

1. Leitbild des Trägers

Der SCARABÄUS Hoher Fläming e.V. ist eine Selbsthilfegemeinschaft für drogen- und alkoholabhängige Menschen. Er wurde am 01.04.2000 gegründet.

SCARABÄUS Hoher Fläming e.V. betreibt eine stationäre Einrichtung nach §§ 67-69 SGB XII für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten in Verbindung mit Suchtmittelmissbrauch und Suchtproblematik. Zusätzlich bietet der Verein Beratungs- und Betreuungsdienste für Menschen in ambulant betreuten Wohnformen nach § 53 SGB XII an. Das Selbstverständnis als Selbsthilfeorganisation bleibt für den Träger als Grundannahme davon unberührt. Die Aufgabe des Vereins ist es, suchtmittelabhängige und suchtgefährdete Menschen eine selbstständige Lebensführung ohne Drogen und ohne Kriminalität zu lehren und ihnen eine Rückkehr in das Arbeitsleben und in die Gesellschaft zu ermöglichen.

Aufgrund ihrer jeweils besonderen persönlichen Situation konnten manche Menschen spezielle Hilfen der Suchtkrankenhilfe nicht, noch nicht oder nicht wieder annehmen. Diesem Umstand will SCARABÄUS Hoher Fläming e.V. mit bedarfsgerechten und individuellen Hilfen im Rahmen der stationären Einrichtung nach §§ 67-69 SGB XII Rechnung tragen.

Menschen in Lebensverhältnissen, die mit diesen besonderen sozialen Schwierigkeiten verbunden sind und die ein abstinentes Leben führen wollen und dazu Hilfe benötigen, können sich um Aufnahme bewerben, auch süchtige Eltern mit ihren Kindern. Es gibt keine Wartezeiten und keine Altersbegrenzungen nach oben, Jugendliche können jedoch nicht aufgenommen werden. Jeder muss sich an die drei geltenden Regeln halten:

- Keine Drogen, keinen Alkohol oder sonstige Suchtmittel
- Keine Gewalt oder deren Androhung
- Keinen Tabak.

Im Rahmen der individuellen Hilfeplanung wird die Notwendigkeit anderer oder weiterer Leistungen Anderer (z.B. Rehabilitationsträger) oder Hilfen nach dem SGB XII geprüft.

Es hat sich gezeigt, dass in der Vergangenheit die Mehrzahl der Menschen, die hier um Hilfe ersuchten, wieder ein autonomes Leben nach dem Aufenthalt anstrebten. Es hat sich aber auch gezeigt, dass diese Menschen, die sich in einer akuten Notlage befanden, sich nur noch durch die Hilfe von SCARABÄUS eine Überwindung dieser Notlage vorstellen konnten.

Die Rahmenkonzeption dieser hier beschriebenen Einrichtung basiert auf den jahrelangen Erfahrungen der Selbsthilfe. Menschen, die sich selbst in einer sozialen Notlage befunden haben und suchtmittelabhängig gewesen sind, haben durch ihren Vorbildcharakter und ihre Kompetenz für diese hilfesuschenden Menschen eine besondere Glaubwürdigkeit. Durch das Hilfeangebot werden Frauen und Männer er-

reicht, die vorher andere Hilfeformen für sich und die Überwindung ihrer Notlagesituation nicht nutzen konnten oder nicht erreicht wurden.

2. Zielgruppe, Platzkapazität und Rechtsgrundlage

Das Ziel der Einrichtung ist es, in Zusammenarbeit mit dem örtlichen Sozialhilfeträger, dem LASV und anderen im Land Brandenburg arbeitenden Trägern und Institutionen Menschen, deren Lebensverhältnisse mit den beschriebenen besonderen sozialen Schwierigkeiten verbunden sind, ein sofortiges und unmittelbares Hilfsangebot zu unterbreiten. Die Aufgabe der Einrichtung ist, Menschen, die nicht in der Lage sind, ihre sozialen Schwierigkeiten aus eigener Kraft zu überwinden, bei der Integration in die Gesellschaft behilflich zu sein.

Es sind hilfeschuchende Menschen in einer akuten Notlagesituation, die wohnungslos sind oder vor nicht zu verhindernden Wohnraumverlust stehen oder in unzumutbaren Wohnverhältnissen leben. Es sind Menschen, die sozial bindungslos leben, die keine Beziehungen mehr zu ihrer Familie haben und die durch ihre lange Arbeitslosigkeit ihre Arbeitsfähigkeit erst wieder erfahren und erlernen müssen.

Die Biografie dieser Personen ist auch durch eine ungesicherte wirtschaftliche Lebensgrundlage, Schulden und Gewalterfahrung oder –bedrohung geprägt. Viele der Hilfeschuchenden sind bereits straffällig geworden und haben zum Aufnahmezeitpunkt nicht abgeschlossene Verfahren im Bereich des Zivil- und Strafrechtes.

Die besonderen Lebensverhältnisse dieser Personen sind derart mit den sozialen Schwierigkeiten verbunden, dass die Überwindung der besonderen Lebensverhältnisse auch die Überwindung der sozialen Schwierigkeiten erfordert. Es sind Männer und Frauen, die Hilfen zur Verbesserung von körperlicher und psychischer Gesundheit benötigen und denen durch andere Hilfsangebote bisher nicht geholfen werden konnte. Insbesondere haben regelmäßig ambulante, teilstationäre oder andere stationäre Hilfsangebote versagt oder wurden nicht wahrgenommen.

Bei den Hilfeschuchenden liegt ein auf Dauer angelegter und die soziale Lebensqualität erheblich mindernder Mangel für die Teilnahme an ein Leben in der Gemeinschaft vor. Es sind Frauen und Männer, die trotz ihrer sozialen Entwurzelung und ihres Suchtmittelmissbrauchs ihre problematische Lebenslage erkannt haben und einen geschützten Raum zur Orientierung und Zeit zur Entwicklung eigener Haltungen für ein angestrebtes Leben in der Gemeinschaft benötigen.

Der Hilfebedarf dieser Menschen ist so umfangreich, dass sie komplexe Hilfen in Form einer stationären Einrichtung nach §§ 67-69 SGB XII unter Gesamtverantwortung des Trägers für ihre individuelle Lebensgestaltung benötigen.

Die stationäre Einrichtung hat eine Platzkapazität für 30 hilfeschuchende Personen. Entsprechend der individuellen Entwicklung ist i.d.R. ein Aufenthalt von bis zu 18 Monaten möglich.

Frauen und Männer mit akuter Psychose und Vollbild AIDS können nicht aufgenommen werden. Auch Hilfesuchende mit einer Doppeldiagnose werden an eine andere Einrichtung weiter geleitet.

Rechtsgrundlagen sind die §§ 67-69 i.V.m. 97 Abs. 3 Satz 3 und 75 ff. SGBXII.

3. Ziel und Aufgabenstellung

Auf Grundlage der Beschreibung der Zielgruppe ist davon auszugehen, die Hilfsmaßnahmen insbesondere auf die Milderung der Notlagensituation, der Überwindung der besonderen sozialen Schwierigkeiten und auf eine soziale und berufliche Integration in die Gemeinschaft auszurichten.

Dazu lassen sich folgende Ziele und Aufgabenstellungen definieren:

- Erwerb und Erlernen sozialer Kompetenzen, die die Frauen und Männer befähigen, Bindungen einzugehen, Konflikte anzunehmen und auszutragen, Frustrationen zu begegnen und die das Durchhaltevermögen stärken.
- Lernen von Be- und Verarbeitungsmöglichkeiten individueller psychischer Probleme, die Stärkung dieser Fähigkeiten, wie Konzentration auf wesentliche Ziele, Erweiterung der Entscheidungsfähigkeit und Erkennen der eigenen Stärken und Schwächen.
- Besserung des häufig stark verschlechterten medizinischen Allgemeinzustandes durch entsprechende Maßnahmen und Ernährung.
- Gruppenangebote zur Verbesserung der Selbst- und Fremdwahrnehmung und für eine sinnhaft erlebte Beschäftigung, durch Freizeit, Sport und Kultur und durch tagesstrukturierende Anforderungen

Die in der Verordnung zur Durchführung des §§ 67-69 SGB XII definierten Ziele und Aufgabenstellungen werden in die inhaltliche Arbeit eingebunden. Neben diesen vier genannten Lebensbereichen (Wohnen, Arbeit, soziale Beziehungen, Straffälligkeit), in denen die sozialen Einschränkungen eine erhebliche Bedeutung für ein nicht sozialverträgliches Verhalten haben können, findet die vorhandene Suchtproblematik „als vergleichbarer nachteiliger Umstand“ in der inhaltlichen Arbeit ebenso seine Schwerpunktsetzung.

In Anlehnung an eine für die Suchthilfearbeit entwickelte Hierarchie von Interventionszielen können auch für die stationären Hilfen nach §§ 67-69 SGB XII einander bedingende Teilziele der Betreuung und Förderung beschrieben werden:

- 1) Sicherung des Überlebens
- 2) Verhinderung von schweren körperlichen Folgeschäden
- 3) Sicherung der sozialen Umgebung gegen Beeinträchtigungen
- 4) Verhinderung sozialer Desintegration
- 5) Ermöglichung längerer Abstinenzphasen
- 6) Einsicht in die Grunderkrankung
- 7) Akzeptanz des eigenen Behandlungs- und Hilfebedarfs

- 8) Akzeptanz des Abstinenzzieles
- 9) Konstruktive Bearbeitung von Rückfällen
- 10) Individuelle therapeutische Grenzziehung („Selbsthilfe“)

Insofern bindet sich die stationäre Einrichtung nach §§ 67-69 SGB XII in die Gesamtproblematik von Suchthilfe ein. Gleichzeitig bietet sie der Zielgruppe einen Zugang zu weiteren speziellen Angeboten der Suchthilfe.

4. Umfang und Inhalt der Leistungen

Die Arbeit der Einrichtung ist personen-, problem-, ziel- und ressourcenorientiert und geht von einem ganzheitlichen Menschbild aus. Die Leistungen variieren situations- und kontextabhängig und leiten sich ab von der Umsetzung der einzelfallorientierten, dynamischen Hilfeprozesse.

Neben der Bereitstellung von Wohn- und Gemeinschaftsflächen und der Bereitstellung von Mahlzeiten, lassen sich die Abstufungen der Leistungen nach Verbindlichkeit und Intensität durch drei Ebenen beschreiben:

1. Information, Beratung, Motivation
2. Anleitung, Begleitung
3. Unterstützung, Übernahme

Inhaltliche Klammer der Leistungen ist der bedarfsgerechte individuelle Hilfeplan, der im Rahmen der Methode des Unterstützungsmanagements (*case management*) erstellt und fortgeschrieben wird.

Orientierung und Stütze bietet der strukturierte Tagesablauf. Der Alltag wird im Sinne von Learning by Doing (Hauswirtschaft, handwerklicher Bereich etc.) von allen Beteiligten selbst realisiert, so dass in hohem Maße Kompetenzen und Inkompetenzen im Alltag deutlich werden. Jeder kann lernen, seinen Alltag selbstverantwortlich zu gestalten.

Das Leben innerhalb dieser Einrichtung ist ein Instrumentarium, das vielfältige Möglichkeiten bietet, Lern-, Entwicklungs- und Reifungsprozesse zu gestalten. Vor allem die Menschen, die schon länger nüchtern sind und in dieser Lebensweise Erfahrungen gesammelt haben, helfen den Neuangekommenen durch ihr Vorbild und ihre Anleitung.

Die Bewohner werden aus der Passivität herausgerissen und aktiviert. Ein Mittel dieser Aktivierung ist die konkrete, gegenwartsbezogene Übernahme von Alltagsaufgaben, die zu bewältigen sind. Der Einzelne kann die Auswirkungen seines Handelns erleben.

Diese Transparenz stellt einen pädagogischen Wert dar, weil direkt erfahren wird, dass die Welt durchschaubar und zu beeinflussen ist. Jeder bekommt auf die be-

schriebenen Interventionsziele ausgerichtete Aufgaben, wird dadurch wichtig und erfahrbar, beeinflusst andere und wird von anderen beeinflusst.

Untrennbar mit dem Konzept der Einrichtung verbunden sind fest geregelte Abläufe, die es den Bewohnern ermöglichen, eine zielgerichtete Selbstorganisation umzusetzen. Dieses Regelwerk beinhaltet Aussagen zu der Aufgabenbewältigung (Was ist zu tun? Wer tut was? Wer kontrolliert? Was geschieht bei mangelhafter Ausführung?) und gewährleistet die Zielerreichung.

Neben dieser Aktivierungsfunktion hat die Gemeinschaft eine Auslöserfunktion. Durch die permanente Gruppenarbeit, die durch Einzelgespräche ergänzt wird, werden Grundlagen für die Beziehungsfähigkeit des Einzelnen geschaffen, damit er später in der Lage ist, stützende soziale Kontakte zu knüpfen und zu pflegen.

Das Geschehen in einer Gruppe wird bestimmt durch die Eigenarten der Personen, die dort aufeinandertreffen. Erfahrungen werden in die Gemeinschaft projiziert oder übertragen. Diese Mechanismen werden nun nicht als Störfaktoren betrachtet, die für das Zusammenleben erschwerend sind. Sie sind entscheidend für das Leben in der Gemeinschaft und für die individuelle Zielerreichung, da sie Auslöserfunktionen erfüllen.

Eine weitere Funktion ist das Erlernen von Bindungsfähigkeit in der Gemeinschaft, denn die Übernahme positiver Normen geschieht bei den neuen Bewohnern primär durch Identifikationsprozesse mit anderen Bewohnern und dem Konzept. Sie werden besonders dadurch ermöglicht, dass die leitenden Personen im täglichen Leben präsent sind und aufgrund ihrer eigenen Suchtvergangenheit besonders glaubwürdig und kompetent sind. Diese Vorbildfunktion wird bewusst gefördert. Sie findet auch in der Durchmischung der verschiedenen Phasen in der Wohn- und Beschäftigungssituation ihren Ausdruck. Die Vergleichbarkeit der Biographien und ähnliche Erlebnisse, die nach und nach voneinander erfahren wird, führt zu empfundenen Gemeinsamkeiten. Erst im Verlauf der Gruppenzugehörigkeit kommen dann weitere Erkenntnisprozesse zum Tragen, die stabilisierende Überzeugungen reifen lassen und eine autonome Motivation entstehen lässt.

So werden z.B. Wirkungen erzielt, wie Problemaktualisierung, Aktivierung, Leistungsbereitschaft, Selbsterfahrung und Beziehungsdichte. Die gegenseitige Identifikation ermöglicht eine hohe Anbindung und verstärkt die Motivation.

Das unter verantwortlicher Leitung des Trägers organisierte Selbsthilfeprinzip wird durch Gruppenmomente verstärkt, etwa durch das Klima der Anteilnahme und Geborgenheit, durch die wechselseitige Anregung, die Identifikationschancen, die Aufgabenkonzentration, die Kontrollmöglichkeiten usw.. Vor allem aber bildet die Gruppe ein stabiles Netz sozialer Beziehungen, das Grundlage ist zur Entfaltung der Konflikte und zur Erprobung der Lösungen in Form neugestalteter Beziehungen. Gruppenprinzip und Selbsthilfeprinzip sind miteinander in vielfältigen Wechselwirkungen verbunden und stellen die inhaltliche Klammer für das Konzept dar.

Die maximale Aufenthaltsdauer von i.d.R 18 Monaten in der Einrichtung ist durch drei inhaltlich abgestimmte individuelle Phasen von jeweils auch individueller Dauer definiert, die hier im Konzeptentwurf im folgenden idealtypisch skizziert werden:

1. Clearing – 6 Monate

Die Phase dient der Abklärung des individuellen Hilfebedarfs. Ermittelt werden muss insbesondere die Notwendigkeit fachlich-medizinischer Versorgung und/oder der Bedarf weitergehender psychologischer Betreuung und Begleitung an anderer Stelle und durch andere Leistungsträger. Weiterhin dient sie der Orientierung und der individuellen Hilfeplanentwicklung. Nach einem Zwischenbericht erfolgt ggf. eine Verlängerung oder eine Überleitung in eine andere Hilfeeinrichtung (s. Vernetzung).

2. Hauptphase – 6 Monate

Entsprechend der Ziele und Aufgabenstellung soll in dieser Phase die Stabilisierung, Neuorientierung und Basisqualifikation bezüglich der Überwindung der besonderen sozialen Schwierigkeiten der Frauen und Männer stattfinden. Schwerpunkte bilden hierbei die Anleitung bei der Arbeit, die Herausbildung einer Gemeinschaftsorientierung und Stärkung der Beziehungsfähigkeit. Nach einem weiteren Zwischenbericht erfolgt ggf. eine Verlängerung in oder eine Überleitung in eine andere Hilfeeinrichtung.

3. Ablösungsphase – 6 Monate

In dieser Phase geht es um den Übergang für ein integriertes Leben in der Gemeinschaft, sowie den Erwerb eines höheren Maßes an Eigenständigkeit. Ziele sind insbesondere die Beschaffung einer Wohnung, die Erlangung und Sicherung eines Arbeitsplatzes oder die Schaffung von Grundlagen dafür, die Umsetzung der Hilfen und Verhaltensweisen zum Aufbau bzw. Stabilisierung der sozialen Beziehungen und zur Gestaltung des Alltags.

Vernetzung:

Die Einrichtung ist eingebunden in ein Netzwerk sozialer Infrastruktur im Landkreis Potsdam-Mittelmark. Der Träger kooperiert mit Trägern anderer Einrichtungen, wie z.B. Krankenhäusern, Sozial-psychiatrischen Diensten, Beratungsstellen (z.B. Schuldnerberatung) und anderen Diensten und Einrichtungen sowohl im Landkreis Potsdam Mittelmark als auch darüber hinaus.

5. Struktur der Einrichtung

Die Aufnahme kann nach einem Erstkontakt sofort erfolgen, da die Leistungserbringung für die Hilfesuchenden jederzeit offen ist. Mit der Aufnahme erfolgt beim zuständigen Sozialhilfeträger unverzüglich die Information über die Aufnahme und die Antragstellung für die Kostenübernahme der stationären Maßnahme nach §§ 67-69 i.V.m. 97 Abs. 3 Satz 3.

Viele der hilfebedürftigen Frauen und Männer haben in ihrem bisherigen Leben eine Grenzenlosigkeit gelebt und gefordert, die letztendlich eine konstruktive Lebensentwicklung verhindert hat. Daher ist die Gestaltung einer festen Tages- und Wochenstruktur unter verantwortlicher Leitung des Trägers, die für alle einen Rhythmus erkennbar macht, von grundlegender Bedeutung. Die Bewohner erlebten in ihrer bisherigen Lebensentwicklung eine Diskontinuität – die Gestaltung einer Kontinuität hat folglich für sie einen weiterführenden pädagogischen Effekt sowie eine heilende Kraft.

Die Mitarbeiter der Einrichtung, die Struktur des Tages und die Struktur der Woche sind wiedererkennbar und die Bewohner der Einrichtung können sich heute darauf verlassen, dass sie morgen die einmal erlebte Realität wieder erleben werden. Indirekt vermittelt ihnen diese Struktur die Sicherheit und Kontinuität in ihrer Lebensentwicklung, die sie bisher nicht erlebt haben und die zur Überwindung der individuellen Problemlagen notwendig ist.

Der Wochenplan ist durch die Tagesstruktur vorgegeben und ist, neben den Ruhe-, Vorbereitungs- und Rüstzeiten, durch drei inhaltliche Bereiche gekennzeichnet:

1. Beschäftigungsbereiche

Auch hier wird das Prinzip des gemeinsamen Lernens und Handelns der „alten“ und „neuen“ Bewohner in der Gemeinschaft unter Anleitung durch die verantwortlichen Mitarbeitern gelebt. In den Beschäftigungsbereichen werden ausschließlich sinnvolle und notwendige Tätigkeiten verrichtet. Die Arbeit wird von Mitarbeitern mit entsprechender Qualifikation angeleitet und pädagogisch begleitet. Für alle Bewohner stehen Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung. Die Einteilung in die Beschäftigungsbereiche erfolgt nach den individuellen Möglichkeiten des Bewohners und dem Bedarf der Einrichtung.

Das Spektrum der Beschäftigungsfelder umfasst neben den Hausdiensten, wie Tätigkeiten in der Küche, Wäscherei und im Reinigungsbereich, auch Tätigkeiten mit höherem Anforderungsprofil in anderen Beschäftigungsbereichen. Dies sind insbesondere die Verwaltung, eine Töpferei, ein rauch- und alkoholfreies Café, ein Gemüse- und Blumengarten, eine Tischlerwerkstatt sowie Tätigkeiten im Bereich Renovierungen und Pflege und Wartung der Außenanlagen in Schmerwitz.

In dem Spannungsfeld von Anforderung und Bewältigung kann sich jeder ausprobieren und Erfahrungen sammeln. Ausdauer, Konflikt- und Kooperationsbereitschaft sowie die individuelle Belastbarkeit werden erprobt und geübt. Zielorientierung und Planung werden geschult.

Die sichtbaren Resultate der Tätigkeiten in den Arbeitsbereichen, sollen dem Selbstwertgefühl des Einzelnen Auftrieb geben und die Entwicklung einer selbstbestimmten Motivation, zur Verbesserung der Problemlagen, unterstützen.

2. Freizeitgestaltung

Eine sinnvolle und aktive Freizeitgestaltung müssen viele Bewohner der Einrichtung wieder erlernen. Die Freizeit bietet für viele einen Ausgleich zu den Pflichten und Anforderungen, die mit dem Aufenthalt in der Einrichtung verbunden sind.

Der Schwerpunkt der Freizeitgestaltung liegt auf sportlichen und kreativen Angeboten, die als Sekundäreffekt gesundheitliche Aspekte berücksichtigen.

Entsprechend der fachlichen Ausrichtung werden alle Aktivitäten in Abstimmung mit den Mitarbeitern von den Bewohnern geplant und im Rahmen ihrer Möglichkeiten vorbereitet und umgesetzt.

3. Einzelgespräche, Gruppenarbeit, Arbeitskreise

In verschiedenen Gruppen mit unterschiedlicher inhaltlicher Ausrichtung werden die aktuellen Tagesprobleme angesprochen, Konflikte ausgetragen und an der Verbesserung der persönlichen Problemlage gearbeitet.

In den Gesprächen lernt der Einzelne, dass er mit seinen Problemen und Ängsten und mit seiner augenblicklichen Hilflosigkeit nicht allein steht. Die Gruppe bietet unter verantwortlicher Leitung ein Klima der Anteilnahme und Geborgenheit und bewirkt durch die wechselseitige Anregung, Identifikation und Kontrolle, den Aufbau von sozialen Beziehungen und die Erprobung von Lösungen für die individuellen Schwierigkeiten.

Spezifische Themenbereiche können oft nur in Kleingruppen und / oder Einzelgesprächen sinnvoll besprochen und bearbeitet werden können. Daher werden neben den stattfindenden Hausgruppen bedarfsorientierte und themenzentrierte Kleingruppen durchgeführt.

Einzelgespräche werden in der Regel nur im Rahmen der Krisenintervention geführt und auch nur dann, wenn die individuelle Unterstützung im Rahmen der Gruppenarbeit als nicht ausreichend beurteilt wird.

Erst durch die Verknüpfung und Gleichwertigkeit der drei Bereiche unserer inhaltlichen Arbeit, zeigt sich ein realistisches Bild des Einzelnen und bildet somit die Grundlage für die Fortschreibung und Modifizierung des Hilfeplans, um eine Überleitung in eine bedarfsorientierte Anschlusshilfe zu gewährleisten.

6. **Qualitätssicherung**

Entsprechend der fachlichen Ausrichtung und Methodik werden bei der inhaltlichen Arbeit folgende Forderungen berücksichtigt:

- Das Auswahlprinzip der Hilfesuchenden
- Die Stärkung der Selbsthilfekräfte
- Die Bedarfs- und Ergebnisorientierung der Hilfestrategien
- Die ergebnisorientierte Überprüfung der Hilfeleistungen

- Die Sicherstellung von fachlichen Standards und Qualitätssicherung
- Die Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit des Leistungsangebotes.

Ergänzend dazu erfolgt im Rahmen der Überprüfung und Fortschreibung des Konzeptes auch zukünftig eine Auswertung folgender Fragenkomplexe:

- Nutzt das Angebot dem Hilfesuchenden?
- Entspricht das Angebot dem tatsächlichen Bedarf?
- Wird der Hilfezweck mit dem geringst möglichen finanziellen Aufwand erreicht?
- Reflektiert das Angebot die subsidiäre Rangfolge: Stärken – Ergänzen – Ersetzen?
- Bietet die Hilfe ausreichende Ansätze zu einer Beteiligung und Partizipation der Betroffenen?
- Wird das Konzept durch die Auswertung der Jahreszahlen bestätigt?

Können konzeptionelle Veränderungen auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht realisiert werden?

7. Personal- und Sachausstattung

Der ganzheitliche und ressourcenorientierte Ansatz des Konzeptes erfordert es, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über vielfältige Qualifikationen für die Tätigkeit in der Einrichtung verfügen. Für die Betreuung der Bewohner ist ein Schlüssel von 1 : 6 vorgesehen.

Die fachlich qualifizierte Leitung der Einrichtung untersteht einem Sozialpädagogen, der Erfahrungen in der Arbeit mit der Personengruppe suchtmittelabhängiger Menschen hat. Als BetreuerInnen stehen weiterhin vier langjährig erfahrene Ex-User mit einer Zusatzqualifikation zum Suchtarbeiter zur Verfügung. Auch die Stelle der Hausleitung und -verwaltung ist mit einer erfahrenen und entsprechend qualifizierten Person besetzt.

8. Raumprogramm

Für die Einrichtung stehen folgende Häuser, Räumlichkeiten und Flächen zur Verfügung. Für die Klienten der Einrichtung ist die Form des Gruppen- und Einzelwohnens vorgesehen.

Aufnahmehaus Nr. 37:

Schlafräume (1-4 Schlafzimmer) Phase 1-3

Gemeinschaftsraum

großer Versammlungs- und Gruppenraum

Speiseraum

Verwaltungsräume

Besprechungsraum

Küche

Backstube

Wäscherei

Lager- u. Wirtschaftsräume

Haus-Werkstätten:

Töpferei

Tischlerwerkstatt

Werkstatt Trockenbau

Werkstatt Gartenbau

Töpfer-Café mit Küchen- und Serviceräumen

Sport- und Freiflächen:

Gemüsegarten

Fußballfeld

Erholungs- u. Sportflächen am Haus Nr. 37