätzung, Offenheit und Transparenz geprägte therapeutische Beziehung. Dies setzt auch entsprechendes Verhalten von Klientenseite voraus. Setzt sich ein Klient über grundlegende Prinzipien der Therapeutischen Gemeinschaft und/oder die Regelungen der Einrichtung hinweg, wird unter Beachtung des Einzelfalles und der Gruppensituation entschieden, ob eine weitere Zusammenarbeit mit dem Klienten möglich ist oder die Therapie vorzeitig beendet wird.

III.2 Ziele der Therapie

Viele Klienten suchen nach Jahren sozialer Desorientierung einen therapeutisch gestalteten Rahmen auf, um ihre Lebenssituation zu verändern und neue Perspektiven zu entwickeln.

Grundlegendes Ziel ist es, die Klienten in ihren Bemühungen um eine veränderte Lebensführung zu unterstützen und zu einer Erweiterung ihres Erfahrungsspektrums beizutragen, indem ihnen sinnvolle Alternativen zu ihrem von Kriminalität, Haftstrafen, Suchtmittelabhängigkeit und -missbrauch und Gewalterfahrung geprägten Vorleben geboten und aufgezeigt werden.

Übergeordnete Ziele der Gesamtbehandlung sind die Entwicklung grundlegender sozialer und persönlicher Kompetenzen sowie die Befähigung zu einer drogenabstinenten Lebensführung.

Zu diesen Kompetenzen gehören insbesondere:

- Übernahme von Verantwortung für eigene Belange und die der sozialen Umwelt,
- Kontakt-, Beziehungs- und Kritikfähigkeit, Förderung alternativer Formen des Erlebens und Herstellens von Bindung und Zugehörigkeit,
- Realistische und differenzierte Selbst- und Fremdwahrnehmung,
- Förderung und Erwerb persönlicher und lebenspraktischer Fähigkeiten,
- größere Selbstwertschätzung,
- Verbesserung des Selbstwirksamkeitserlebens und der eigenen Selbständigkeit,
- Offenheit für neue Erfahrungen in sozialen Kontexten und Reduzierung diesbezüglich bestehenden Vermeidungsverhaltens,
- Förderung der allgemeinen Arbeitsfähigkeit („Schlüsselqualifikationen“) und Erarbeitung einer realistischen beruflichen Perspektive,
- Schuldenregulierung,
- Wiederherstellung und Erhaltung der eigenen Gesundheit, Förderung der Selbstfürsorge,
- Regulierung der Wohnsituation,
- Verbesserung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und Förderung der Aktivitäten in „suchtmittelfreien“ sozialen Bezügen (Außenorientierung).

Hinzu kommen

- Entwicklung eines grundlegenderen Verständnisses der eigenen Suchterkrankung und der Funktionalität des Konsums,
- Etablierung / Festigung einer klaren Haltung gegenüber dem Konsum von Suchtmitteln einschließlich Alkohol,

sowie Förderung und Verbesserung

- der Fähigkeit eigene, individuelle Rückfallrisiken realistisch einzuschätzen,
- des Abgrenzungsvermögens,
- der Fähigkeit sich an Regeln, Grenzen und Vereinbarungen halten zu können,
- des angemessenen Umgangs mit wahrgenommenen emotionalen Spannungszuständen, negativen Affekten und Ambivalenzen,
- der Impulskontrolle unter Berücksichtigung längerfristiger Konsequenzen eigenen Handelns,
- des Vermögens Krisensituationen rechtzeitig zu erkennen und aktiv Hilfen zu suchen,
- von Handlungskompetenzen im Fall der eigenen Rückfälligkeit.

III.3 Therapiedauer

Die reguläre Therapiezeit beträgt 9-12 Monate. Ist nach dieser Zeit eine Entlassung in stabile, geordnete soziale Verhältnisse noch nicht gewährleistet, kann die Dauer der Maßnahme auf bis zu 18 Monate verlängert werden.

IV Behandlungsangebote

IV.1 Arbeiten, berufsbezogene Maßnahmen, Förderung lebenspraktischer Fähigkeiten

Für viele der Klienten gilt, dass sie ein stabiles, geregeltes Arbeitsverhältnis nicht kennengelernt haben. Daneben besteht häufig die Notwendigkeit, berufsbezogene Schlüsselqualifikationen sowie lebenspraktische Fähigkeiten, z.B. Haushaltsführung und Ernährung betreffend, zu fördern.

Vor diesem Hintergrund orientieren sich die Arbeitsbereiche an einem strukturierten, möglichst realitätsnahen, von Erwerbstätigkeit bestimmten Alltag.

Der Arbeitsalltag, den die Klienten während der Behandlung durchlaufen, gliedert sich in die Bereiche

- Gartenarbeit und handwerkliche Tätigkeiten
- Küche
- Hauswirtschaft
- Organisatorische Aufgaben

Einmal wöchentlich findet eine Arbeitsbesprechung mit den Klienten statt. Hauptthemen sind dabei Arbeitsverhalten, Aspekte der Team- und Zusammenarbeit sowie Organisatorisches.

Jeder Klient absolviert während der Abschlussphase ein externes, berufsbezogenes Praktikum.

IV.2 Psycho- und sozialtherapeutische Angebote

Einzeltherapie
Zu Beginn der Therapie wird jedem Klienten eine Bezugstherapeutin / ein Bezugstherapeut zugeordnet. Für viele Klienten ist es insbesondere am Anfang einer Therapie schwierig, in und vor einer noch nicht vertrauten Gruppe zu reden und eigene Themen, Vorstellungen, Wünsche anzusprechen.
Das Angebot der Einzeltherapie besteht für die gesamte Therapiedauer.

Großgruppe
An der einmal wöchentlich stattfindenden Großgruppe nehmen alle Klienten und alle Bezugstherapeutinnen/Bezugstherapeuten teil. In der Großgruppe werden in erster Linie Themen besprochen, die das Zusammenleben innerhalb der Therapeutischen Gemeinschaft und das Sozialverhalten der Gruppenmitglieder betreffen.

Orientierungsgruppe
Die Orientierungsgruppe findet einmal wöchentlich statt. Daran nehmen die Klienten teil, die sich in den ersten vier Wochen ihres Aufenthaltes in der Einrichtung befinden.

Zu Beginn der Behandlung ist es für die Bewohner wichtig, sich mit der neuen Lebenssituation vertraut zu machen. Dazu gehört neben dem Kennenlernen der anderen Gruppenmitglieder und des Teams auch das Eingewöhnen in den noch ungewohnten Tagesablauf.

Die Gruppe bietet den neu aufgenommenen Klienten daher u.a. die Möglichkeit, Fragen zu stellen, die zum Beispiel den Hausalltag oder die Regelungen in der Einrichtung betreffen.

Kleingruppe
In der fünften Woche ihres Aufenthaltes wechseln die Klienten von der Orientierungsgruppe in die therapeutische Kleingruppe, in der sie bis zum Beginn der Abschlussphase verbleiben.

Die Kleingruppen werden von einer Therapeutin und einem Therapeuten gemeinsam geleitet. Beide sind die jeweiligen Bezugstherapeutinnen/Bezugstherapeuten der Klienten.

Im Rahmen der Kleingruppe setzt sich der Klient u. a. mit seiner persönlichen Lebensgeschichte auseinander. Durch die Reflexion aktuellen Verhaltens unter Bezugnahme auf lebensgeschichtliche Aspekte und Erfahrungen können alternative Bewältigungsstrategien und Interaktionsmuster entwickelt werden.

Frühbesprechung
Diese morgendliche Versammlung aller Klienten unter Anleitung findet vier Mal wöchentlich statt. In der Frühbesprechung geht es um die Tagesplanung und -organisation sowie um den Umgang mit den Hausregeln. Einmal wöchentlich erfolgt die Arbeitsbesprechung.

Außenorientierung
Klienten werden frühzeitig in der Therapie in ihrer Außenorientierung und dem Bemühen um eine gesellschaftliche Teilhabe außerhalb ihres bisherigen sozialen Umfelds unterstützt. Dies betrifft in erster Linie eine aktive Freizeitgestaltung, sowie die Herstellung neuer sozialer Kontakte, z.B. über einen Verein, über die Teilnahme an Kursen oder Ähnliches.

Rückfallprophylaxe-Programm
Das Rückfallprophylaxe-Training ist ein strukturiertes, mehrstufiges Programm zu generellen, rückfallrelevanten Themen, an dem jeder Klient im Laufe seines Aufenthaltes teilnimmt.

Musiktherapie
Die Musiktherapie findet einmal wöchentlich für eine Gruppe von Klienten unter Anleitung eines Musiktherapeuten statt.

Weitere themenzentrierte Gruppen

Die nachfolgend aufgeführten themenzentrierten Gruppen werden als weitere therapeutische Behandlungselemente je nach Indikation und Absprache angeboten.

Im **Entspannungstraining** werden verschiedene Entspannungsmethoden vorgestellt und eingeübt.

„Sicherheit finden“ (Seeking Safety) ist ein strukturiertes Programm für Klienten mit post-traumatischen Belastungssymptomen und dient der Stabilisierung des Klienten.

Das **„Gruppentraining Sozialer Kompetenzen“** ist ein strukturiertes Programm, mit dem der Klient lernt, eigene Ziele mittels sozial kompetenten Verhaltens zu erreichen.

Die Thematisierung von **„Männlichkeit und Sucht“** stellt geschlechtsspezifische Aspekte des Konsums und seiner Funktionalität in den Mittelpunkt.

IV.3 Angehörige

Es besteht die Möglichkeit zu regelmäßigen Treffen mit Angehörigen in und außerhalb der Einrichtung, darüber hinaus können verschiedene therapeutische Angebote wahrgenommen werden, die dem Klienten und seinen Angehörigen die Gelegenheit bieten, sich auszutauschen.

Nach Absprache in der Orientierungs- bzw. Kleingruppe sind Besuche ab der dritten Anwesenheitswoche zu den Besuchszeiten möglich.

Gemeinsame Ausgänge sind ab der fünften Anwesenheitswoche am Wochenende vorgesehen. Ebenfalls können Partnerinnen/Partner und Kinder am Wochenende in der Einrichtung übernachten.

Auf Wunsch des Klienten können Paargespräche oder Gespräche mit anderen Angehörigen mit der Bezugstherapeutin/dem Bezugstherapeuten vereinbart werden.

Heimfahrten mit einer Übernachtung sind ab der 14. Woche möglich.

IV.4 Weitere Angebote

Deutschunterricht
Der Deutschunterricht ist auf die Bedürfnisse der Teilnehmer ausgerichtet und kann beispielsweise Alphabetisierungskurse, Sprachförderung oder Erstellen von Bewerbungsschreiben umfassen.

Schulische Qualifikation
In Absprache mit dem Team besteht die Möglichkeit, eine Abendschule zu besuchen.

Sport
Einmal wöchentlich besteht für alle Klienten ein inhaltlich variables Sportangebot unter Leitung eines Sportpädagogen. Dafür steht eine Sporthalle zur Verfügung.

Freizeit
Neben den im Haus vorhandenen Freizeitgestaltungsmöglichkeiten werden die Klienten angeregt, die vorhandene Infrastruktur der näheren Umgebung zu nutzen. Regelmäßig organisieren Klienten eine Freizeitaktivität (Bowling, Kino o. ä.), die in kleineren Gruppen durchgeführt wird.

Selbsthilfegruppe
Der Besuch einer Selbsthilfegruppe ist ab der 10. Woche möglich.

Schuldnerberatung
Die Klienten haben die Möglichkeit, im Therapieverlauf eine Schuldenregulierung einzuleiten und zu diesem Zweck, z.B. eine Schuldnerberatung aufzusuchen.

Drogenscreening und Alkoholtests
Drogenscreenings und Alkoholtests werden regelmäßig und unangekündigt durchgeführt.

IV.5 Abschlussphase

Die Abschlussphase beginnt frühestens ab der 30. Behandlungswoche und nach individueller Vereinbarung. Wesentliche Ziele der Abschlussphase sind es, sich aus der Einrichtung zu lösen und die sozioökonomischen Rahmenbedingungen zur Vorbereitung auf das zukünftige Leben außerhalb der Einrichtung zu klären und zu regeln.

Die Klienten der Abschlussphase haben erweiterte Ausgangs- und Übernachtungsmöglichkeiten, um damit die Eingewöhnung in das zukünftige Lebenssetting zu fördern.

Praktikum
Jeder Klient absolviert zu Beginn der Abschlussphase ein vierwöchiges Praktikum in einem externen Betrieb. Das Praktikum dient dazu, mehr Klarheit über die berufliche Orientierung zu gewinnen, Kontakte zu potenziellen Arbeitgebern herzustellen und eine schrittweise Eingliederung in das Berufsleben zu fördern. Das Praktikum ermöglicht gleichzeitig, ggf. vorhandene Hemmnisse gegenüber wenig vertrauten sozialen Zusammenhängen abzubauen, die mit entsprechendem Vermeidungsverhalten einhergehen.

Abschlussphasengruppe
Die Klienten tauschen sich in dieser einmal wöchentlich stattfindenden Gruppe über ihre Erfahrungen in der Abschlussphase aus. Die Abschlussphasengruppe wird vom Arbeitstherapeuten und einer Bezugstherapeutin / einem Bezugstherapeuten begleitet.

Nachsorge / Vermittlung in weiterführende Maßnahmen
Nach der Entlassung bedürfen die meisten Klienten einer ambulanten Begleitung ihres Alltags, die sowohl stützende Funktion hat als auch gewährleistet, dass der in der Therapie begonnene Veränderungsprozess nicht im Alltagsgeschehen verloren geht. Daher erhalten die Klienten Unterstützung bei der Suche und Vermittlung in geeignete externe weiterführende Angebote und Nachsorgemaßnahmen, gerade auch dann, wenn der Lebensmittelpunkt nicht in der Nähe der Einrichtung liegt. Darüber hinaus besteht für regulär entlassene Klienten die Möglichkeit, Gespräche in der Einrichtung zu führen und den Kontakt zur Sozialtherapeutischen Wohngemeinschaft aufrechtzuerhalten.

V Kooperation und Vernetzung/ Öffentlichkeitsarbeit

V.1 Kooperation und Vernetzung

Kooperationsbeziehungen und Vernetzung sind Grundvoraussetzungen für ein effizient arbeitendes Hilfesystem. Kooperationen und Arbeitsbeziehungen bestehen zu folgenden Institutionen:

- Landschaftsverband Rheinland (LVR) und Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL)
- Sozialdienste der Justizvollzugsanstalten
- Bewährungshilfe
- Drogenberatungsstellen
- Schuldnerberatung
- Agentur für Arbeit / Jobcenter
- niedergelassene Arztpraxen
- Staatsanwaltschaften
- Krankenhäuser und qualifizierte Entgiftungsstationen
- Gesundheitsamt
- Träger weiterführender Maßnahmen, z.B. Betreutes Wohnen (BeWo)
- Andere auf der Grundlage des §67 SGB XII arbeitende Einrichtungen sowie Arbeitskreise und Gremien im Bereich der Wohnungslosen- und Suchtkrankenhilfe
- Geschäftsführung, Verwaltung und Fachbereiche des Diakoniewerks Duisburg GmbH

Die Einrichtung ist aktives Mitglied in den Fachverbänden Wohnungslosenhilfe und Suchtkrankenhilfe in der Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe (RWL) und nimmt in diesem Rahmen u. a. an regelmäßigen Fachkonferenzen teil.

V.2 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit erfolgt in Form von/durch:

- Konzeption der Einrichtung
- Informationsbroschüre („Flyer“) für Bewerber und Vermittler
- Internetpräsenz / Homepage
- Teilnahme an Arbeitskreisen und Gremien
- Kooperationstreffen mit Mitarbeitenden der Sozialdienste der Justizvollzugsanstalten und Entgiftungseinrichtungen

VI Qualitätssicherung

VI.1 Qualitätssicherung

Qualitätsmanagement
Die Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft arbeitet mit einem Qualitätsmanagementsystem und ist in die Qualitätspolitik des Trägers Diakoniewerk Duisburg GmbH eingebunden.

Wesentliche Kennzeichen für die Sicherung der Qualität unserer Arbeit sind die Weiterentwicklung bestehender Strukturen und Prozesse, die Dokumentation der Arbeit, die Evaluation des bestehenden Behandlungsangebots sowie ein von allen Mitarbeitenden getragenes Bestreben nach Sicherung und kontinuierlicher Verbesserung der fachlichen Arbeit und des Behandlungsangebots für unsere Klienten.

Des Weiteren trägt die Teilnahme der Einrichtung an Fachtagungen, Verbandsgremien, Arbeitskreisen und Fortbildungen durch Einrichtungsleitung und Mitarbeitenden zu einer Weiterentwicklung in fachlicher und struktureller Hinsicht bei. Dasselbe gilt für den direkten Austausch mit anderen Einrichtungen der ambulanten und stationären Sucht- und Wohnungslosenhilfe.

Dokumentation
Im Rahmen der Qualitätssicherung erfolgt die Dokumentation der Arbeit durch:
- Führung der Klientenakten
- Team- und Fallbesprechungsprotokolle
- Anwendung des Hilfeplanverfahrens
- Jahresbericht / Jahresstatistik

Die Dokumentation erfolgt unter Einhaltung der Datenschutzbestimmungen.

Kollegiale Beratung und Organisation
Teamsitzungen finden regelmäßig nach einem festgelegten Ablauf statt. Fallbesprechungen sind als kollegiale Beratung und teaminterne Intervision organisiert.

Supervision
Regelmäßige, mehrmals jährlich stattfindende Supervisionssitzungen mit einer externen Supervisorin / einem externen Supervisor sind obligatorisch.

Fortbildungen
Die Mitarbeitenden nehmen regelmäßig an Fortbildungsveranstaltungen teil.

Fortschreibung der Konzeption
Gesellschaftlichen und fachlichen Entwicklungen wird Rechnung getragen, indem das therapeutische Konzept kontinuierlich weiterentwickelt wird. Einen wesentlichen Rahmen hierfür bilden regelmäßige, sog. Teamtage des Mitarbeitendenteams.

VII Strukturelle Bedingungen

Das Beratungs- und Betreuungsangebot der hauptamtlichen Mitarbeitenden der Sozialtherapeutischen Wohngemeinschaft erfolgt Montag bis Donnerstag von 8.00 Uhr bis 18.00 Uhr, Freitag von 8.00 Uhr bis 16.00 Uhr, Samstag und Sonntag von 9.00 Uhr bis 18.00 Uhr.

Ergänzungsdienste sind Montag bis Freitag von 18.00 Uhr bis 8.00 Uhr, Samstag und Sonntag von 18.00 Uhr bis 9.00 Uhr anwesend, sowie an einzelnen Tagdiensten an Wochenenden. Ihre Hauptaufgaben bestehen darin, auf die Einhaltung der regelmäßigen Abläufe und der Hausordnung zu achten, Ansprechpartner für Klienten zu sein sowie ggf. regulierend bei auftretenden Konflikten einzugreifen.

Es finden tägliche Dienstübergaben sowie zusätzlich einmal monatlich ein Treffen der Ergänzungsdienste (Nachtdienste) statt, das von einer/einem hauptamtlich Mitarbeitenden durchgeführt wird. Diese Besprechung beinhaltet sowohl Dienstplanerstellung als auch die Erörterung aktueller Erfordernisse im Umgang mit einzelnen Klienten.

Stand: Februar 2021

Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft
Maiblumenstraße 7
47229 Duisburg
Tel.: 02065 6781-0
Fax: 02065 6781-16

E-Mail: stwg@diakoniewerk-duisburg.de
www.diakoniewerk-duisburg.de

Träger der Einrichtung:

diakoniewerk Duisburg GmbH

Paul-Rücker-Straße 7
47059 Duisburg