

Konzeption Haus an der Stadtmauer

1. Träger und Betreiber

Das Haus an der Stadtmauer ist eine Einrichtung für 6 Menschen mit einer Doppeldiagnose (Psychose und Sucht) im Alter zwischen 18 und 35 Jahren. Träger ist die Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Viersen e.V.

Das Wohnheim bietet den Frauen und Männern eine Wohnmöglichkeit außerhalb der Rheinischen Landeskliniken nach zumeist wiederholten Aufenthalten dort. Das Angebot richtet sich auch an Menschen mit einer Doppeldiagnose, die aufgrund ihrer Erkrankung noch nicht alleine oder in einer betreuten Wohngemeinschaft leben können und die Betreuung in einer Wohngruppe benötigen. Die Aufgabenstellung der Wohngruppe, definiert vom Landschaftsverband Rheinland und der Arbeiterwohlfahrt, ist die Wiedereingliederung behinderter Menschen nach § 53 SGB XII (Eingliederungshilfe für Behinderte).

2. Standort und räumliche Kapazität

Das HadSt ist eingebunden in die Abteilung II der AWO Kreisverband Viersen e.V. Diese unterhält neben dem Otto-Pötsch-Haus und des HadSt weitere Einrichtungen für psychisch kranke Menschen:

- betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen
- zwei Kontakt- und Beratungsstellen
- eine Tagesstätte

Die Anschrift des Hauses lautet:

Haus an der Stadtmauer

An der Stadtmauer 3b

41334 Nettetal-Kaldenkirchen

Tel: 02157-124528

Fax: 02157-126140

Email: haus-an-der-stadtmauer@online.de

Das Haus befindet sich in zentraler Lage von Kaldenkirchen. Die Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz ist gut. Einkaufsmöglichkeiten, Unterhaltungs- und Freizeitangebote, niedergelassene Ärzte sowie die weiteren Angebote der AWO sind in der Nähe des HadSt. Das Otto-Pötsch-Haus befindet sich ca. 10 min. fußläufig entfernt.

Für alle Bewohner stehen Einzelzimmer auf zwei Etagen zur Verfügung. Im Erdgeschoss befindet sich ein Aufenthaltsraum mit Küche. Auf der 1. Etage befindet sich ein Aufenthaltsraum/Mehrzweckraum. In den Wohneinheiten befinden sich je ein Wannen- bzw. zwei Duschbäder sowie Toiletten.

Der Haushaltsraum ist ausgestattet mit Waschmaschine und Trockner und befindet sich in der 1. Etage. Das Haus hält weiterhin einen Aufzug vor.

3. Voraussetzungen für die Aufnahme

- eine Behandlungsbedürftigkeit durch eine psychiatrische Klinik ist nicht vorhanden
- die körperliche Pflegebedürftigkeit steht nicht im Vordergrund
- dass ein Minimum an Selbständigkeit und Gemeinschaftsfähigkeit vorausgesetzt werden kann
- dass eine Bereitschaft und Befähigung zum Leben innerhalb der für den Aufenthalt geltenden Programme und Ordnungen besteht
- vor dem Einzug müssen ein aktueller Arzt- und Sozialbericht, sowie der IHP (individuelles Hilfeplanverfahren) vorliegen

4. Medizinische – Versorgung

Die Wahrnehmung der ärztlichen Versorgung umfasst die Kontaktherstellung, Sicherstellung der Termine sowie die Überwachung der ärztlichen Anordnungen und therapeutischen Maßnahmen. Im Rahmen der freien Arztwahl sucht jeder Bewohner die Ärzte seiner Wahl auf. Es besteht eine Zusammenarbeit mit der Suchtambulanz der Rh.Landesklinik Viersen.

Die medizinische Versorgung wird durch die Mitarbeiter des Wohnheimes sichergestellt.

Hierzu gehören:

- die Einnahme der verordneten Medikamente
- die Grundpflege
- die Hygiene

Eine selbständige Medikamenteneinnahme soll angestrebt werden.

5. Rehabilitationsziele und Aktivierungsprogramme

Durch eine langfristige Betreuung und Begleitung in lebenspraktischen und hauswirtschaftlichen Bereichen sollen die Bewohner in die Lage versetzt werden, sich soweit wie möglich selber versorgen zu können, ihren Tagesablauf sinnvoll zu gestalten um ein möglichst selbständiges und suchtmittelfreies Leben führen zu können. Die Schwere der psychischen Erkrankung und der damit verbundene verminderte Realitätsbezug, die Antriebsschwäche und die Isolationstendenz machen eine besondere Unterstützung in der Strukturierung des Tagesablaufes und in der Gestaltung der Freizeit erforderlich. Die Mitarbeiter wollen fördern und Hilfe zur Selbsthilfe leisten.

Dies beinhaltet z.B.:

- die Erweiterung lebenspraktischer und hauswirtschaftlicher Grundkenntnisse
- eine ordnende und stützende individuelle Begleitung
- das gemeinsame Besprechen von organisatorischen Fragen des Zusammenlebens und die Aufarbeitung von Problemen, die sich aus dem Zusammenleben aufgrund der unterschiedlichen Krankheitsbilder und Persönlichkeiten ergeben
- die Teilnahme an Gesprächsgruppen und Gruppenangeboten (z.B. durch die Suchtberatung)
- die Teilnahme an der Arbeits- u. Beschäftigungstherapie (Ergotherapie)
- die Gestaltung der Freizeit, sowie die körperliche Aktivierung

im Umgang mit Suchtmitteln:

- Förderung eines individuellen Problembewusstseins des eigenen Suchtmittelgebrauchs
- Motivierung für eine offene Auseinandersetzung in der Einrichtung oder einer externen Suchtbehandlung oder Therapie
- Ein guter Informationsstand über Wirkungen von Suchtmitteln und der Wechselwirkung zwischen Psychose und Suchtmittelmissbrauch
- Diskussion und Erprobung suchtalternativer Verhaltensweisen
- Suchtmittelabstinenz wird gestützt und angestrebt
- Rückfalltendenzen oder der Umgang mit Ersatzdrogen werden thematisiert

Mit dem Anliegen einen strukturierten Tagesablauf zu erreichen, sollen die Bewohner bei möglichst vielen Arbeitsinhalten innerhalb des Hauses mit einbezogen werden. Fortschreitender Retardierung kann so entgegengewirkt werden.

Grundlage der Beziehungsarbeit ist die Erstellung des IHP(individuelles Hilfeplanverfahren). Die Erstellung der Hilfepläne und deren Fortschreibung basiert auf der Auseinandersetzung mit vorhandenen Defiziten und Störungen. Vor allem wird der Blick auf vorhandene Stärken und Entwicklungsmöglichkeiten des Einzelnen gerichtet und eine Problem- und Zieldefinition erarbeitet.

6. Beschäftigungs – und Arbeitstherapie (Ergotherapie)

Die Bewohner des Hauses sollen soweit wie möglich dazu befähigt werden, einer Arbeit oder Beschäftigung außerhalb des Hauses nachzugehen. Hierbei kann es sich sowohl um eine Arbeit unter beschützenden Bedingungen, als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt handeln. Des weiteren werden Bewohner dabei unterstützt einen Schulabschluß zu erreichen, oder eine Lehrstelle zu finden.

Durch individuell auf die Fähigkeiten und Interessen der Bewohner abgestimmte Angebote in der Ergotherapie werden schrittweise soziale und manuelle Fähigkeiten erarbeitet. Dies dient z.B. der Vorbereitung auf eine Rehabilitationsmaßnahme in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM), sowie anderen Arbeitsperspektiven außerhalb des HadSt.

7. Das Mitarbeiterteam

Die Betreuung der Bewohner wird durch unterschiedliche Berufsgruppen gewährleistet, die in einem multidisziplinären Team zusammenarbeiten.

Es umfasst folgende Berufsgruppen:

- Diplom-Sozialarbeiter
- Diplom-Sozialpädagogen
- Examierte Krankenschwestern, Krankenpfleger, Altenpfleger
- Ergotherapeuten

Die Mitarbeiter arbeiten im Schichtdienst. Das HadSt ist rund um die Uhr besetzt.

Bearbeiter/Datum	Prüfung QMB/Datum	Freigabe GF/Datum	Version	Seite 11
QZ/HadSt				Seite 9 von 10