

SOZIO THERAPIE SETZT DIE REALITÄT UND DIE FÖRDERUNG UND HERVORHEBUNG DER GESUNDEN ANTEILE DER BEWOHNER IN DEN VORDERGRUND. DAS ZIEL IST DIE FÖRDERUNG KONKRETER SELBSTWERTSTEIGERENDER UND SELBSTWERTSTABILISIERENDER BEWÄLTIGUNGSERFAHRUNG. DIES GESCHIEHT DURCH ERFOLGREICHE HANDLUNGSORIENTIERTE ERLEDIGUNG VON AUFGABEN, DAS ÜBERWINDEN VON SCHWIERIGKEITEN UND BEWÄLTIGEN BESTIMMTER STIMMUNGEN ODER SITUATIONEN. DIE ORIENTIERUNG ERFOLGT AM „HIER UND JETZT“, AN DER NORMALITÄT DES ALLTAGSLEBENS. SOZIO THERAPIE IM CHRISTOPHORUS-HAUS HAT DAHER DAS ZIEL, DURCH DIE ATMOSPHERE DER EINRICHTUNG, DIE QUALITÄT DES WOHNENS UND ESSENS, DAS FEIERN VON FESTEN, GEMEINSAMEN URLAUB UND DIE TEILNAHME AM LEBEN DER GEMEINDE „HEIMAT“ ZU



Konzept
Christophorus-Haus
Caritasverband Leverkusen e.V.

VERMITTELN. ANDERERSEITS BEINHÄLTET SOZIO THERAPIE DIE ÜBERNAHME VON ALLTÄGLICHEN PFLICHTEN UND DIE AUSEINANDERSETZUNG MIT REGELN, DIE DAS ZUSAMMENLEBEN UND -ARBEITEN ERST MÖGLICH MACHEN UND INTEGRIERT GESELLSCHAFTLICHE REALITÄT.

Inhalt

1.	Einleitung	2
2.	Das Christophorus-Haus und seine Leitlinien	2
3.	Auftrag / Zielsetzung	2
3.1.	Zielgruppe.....	2
3.2.	Informationsgespräch und Aufnahmeverfahren.....	3
3.3.	Ziele der Arbeit	3
3.4.	Möglichkeiten zur Mitwirkung und Verpflichtungen.....	4
4.	Unser Angebot	4
4.1.	Tagesstrukturierung und Betreuungsleistungen	4
4.2.	Leistungen der Bezugsbetreuung	7
4.3.	Indikative Gruppen.....	7
4.4.	Medizinische Versorgung/gesundheitsfördernde Maßnahmen	8
4.5.	Seelsorgerische Begleitung	8
5.	Außenwohngruppen.....	9
6.	Rahmenbedingungen.....	9
6.1.	Gesetzliche und finanzielle Grundlage.....	9
6.2.	Personal	9
6.3.	Ausstattung.....	9
6.4.	Qualitätsbezogene Grundsätze.....	10
7.	Anhang.....	10

Christophorus-Haus

Soziotherapeutische Integrationshilfen für Suchtkranke

1. Einleitung

Das Christophorus-Haus ist eine soziotherapeutische Einrichtung für suchtkranke Menschen in Trägerschaft des Caritasverbandes Leverkusen e.V.

Die Einrichtung besteht seit 25 Jahren und bot zunächst Adaptionenmaßnahmen an. Im Laufe der Zeit entwickelte sich das Konzept hin zu einer längerfristigen stationären soziotherapeutischen Begleitung, ergänzt durch zwei Außenwohngruppen und Betreutes Wohnen.

2. Das Christophorus-Haus und seine Leitlinien

Der Umgang der Mitarbeiter mit den Bewohnern orientiert sich an christlichen Werten. Diese beinhalten, dass jeder Mensch, unabhängig von Herkunft, Glauben, Nationalität oder gesellschaftlicher Stellung, mit Würde ausgestattet ist und das Recht auf seinen eigenen Weg hat. Dies setzt auch ein Verständnis dafür voraus, dass Mensch sein unabhängig von physischen, psychischen und geistigen Fähigkeiten zu betrachten ist und jeder Hilfesuchende die für ihn notwendige Hilfe zu Selbsthilfe erhält (vgl. Profilvertrag des Caritasverbandes Leverkusen e.V.). Da die Abhängigkeitserkrankung den ganzen Menschen schädigt - körperlich (Organschäden), seelisch (z. B. Depression), sozial (Beziehungskonflikte) und geistig (Sinnverlust) -, setzt unsere Arbeit hier an. Medizinische, therapeutische, soziale und seelsorgerische Hilfen greifen ineinander.

3. Auftrag / Zielsetzung

3.1 Zielgruppe

Das Christophorus-Haus nimmt chronisch suchtkranke, vorrangig alkohol- und medikamentenabhängige Frauen und Männer auf. Der oft jahrzehntelange Suchtmittelmissbrauch hat bei fast allen Bewohnern zu einem unterschiedlich hohen Maß an körperlichen, psychischen und sozialen Beeinträchtigungen geführt.

Bei den psychiatrischen Diagnosen stehen Persönlichkeitsstörungen, depressive Störungen, Angsterkrankungen und alkoholbedingte Persönlichkeits- und Wesensänderungen im Vordergrund. Bei den körperlichen Störungen sind hirnrnorganische und neurologische Erkrankungen dominierend; Leber- und Magenerkrankungen, Herz- und Kreislauferkrankungen und Epilepsie sind bei etwa 20% der Bewohner vorhanden.

Die meisten unserer Bewohner sind bei der Aufnahme ohne Unterstützung durch Freunde oder Familie, arbeitslos, manchmal wohnungslos und haben Schwierigkeiten mit der Alltagsbewältigung.

Nicht aufnehmen können wir:

- Abhängigkeitskranke, die nicht abstinent leben wollen und/oder nicht bereit oder in der Lage sind, mit anderen Menschen zusammen zu leben.
- Abhängigkeitskranke, die infolge von körperlicher und geistiger Erkrankung und/oder Behinderung ständiger Pflege bedürfen oder bei denen dies in absehbarer Zeit eintreten wird.
- Abhängigkeitskranke, die an einer akuten Psychose erkrankt, akut suizidal sind oder sich und andere gefährden.

3.2 Informationsgespräch und Aufnahmeverfahren

Zunächst wird mit dem Sozialdienst des Landeskrankenhauses, dem gesetzlichen Betreuer und mit dem Bewohner selbst die grundsätzliche Unterbringungsmöglichkeit geprüft (s. auch Indikation/Kontraindikation). Dann wird der Interessent eingeladen, sich das Haus anzusehen und ein Informations- bzw. Bewerbungsgespräch zu führen. Wer möchte, kann darüber hinaus einen Tag lang am Programm teilnehmen. Sind beide Seiten mit einer Aufnahme einverstanden und liegen ein Hilfeplan und eine Kostenzusage vor, erfolgt die Vereinbarung eines Aufnahmetermins.

3.3 Ziele der Arbeit

Manche Bewohner, die an starken Folgen des oben beschriebenen Krankheitsbildes leiden, benötigen nach dem Aufenthalt im Christophorus – Haus weitere betreute Wohnformen wie z.B. ambulant betreutes Wohnen, Seniorenheim oder Wohngemeinschaften. Für diese Bewohner bieten wir in einer Übergangsphase zu selbständigerem Wohnen, die Möglichkeit, an den tagesstrukturierenden Angeboten des Hauses teilzunehmen. Bewohner mit geringeren Beeinträchtigungen, bei denen noch ausreichende und entwicklungsfähige körperliche, psychische und soziale Ressourcen vorhanden sind, haben gute Chancen auf eine soziale, eventuell sogar berufliche Wiedereingliederung außerhalb der Wohneinrichtung.

Für alle ist wichtig, dass ihnen auf sie persönlich abgestimmte, angemessene und entsprechend unterschiedliche Angebote gemacht werden. Wir haben das Angebot demzufolge differenziert. Übergreifend gelten folgende „Zielvorstellungen“, die individuell abgestimmt werden und vom Bewohner ebenso wie das Betreuungsangebot akzeptiert sein müssen, damit sie Aussicht auf Erfolg haben:

- Stabilisierung der Abstinenz
- bessere Bewältigungsstrategien für den Umgang mit „Suchtdruck“, depressiven Stimmungen, usw.
- Verbesserung von Gesundheit und (altersentsprechender) körperlicher Leistungsfähigkeit
- Entwicklung einer besseren Lebensqualität, d.h. mehr Zufriedenheit und Lebenslust
- Stabilisierung bzw. Entwicklung von Beziehungs- und Konfliktfähigkeit
- Verbesserung von kognitiven Fähigkeiten wie z.B. Konzentration, Handlungsplanung

- möglichst selbstständige Bewältigung des Alltags inkl. Freizeitplanung und -gestaltung

3.4 Möglichkeiten zur Mitwirkung und Verpflichtungen

Jeder Einzelne hat verschiedene Mitwirkungsmöglichkeiten. Dazu gehört selbstverständlich vor allem zunächst die persönliche Lebensplanung, für die er mit seinem Betreuer realistische und erreichbare Ziele für sich formuliert und an denen er während seines Aufenthaltes arbeiten wird (siehe auch Tagesstrukturierung). Darüber hinaus können z. B. im Rahmen der Hausversammlung und der Kleingruppe (Morgenrunde) bei der Planung von therapeutischen Einheiten, Festen und Urlaub Wünsche und Bedürfnisse eingebracht werden und finden weitestgehend Berücksichtigung.

Die Hausordnung als Grundlage des Zusammenlebens wurde von Bewohnern und Team gemeinsam erarbeitet. Darüber hinaus gibt es einen auf der Grundlage des Wohn- und Teilhabegesetzes gewählten Beirat, der die gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben wahrnimmt. Anregung und Kritik kann jeder Bewohner in den o. g. Gremien, bei den Betreuern, der Heimleitung oder dem Heimbeirat vortragen. Selbstverständlich kann die Beschwerde auch direkt an den Träger der Einrichtung oder die Aufsichtsbehörde gerichtet werden.

4. Unser Angebot

Grundlage unserer Arbeit ist die Soziotherapie:

Soziotherapie stellt die Realität sowie die Förderung und Hervorhebung der gesunden Anteile der Bewohner in den Vordergrund. Das Ziel ist nicht die Herausarbeitung kranker Verhaltensweisen, sondern die Förderung konkreter selbstwertsteigernder und stabilisierender Bewältigungserfahrung. Dies geschieht durch erfolgreiche handlungsorientierte Erledigung von Aufgaben, das Überwinden von Schwierigkeiten und Bewältigen bestimmter Stimmungen oder Situationen.

Die Orientierung erfolgt am „Hier und Jetzt“, an der Normalität des Alltagslebens (vgl. Soziotherapie chronisch Abhängiger, Steingass et. al., 2002 Neulandverlagsgesellschaft mbH, Geesthacht, S. 16 ff.).

Soziotherapie im Christophorus-Haus hat daher auch das Ziel, durch die Atmosphäre der Einrichtung, die Qualität des Wohnens und Essens, das Feiern von Festen, gemeinsamen Urlaub und die Teilnahme am Leben der Gemeinde „Heimat“ zu vermitteln.

Andererseits beinhaltet Soziotherapie die Übernahme von alltäglichen Pflichten und die Auseinandersetzung mit Regeln, die das Zusammenleben und -arbeiten erst ermöglichen.

4.1 Tagesstrukturierung und Betreuungsleistungen

Die Tages- und Wochenstruktur des Hauses geht auf die unterschiedlichen Möglichkeiten des Bewohners ein, beinhaltet aber ebenfalls verpflichtende Angebote wie z. B. Teilnahme an Hausversammlung, Etagenrunde, indikativen Gruppen, Beschäftigungstherapie sowie die Übernahme von Arbeiten im Haus und/oder Arbeit außerhalb des Hauses. Darüber hinaus gibt es eine Reihe freiwilliger Angebote im

Bereich der Körperwahrnehmung, sportlicher Aktivitäten sowie im Bereich der Gestaltung von Freizeit. Aus gesundheitlichen Gründen und im Rahmen einer sinnvollen Tagesstrukturierung halten wir regelmäßige Mahlzeiten für sinnvoll.

4.1.1 Arbeitstherapie

In der Soziotherapie ist die praktische Arbeit therapeutisches Kommunikationsmittel. Sie ist ein wichtiger Schritt zur Normalisierung, weil sie den gesunden und konstruktiven Anteil im Bewohner fördert, sofern sie den individuellen Kräften und Fähigkeiten angemessen ist.

Arbeitstherapie im Christophorus-Haus dient der Strukturierung des Tagesablaufes, der allgemeinen Aktivierung und der Förderung jener lebenspraktischen Fähigkeiten, die notwendig sind um selbstständig leben zu können. Zusätzlich hat der Bewohner die Möglichkeit im Rahmen von arbeitsähnlichen Maßnahmen u. a. auch für den Arbeitsalltag relevante Ziele wie die Verbesserung von z. B. Ausdauer, Pünktlichkeit, realistischer Selbsteinschätzung und der Fähigkeit zur Zusammenarbeit zu trainieren.

Die inhaltliche und zeitliche Ausgestaltung der Arbeitstherapie richtet sich nach den Ressourcen des einzelnen Bewohners, von einer halben Stunde bis zu mehreren Stunden, von sehr einfachen bis komplexen Tätigkeiten.

Im Rahmen unseres Hauses bieten wir Arbeitstherapie in folgenden Bereichen an:

- Instandhaltung/Garten
Hier werden leichte Renovierungsarbeiten und Instandhaltungsmaßnahmen durchgeführt sowie die Außenbereiche und der Garten gepflegt.
- Hauswirtschaft
Hier sind die Bewohner beteiligt an
 - Zubereitung aller Mahlzeiten
 - Abräum- und Spüldienst
 - Reinigen der Gemeinschaftsbereiche, Flure, Bäder
 - Sortieren, Waschen und Bügeln der Wäsche
- Tierpflege
Die Bewohner versorgen die Fische und Kaninchen. Hierzu gehören das Füttern der Tiere sowie die Pflege des Aquariums bzw. des Stalls.
- Holzwerkstatt
Hier werden Gegenstände für den privaten Gebrauch der Bewohner sowie für die Teilnahme z. B. am Weihnachtsmarkt hergestellt bzw. auch kleinere Möbel überarbeitet.

Für einige Bewohner kann die interne Arbeitstherapie die Grundlage für die Vermittlung in ein externes Arbeitstraining oder sogar in ein Arbeitsverhältnis sein.

Möglichkeiten des externen Arbeitstrainings sind z. B.:

- Teilnahme an Beschäftigungsprojekten des Caritasverbandes (Kleiderkammer, Gartenpflege, Möbelbörse)
- Praktika bzw. ehrenamtliche Tätigkeit z. B. im Rahmen des

- Caritasverbandes, Kindergärten etc.
- Werkstatt für behinderte Menschen.

4.1.2 Beschäftigungstherapie

In der Beschäftigungstherapie steht der Umgang mit den verschiedensten Materialien im Vordergrund. Ziel kann hier sein, neue handwerkliche Fähigkeiten zu entdecken, aber auch Arbeitstechniken wie Planung, Genauigkeit usw. zu trainieren. Durch kreative Verfahren wie Malen, Töpfern usw. kann der Bewohner Zugang zu seinen Gefühlen, seiner Ausdruckskraft, seinem Erleben und Wahrnehmen finden.

In Gruppenarbeiten lernt der Einzelne sich mit der Gruppe auseinander zu setzen und erlebt sich gleichzeitig als ein Teil der Gemeinschaft. Projektgruppen, z. B. zur Gestaltung des Lebensraumes, fördern gleichzeitig die Identifikation mit der Einrichtung. Da viele unserer Bewohner unter Erinnerungsverlusten im Kurzzeit- oder Arbeitsgedächtnis leiden, bieten wir verschiedene Formen des kognitiven Trainings (Hirnleistungs- und Orientierungstraining) an. Neben Papier-und-Bleistift-Verfahren werden bestimmte Computerprogramme eingesetzt.

Bei Bewohnern mit örtlicher Desorientierung fördern wir durch ein gestaffeltes Training die Fähigkeit sich wieder selbstständig in der Umgebung bewegen zu können, z.B. einkaufen zu gehen. Durch die Erweiterung des Bewegungsradius erleben sie eine enorme Zunahme ihrer Lebensqualität. Das Training zur Orientierung im Raum fördert bei Bewohnern die Möglichkeit, sich wieder selbstständig in der Umgebung bewegen zu können (z. B. um ein Geschäft wieder zu finden).

4.1.3 Körperwahrnehmung/Sport/Fitnessstraining

Durch die morgendlichen Angebote wie z. B. Gymnastik, Entspannungsübungen, Achtsamkeitstraining, Fitnessstraining an hauseigenen Geräten sowie den wöchentlichen Schwimmbadbesuch, Wandern und Spaziergehen soll eine Verbesserung bzw. Stabilisierung des körperlichen Befindens sowie ein Zugang zur eigenen Körperbefindlichkeit erreicht werden. Gleichzeitig kann der Bewohner erfahren, dass sportliche Aktivität zur Regulierung von Stimmungen beiträgt. Die Teilnahme ist grundsätzlich freiwillig. Ist jedoch davon auszugehen, dass die Teilnahme an o.g. Angebot wesentlich zum Erreichen der individuellen Ziele eines Bewohners beiträgt, ist sie verpflichtend. Hat ein Bewohner sich für ein Angebot entschieden, nimmt er für einen zuvor vereinbarten Zeitraum teil.

4.1.4 Freizeitgestaltung

Für viele Bewohner ist es wichtig, wieder neue Formen der Freizeitgestaltung zu erlernen. Um Anregungen für eine selbstbestimmte und lustvolle Gestaltung zu erhalten, gibt es entsprechend zwei bis drei wechselnde Angebote:

Zum Beispiel

- Tischtennis
- Singen
- Kosmetikgruppe
- Fahrradfahren
- kreatives Gestalten
- PC-Training

- Boulespielen
- Gesellschaftsspiele
- Spazieren
- Backen

Die „Freizeit-Gruppen“ sind abhängig von Interessen der Bewohner. Sie sollen Anreize bieten und möglichst den Weg ebnen zu einer Teilnahme an einem externen Angebot. Neben den speziellen Freizeitaktivitäten werden Ausflüge und einmal im Jahr eine gemeinsame Urlaubsreise angeboten.

4.2 Leistungen der Bezugsbetreuung

Die Bezugsbetreuer haben schwerpunktmäßig folgende Aufgaben:

- Begleitung des Bewohners während des gesamten Hilfeprozesses
- Hilfen bei Eingewöhnung / Beziehungsaufbau
- Entwicklung von Zielen mit dem Bewohner, Erstellung des Hilfeplanes
- Psychosoziale Anamnese
- Koordination der Hilfeleistung von Kollegen im Haus (med. Betreuung, Arbeits- und Beschäftigungstherapie) und außerhalb (Ärzte, Klinik, gesetzliche Betreuer, Arbeitgeber, etc.)
- Dokumentation des Betreuungsverlaufes
- Soziotherapeutische Einzelgespräche bis hin zu alltagspraktischen Hilfen
- Begleitung bei Wechsel in eigene Wohnung/Betreutes Wohnen.

4.3 Indikative Gruppen

Durchgeführt werden folgende Gruppen:

1. Gruppe für hirnganisch veränderte Bewohner, deren Thema und Inhalt zum Beispiel Schaffung eines Gruppengefühls, Stabilisierung von Selbstwertgefühl, Training von Gedächtnis und Konzentrationsleistungen, gemeinsames Erinnern an die erlebte Vergangenheit, aber auch die Stabilisierung bzw. Erweiterung von sozialen Kompetenzen sein kann.
2. Gruppe zur Unterstützung beim Kennenlernen und Erschließen externer Kontaktstellen und Freizeitmöglichkeiten
3. Verhaltenstherapeutische Programme, an denen die Bewohner je nach Indikation, teilnehmen müssen und von denen jeweils zwei parallel durchgeführt werden sind:
 - Training zum Aufbau positiven Erleben und Handelns (Genusstraining nach Koppenhöfer)
 - S.T.A.R., Rückfallpräventionsprogramm nach Körkel und Schindler
 - Gruppentraining sozialer Kompetenzen nach Hinsch und Pfingsten

- „Persönlichkeits- und Kommunikationsstile“ ein psychoedukativ- und kompetenzorientiertes Therapieprogramm zur Förderung von Selbstakzeptanz, Menschenkenntnis und persönlicher Entwicklung nach Schmitz und Schuhler.
- Da der Prozentsatz von Bewohnern, die in ihrer Kindheit wie auch in ihrem weiteren Leben traumatisierende Erfahrungen gemacht haben, hoch ist und sich solche Bewohner erfahrungsgemäß schwerer tun als nicht traumatisierte ihre „Selbsttherapie“ der Betäubung aufzugeben, haben wir im Rahmen der Einzelbetreuung begonnen mit ihnen Strategien zur Erlangung von mehr Selbstkontrolle und Selbstfürsorgen zu erarbeiten, in Anlehnung an das Programm „Sicherheit finden“ nach Najavits. Bei ausreichender Teilnehmerzahl führen wir das Gesamtprogramm für Menschen mit posttraumatischer Belastungsstörung und Substanzmissbrauch durch.

Alle Programme werden an die Bedürfnisse und Möglichkeiten der Bewohner angepasst.

4.4 Medizinische Versorgung/gesundheitsfördernde Maßnahmen

Unsere Bewohner haben oft körperliche Folgeschäden der Suchterkrankung sowie ein beeinträchtigtes Verhältnis zum Körper.

Das Angebot im Christophorus-Haus beinhaltet daher

- Motivierung, ggf. Begleitung zur ärztlichen Behandlung und Vorsorgeuntersuchungen
- Anleitung zur Körperhygiene (Duschen, Wäschewechsel, Maniküre und Pediküre)
- Anleitung zu / Kontrolle / Dokumentation der Medikamenteneinnahme
- Blutdruck-/Gewichtskontrolle
- Anleitung im Hinblick auf gesundheitsbewusstes Verhalten (Ernährung, Bewegung)
- Indikative Gruppen/Einzelarbeit zu Gewichtsreduktion, Raucherentwöhnung, Rückenschule
- Unterstützung der körperlichen und seelischen Stabilisierung durch spezielle Angebote wie Feldenkrais, Akupunktur, Ayurveda
- Einführung in diverse Techniken zur Entspannung und Stressreduktion wie z. B. progressive Muskelentspannung nach Jacobsen, Achtsamkeitsmethode (MBSR) nach John Kabat-Zinn.

4.5 Seelsorgerische Begleitung

Es besteht ein guter Kontakt zu den beiden Pfarrgemeinden vor Ort. Einzelne Bewohner gehen zum Gottesdienst, nehmen an Veranstaltungen der Gemeinde teil und fühlen sich dort respektiert und angenommen. In der Einrichtung selbst besteht die Möglichkeit, an (größtenteils von einem Pastoralreferenten durchgeführten) spirituellen Angeboten und Gesprächsrunden teilzunehmen, die sich an den Bedürfnissen der Bewohner orientieren. Die Angebote beinhalten z. B. Themen wie Werte- und Sinnfindung und die Auseinandersetzung mit dem eigenen Glauben. Besonders wichtig ist uns die würdige

Begleitung eines kranken oder sterbenden Bewohners, die eine besondere Herausforderung in der Auseinandersetzung - auch mit eigenen Gefühlen wie Hilflosigkeit, Angst, Trauer, etc. bedeutet.

5. Außenwohngruppen

An das Christophorus-Haus sind zwei Außenwohngruppen angeschlossen. In den Außenwohngruppen wird verstärkt die Entwicklung von Selbstständigkeit der Bewohner gefördert. Sie sind eine weitere Etappe auf dem Weg zu einer eigenen Wohnung und zu einer eigenständigen Lebensführung. Zielgruppe sind sowohl Bewohner aus dem Christophorus-Haus als auch von außerhalb, bei denen ein stationärer Aufenthalt nicht oder nicht mehr nötig ist, die aber noch nicht vollständig ohne Unterstützung leben können.

Sofern ein Platz frei ist, ist für Bewohner von außerhalb, eine vorbereitende Phase von etwa einem halben Jahr im Haupthaus sinnvoll. Bei Rückfällen und Veränderungen des Gesundheitszustandes ist eine vorübergehende oder, wenn nötig, dauerhafte Rückverlegung in den Heimbereich möglich. Vorrangiges Ziel ist ein größtmögliches Maß an Selbstständigkeit der Bewohner sowie die weitere Stabilisierung der Abstinenz und der Abstinenzfähigkeit. Wesentliche Teile der Versorgung, Haushaltsführung, Tagesstrukturierung und Freizeitgestaltung werden von den Bewohnern selbstständig geplant und umgesetzt. Die Unterstützung durch die Mitarbeiter wird daher flexibel gestaltet und orientiert sich an den Bedürfnissen und persönlichen Zielen der Bewohner. Des Weiteren bieten wir Bewohnern, die noch nicht in der Lage sind ihren Alltag selbstständig zu gestalten, die Teilnahme an Aktivitäten im Haupthaus an.

6. Rahmenbedingungen

6.1 Gesetzliche und finanzielle Grundlage

Die von der Einrichtung zu erbringenden Leistungen richten sich nach den gesetzlichen Grundlagen der Eingliederungshilfe gemäß SGB IX i.V.m. §§ 53ff, SGB XII. Kostenträger ist der Landschaftsverband Rheinland.

6.2 Personal

Das Team des Christophorus-Hauses umfasst eine Diplom-Sozialarbeiterin mit therapeutischer Zusatzausbildung (Heimleitung), vier weitere Dipl. Sozialarbeiter/innen, zwei Ergotherapeuten, eine Pflegekraft, eine Verwaltungskraft, zwei Zivildienstleistende sowie sechs Nachtbereitschaften. Während der Woche ist von acht bis zwanzig Uhr, am Wochenende von zehn bis vierzehn Uhr, bei Bedarf länger, Personal anwesend. Für die restliche Zeit besteht eine Rufbereitschaft. Von zwanzig Uhr bis acht Uhr ist eine Nachtbereitschaft im Haus.

6.3 Ausstattung

Das Christophorus-Haus liegt im Zentrum von Leverkusen-Schlebusch in unmittelbarer Nähe zum Markt, zur Fußgängerzone, einem Park und einem kleinen Waldgebiet. Es

bestehen gute Verkehrsverbindungen nach Leverkusen-Mitte, Bergisch Gladbach, Langenfeld und Köln. Das Haus hat 20 Plätze im Haupthaus und 6 Plätze in den angebundenen Außenwohngruppen. Jeder Bewohner hat ein ansprechend möbliertes Einzelzimmer. Einige Zimmer haben einen Balkon.

Die Einrichtung ist in drei Wohngruppen aufgeteilt. Jeder Wohngruppe stehen eine Küche und ein Aufenthaltsraum zur Verfügung. Außerdem gibt es einen großen Essraum, der auch für die Hausversammlungen und Feiern genutzt wird sowie zwei Räume für Beschäftigungs- und Arbeitstherapie. Das Haus verfügt über eine große Terrasse und einen Garten.

Die beiden Außenwohngruppen bieten je drei Einzelzimmer (insgesamt 6 Plätze), Wohnzimmer, Küche, Bad. Sie befinden sich in den Leverkusener Stadtteilen Bürrig und Mathildenhof.

6.4 Qualitätsbezogene Grundsätze

Das Christophorus-Haus ist eingebunden in einen gesamtverbandlichen Qualitätsentwicklungsprozess.

Das Team bemüht sich um eine kontinuierliche Verbesserung der Arbeit. Hierzu dienen u. a. strukturierte Mitarbeitergespräche zur beruflichen Weiterentwicklung jedes Teammitgliedes sowie eine jährliche Zielplanung durch das Gesamtteam. Die Konzeption wird kontinuierlich überprüft, um Erfahrungen aus der Betreuungsarbeit und neue fachliche Erkenntnisse einfließen lassen zu können. Jeder Mitarbeiter hat die Möglichkeit, sich extern fortzubilden, darüber hinaus finden interne Fortbildungen statt. Wöchentliche Team- und Fallbesprechungen werden bei Bedarf ergänzt durch eine externe Supervision. Um den Informationsfluss sicherzustellen und eine Verlaufskontrolle zu ermöglichen werden Teambesprechungen, Übergaben sowie die Betreuungsprozesse (Einzel- und Gruppentherapie / Ergotherapie) schriftlich erfasst. Der Qualitätsstandard wird regelmäßig durch die Aufsichtsbehörde überprüft.

7. Anhang

Musterheimvertrag, Hausordnung und Informationen zum Beschwerdemanagement werden Ihnen auf Wunsch ausgehändigt.

Caritasverband Leverkusen e. V.
Christophorus-Haus
Von-Diergardt-Straße 7
51375 Leverkusen

Telefon (0214) 855 42 900
Fax (0214) 855 42 920
Email christophorus-haus@caritas-leverkusen.de
Martina.Bullok@caritas-leverkusen.de

Ansprechpartnerin: Martina Bullok, Leitung

Stand: Oktober 2009