

**MARKUS-HAUS** Hilfe zur sozialen Wiedereingliederung  
**Konzeption** des Markus-Hauses  
für wohnungslose suchtkranke  
Frauen und Männer

Impressum  
Herausgeber: Diakonie in Düsseldorf  
Gemeindedienst der  
Evangelischen Kirchengemeinden e.V.  
Düsseldorf  
Konzeption  
Stand: März 2011  
Markus-Haus  
verantwortlich: Peter Speckhardt  
© 2011 Diakonie in Düsseldorf

## **Inhaltsverzeichnis**

1. Vorwort	4
2. Leitbild	5
3. Allgemeine Rahmenbedingungen	5
4. Zielgruppe	7
5. Ziele der Rehabilitation	8
6. Rehabilitationsphasen	9
7. Angebote	11
8. Umgang mit Rückfällen / Abstinenzkontrollen	19
9. Qualitätssicherung	19
10. Kooperationen	21
11. Kontakt	22

## 1) Vorwort

Das Markus-Haus bietet ein stationäres Angebot für Menschen ohne Wohnung, ohne Arbeit, mit psychischen Beeinträchtigungen und die suchtmittelabhängig sind. Personen mit diesem Lebenshintergrund haben oftmals nicht nur ihre existenziellen Lebensgrundlagen verloren. Sie haben in ihrer Biographie Enttäuschungen und Verletzungen erlebt, die zu Versagensängsten und zu Scham- und Schuldgefühlen führten. Persönliche Schwierigkeiten bei der Annahme von Hilfsangeboten und eine Vielzahl von Problemlagen hatten eine zum Teil jahrelang dauernde gesellschaftliche Ausgrenzung zur Folge.

Das Markus-Haus führt Angebote der Suchtkrankenhilfe und der Wohnungslosenhilfe zusammen. Daraus ist ein stationäres Konzept entstanden, dass die Bewohner/innen unterstützt, einen für sie zufrieden und persönlichen Lebensraum aufzubauen und zu gestalten. Hierdurch entstehen Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilnahme und der Entwicklung einer eigenständigen Lebensperspektive. Voraussetzung ist eine geschützte, suchtmittelfreie Umgebung, die das Markus-Haus bietet.

Unser Arbeitsansatz gründet sich auf ein „Vertrauen in die Stärken der Menschen“ und geht davon aus, dass sie „in produktiver Weise die Belastungen und Zumutungen der alltäglichen Lebenswirklichkeit“ in der Lage sind zu „verarbeiten“ 1). Daher sind die Bewohner/innen nicht fixiert auf eine passive Krankheitsrolle. Sie werden von uns motiviert, eigenverantwortliche Lösungen für ihre Suchterkrankung und den zugrundeliegenden Problemen zu entwickeln. Ziel ist Selbständigkeit und Stärkung von Autonomie. Wir gehen von Selbsthilfekräften jedes Einzelnen aus, die verloren gegangen oder nicht entwickelt sind, aber entdeckt und aufgebaut werden können. Dazu gehört auch, das soziale System, in der sich der Mensch bewegt, zu berücksichtigen. Bei Bewohnern/innen mit Migrationshintergrund wird besonderer Wert auf eine anerkennende Haltung gegenüber soziokulturellen Prägungen, kulturellen Symbolen sowie den daraus entstandenen Überzeugungen gelegt, da diese für das Selbstverständnis dieser Bewohner/innen in hohem Maße bedeutsam sind. Kulturelle Unterschiede werden ohne Bewertung wahrgenommen und fließen so weit wie möglich in die Betreuung ein.

Gemeinsamkeiten werden heraus gearbeitet und verstärkt, um die Integration zu unterstützen.

1) HERRIGER, Norbert: Empowerment und das Modell der Menschenstärken. 1995,

## **2) Leitbild**

„Wir Leben Nächstenliebe“

- Wir begegnen Menschen offen
- Wir sehen die Nöte der Menschen
- Wir unterstützen Menschen in allen Lebenssituationen
- Wir fördern Eigeninitiative und Fähigkeiten

„Wir gestalten Zukunft“

- Wir gestalten das Soziale in Düsseldorf
- Wir handeln professionell
- Wir setzen auf Partnerschaft
- Wir fördern Engagement für Menschen
- Wir handeln ergebnis- und zielorientiert

(aus: Leitbild der Diakonie Düsseldorf)

„Zentrales Ziel der Hilfe ist, den Abhängigkeitskranken die Möglichkeit eines Sinnerfüllten und suchtmittelfreien Lebens aufzuzeigen sowie die Chance zur Erneuerung von gestörten Beziehungen zu Menschen und Gott. Die Betroffenen sollen ihre Autonomie soweit wie möglich bewahren“.

(aus: Gesamtverband Sucht 1998)

## **3) ALLGEMEINE RAHMENBEDINGUNGEN**

### **TRÄGER DER EINRICHTUNG**

Die Diakonie in Düsseldorf engagiert sich im Auftrag der evangelischen Kirchengemeinden für Kinder, Jugendliche und Familien, für arbeitslose, wohnungslose, suchtkranke, behinderte und ältere Menschen. In mehr als 120 Einrichtungen tragen rund 2000 Mitarbeiter und 1000 Ehrenamtliche dazu bei, Menschen neue Lebensperspektiven zu geben.

## AUFNAHMEVERFAHREN UND KOSTENTRÄGER

Die Kontaktaufnahme der Interessenten/innen erfolgt hauptsächlich durch Vermittlung von Fachkliniken, Entzugsstationen der Krankenhäuser, Sozialdiensten, Beratungsstellen, Justizvollzugsanstalten als auch durch Selbstmelder. Jeder Aufnahme geht ein Aufnahmegespräch innerhalb von 2 Wochen nach dem Erstkontakt voraus. Am Ende des Gesprächs entscheiden die zuständigen Mitarbeiter/innen über ein Aufnahmeangebot. Die Interessenten/innen entscheiden sich in einer bestimmten Frist, ob sie das Angebot annehmen.

Kostenträger der Maßnahme ist in der Regel der überörtliche Sozialhilfeträger, der Landschaftsverband Rheinland. Bewerber/innen, die ihren letzten gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb des Zuständigkeitsbereiches des Landschaftsverbandes Rheinlandes hatten, benötigen vor der Aufnahme eine Kostenzusage von der zuständigen Sozialbehörde.

Verfügen die Bewohner/innen über Einkommen und/oder Vermögen, wird dies zur Finanzierung der Rehabilitation als sogenannter Aufwendersatz ganz oder teilweise vom Kostenträger herangezogen. Der Gesetzgeber hat Höchstgrenzen festgelegt, so dass den Bewohner/innen von deren Einkommen und nebst einem Taschengeld ein Selbstbehalt bleibt, falls der Höchstsatz überstiegen wird. Bei erfolgreichem Abschluss der Maßnahme erhalten die Bewohner/innen eine finanzielle Starthilfe durch den Landschaftsverband oder die ARGE.

## STANDORT UND RÄUMLICHKEITEN

Das Markus-Haus liegt innerhalb einer Wohnsiedlung gemeindenah in Düsseldorf-Vennhausen. Öffentliche Verkehrsmittel, Einkaufsmöglichkeiten und Dienstleister wie Banken, Arzt oder Apotheke sind in weniger als fünf Minuten Fußweg zu erreichen. Dies gilt ebenso für Kultur-, Sport- und Freizeiteinrichtungen. In unmittelbarer Nähe ist ein großes Naherholungsgebiet (Unterbacher See). Die Einrichtung befindet sich auf einem Gelände, das von Wohnhäusern umgeben ist. Insgesamt stehen 26 Wohnplätze zur Verfügung, die sich in fünf Wohngruppen aufteilen. Drei Wohngruppen mit sechs bis neuen Bewohnern sind im Haupthaus. Zwei Trainingswohnungen für je zwei Bewohner befinden sich in einem Wohnhaus in der Nähe

des Markus-Hauses. Jede Wohneinheit im Haupthaus verfügt über Einzel- und Zweibettzimmer, Küche, Wohnraum (mit Gruppen PC), Duschen und Toiletten. Auf den Zimmern können nach einer Eingewöhnungszeit von maximal vier Monaten sowohl Fernseher als auch PC's aufgestellt werden. Ein Computerraum ist mit fünf vernetzten internetfähigen Rechnern bestückt. Für Frauen steht ein separater Wohntrakt mit Einzelzimmer und Sanitäreanlage zur Verfügung. Gruppenübergreifende Räume sind Werkstatt, Fernsehraum, Versammlungsraum mit Tischtennis- Kicker- Billard- und Dartmöglichkeiten, Therapieräume, Fitness-Raum, Waschküche und Fahrradgarage. Es gibt ein Freizeitgelände mit Terrasse und Boulebahn.

#### **4) ZIELGRUPPE**

Das Angebot des Markus-Hauses richtet sich an Frauen und Männer ab dem 21. Lebensjahr, mit besonderen sozialen Schwierigkeiten gem. §§ 67ff SGB XII für die Leistungstypen 30 und 32.

LT 30: „Hilfen für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten mit psychischen Beeinträchtigungen und Suchtproblematik.“

LT 32: „Hilfen für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten mit einer Suchtproblematik“

Die Antragstellung bzgl. der Kostenübernahme erfolgt bei Aufnahme.

Der betroffene Personenkreis weist eine Vielzahl an Problemlagen auf:

##### **a) Soziale Probleme**

keine stabilen sozialen Beziehungen, Wohnungslosigkeit, unzureichende Schulbildung, keine oder abgebrochene Berufsausbildung, Arbeitslosigkeit, Fehlen von sozialen Kompetenzen und lebenspraktischer Fertigkeiten, Schulden, Kriminalität.

##### **b) Suchtproblematik**

Suchtmittelabhängigkeit (Alkoholismus, Medikamentenabhängigkeit, illegale Drogensucht, Mehrfachabhängigkeit),

Stoff ungebundene Süchte wie z.B. Spielsucht, Essstörungen, Internetsucht.

c) **Körperliche Erkrankungen**

schlechter körperlicher Allgemeinstatus, Infektionskrankheiten, Nervenschädigungen, Zahn- und Kiefererkrankungen.

d) **Kognitive Basisstörungen**

Defizite in den Gedächtnisleistungen, Konzentrationsstörungen, Hyperaktivität

e) **Psychische Beeinträchtigungen**

Persönlichkeitsstörungen, Borderlinesymptomatiken, Depressive Episoden, Angststörungen.

Oft treten die Problemlagen in Kombination auf, wobei sie in Ausprägungen und Schweregrad sehr unterschiedlichen ausfallen können.

Folgende Indikationen stehen einer Aufnahme entgegen:

- schwere körperliche Behinderungen, die einer Selbstversorgung entgegen stehen
- akute Suizidalität
- hirnorganischer Abbau
- akute Psychosen
- Demenz
- geistige Behinderungen
- fehlende Fähigkeit oder Bereitschaft auf Suchtmitteln zu verzichten

## 5) ZIELE DER REHABILITATION

Die Bewohner/innen sollen in die Lage versetzt werden, selbständig in einer eigenen Wohnung und in materieller Sicherheit zu leben ggf. einer Berufstätigkeit nachzugehen und sich darüber hinaus ein tragfähiges soziales Umfeld schaffen. Ist eine vollständige Verselbständigung nicht möglich, soll zumindest eine Verschlimmerung der sozialen Schwierigkeiten verhindert werden und gegebenenfalls eine Weitervermittlung in andere geeignete Einrichtungen erfolgen.

Folgende Teilziele sind vorgesehen:

- Somatische Gesundung durch Vermittlung in notwendige medizinische Behandlungen
- Bearbeitung der Suchtproblematik mit möglichst langfristiger Suchtmittelabstinenz
- Entwicklung eines angemessenen Umgangs mit den Ausprägungen der eigenen Störungsbilder
- Wirtschaftliche Sicherung durch finanzielle Existenzsicherung, Entschuldung bzw. Schuldenregulierung
- Soziale Integration durch Stärkung und Training von lebenspraktischen Fertigkeiten, Aufbau eines tragfähigen sozialen Netzes, Entwicklung und Unterstützung der Fähigkeiten zu einer adäquaten Beziehungsgestaltung
- Berufliche Integration durch Steigerung bzw. Wiedererlangung der kognitiven Fähigkeiten, Entwicklung einer realistischen schulischen oder beruflichen Perspektive, Training beruflicher Basisfertigkeiten, Vermittlung in Praktika und berufliche Integrationsmaßnahmen
- Vermittlung in komplementäre Einrichtung nach dem Aufenthalt im Markus-Haus wie z.B. Betreutes Wohnen
- Anmietung einer geeigneten Wohnung.

Die individuellen Ziele und der Rehabilitationsverlauf werden auf dem Hintergrund der besonderen sozialen Schwierigkeiten und der damit verbundenen Abhängigkeitsproblematik mit den Bewohner/innen besprochen und in einem Hilfeplan schriftlich vereinbart. Die Zielvereinbarungen erfolgen ressourcenorientiert und sollen bei dem Wiedergewinn von Lebensfreude, Humor und Spaß (Genussfähigkeit) in der Abstinenz helfen.

## **6) REHABILITATIONSPHASEN**

Die Dauer des Aufenthaltes beträgt je nach persönlicher Indikation zwischen 6 und 18 Monaten.

Die Hilfen sind in drei Phasen gegliedert, die eine schrittweise Verselbstständigung zum Ziel haben. Innerhalb der Phasen ist die regelmäßige Teilnahme an Gruppen verpflichtend. Von Montag bis Freitag finden tagesstrukturierende Maßnahmen statt, die ebenfalls verpflichtend sind.

## Clearingphase / Orientierungsphase

In dieser Phase lernen sich die Bewohner/innen kennen und gewöhnen sich an die Strukturen und Abläufe des Hauses. Ferner dient sie der Diagnostik und der Erstellung der Sozial- und Suchtanamnese. Mit der Sozialanamnese ist die Grundlage zur Abklärung der sozialen Situation und Möglichkeit zu einer ersten Auseinandersetzung mit der eigenen Biographie gegeben. In der Suchtanamnese wird Art, Dauer, Auswirkung und Funktionsanalyse des Suchtmittelkonsums erhoben. Auf dieser Basis wird gemeinsam mit den Bewohner/innen ein individueller Hilfeplan erarbeitet, der spätestens alle 6 Monate überprüft wird. In dieser Zeit wird ebenfalls geklärt, ob eine Weitervermittlung in eine geeignetere Einrichtung angezeigt ist. Weiterhin wird thematisiert, ob Angehörige in den Hilfeprozess eingebunden werden. Die Dauer der Orientierungsphase beträgt 4-6 Monate, wobei die ersten 8 Wochen als Probezeit dienen. In den ersten vier Wochen haben die Bewohner/innen nach der Therapie Doppelausgang bis 22.00 Uhr. Danach verschieb sich der Ausgang auf 24.00 Uhr. Darüber hinaus bestehen Möglichkeiten der Verlängerung und Übernachtung am Freitag oder Samstag. Für Bewohner, die aus einer Entwöhnungsbehandlung kommen, kann sich die Orientierungsphase auf 12 Wochen, der Doppelausgang auf zwei Wochen verkürzen. Wann z.B. der "richtige" Zeitpunkt für einen Wechsel ansteht, entscheiden die Bewohner/innen selber unter Berücksichtigung der Vorgaben des Hauses und des Feedbacks der Gruppenmitglieder und der Therapeuten.

## Berufsfindungsphase

Innerhalb der Berufsfindungsphase geht es um die Abklärung der beruflichen Fähigkeiten und Perspektiven. Berufliche Basisqualifikationen werden im Rahmen des Arbeitstrainings erprobt, gefestigt bzw. weiterentwickelt. In dieser Phase wird eine zunehmende Außenorientierung unterstützt (z.B. externe Praktika, Berufsfindungskurse, Arbeitserprobung). Die Hilfe orientiert sich an den Möglichkeiten einer Ausbildung, Umschulung oder Arbeitsaufnahme. Angestrebt wird eine berufliche Integration am 1. oder 2. Arbeitsmarkt. Sollte ein Antrag auf Berufs- oder Erwerbsfähigkeit notwendig sein, ist die Vermittlung einer

zusätzlichen ehrenamtlichen Tätigkeit zur Erhaltung der Tagesstruktur sinnvoll.

### Phase der externen Arbeitsaufnahme

Voraussetzung für den Wechsel in die 3. Phase ist die Aufnahme einer Berufstätigkeit oder der Beginn von Umschulungs- bzw. Qualifizierungsmaßnahmen. Während des Wechsels in die 3. Phase ziehen die Bewohner/innen in die Trainingswohnungen außerhalb des Haupthauses. In dieser Phase findet die Reflexion über einen angemessenen Umgang mit der Mehrfachbelastung durch Beruf, Haushalt und Freizeitgestaltung statt. Der Abschluss der Phase ist durch einen Ablösungsprozess von der Einrichtung gekennzeichnet, in der die Wohnungssuche und der Auszug geplant und organisiert wird. Hier kann auch die Aufnahme einer ehrenamtlichen Tätigkeit Voraussetzung für den Wechsel in die dritte Phase sein.

## **7) ANGEBOTE**

Der mit den Bewohner/innen gemeinsam erstellte Hilfeplan ist Ausgangspunkt unserer Betreuung. Für Maßnahmen, Lösungsversuche, Einübungen von neuen Bewältigungsstrategien und/oder Verfestigung erfolgreicher Handlungsmuster stellt das Markus-Haus therapeutische und begleitende Hilfen zur Verfügung. Das Leben in der Gruppe ist selbst Gestaltungselement im Hilfeprozess und damit Bestandteil des Konzeptes.

Im Rahmen der im Anschluss aufgeführten begleitenden Angebote werden unabhängig von den jeweiligen spezifischen Themen folgende themenübergreifende Inhalte vermittelt, die einen festen Bestandteil der alltäglichen Kommunikation darstellen:

- Einhaltung von Regeln und Grenzen
- Wahrnehmung und Reflektion von Emotionen und deren Auswirkungen auf das persönliche Handeln
- Die Fähigkeit, Impulse zu kontrollieren und situativ adäquat zu handeln, um Krisen zu bewältigen
- Problematische Situationen als potentiell rückfallgefährdende Risikosituationen zu identifizieren

- Die Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung
- Angemessenes Vertreten persönlicher Interessen
- Planvoll persönliche Aufgaben zu strukturieren und danach verbindlich zu handeln
- Der sparsame und geplante Umgang mit finanziellen Mitteln
- Entwicklung einer Rollenidentität

Die Angebote im Einzelnen:

### Das Patenamnt

Den neuen Bewohner/innen wird in den ersten Wochen ein erfahrener Mitbewohner, ein Pate, zur Seite gestellt. Er ist anhand einer Themenliste behilflich beim Kennenlernen der Räumlichkeiten, der Darstellung der Tagesabläufe und bei der Erklärung von Rechten und Pflichten.

Im Folgenden sollen auszugsweise einige Themen genannt sein:

- Ausgangsregeln
- Brandschutz
- Umgang mit Medikamenten im Haus
- Kleiderordnung
- Erklärung der Rufbereitschaft
- Entlassungsgründe
- Hausfahrräder und Haustickets
- Tipps zur Freizeitgestaltung
- Rauch- und lebensmittelfreie Zonen
- Aktionsgruppen

### Orientierungsgruppe

Die Orientierungsgruppe richtet sich an Bewohner/innen, die neu ins Markus-Haus kommen. Die Gruppe findet einmal wöchentlich statt für die Dauer von ca. 2-3 Monaten. Zielsetzung der Gruppe ist, den Bewohnern/innen bei ihrem Eintritt in ihre neue Lebensphase Orientierung sowohl im Haus als auch im Leben zu vermitteln, das heißt konkret:

- eine Standortbestimmung mit Zielklärung notwendiger Hilfen
- die Kontaktaufnahme zu den Mitbewohnern/innen fördern
- Kennenlernen unterschiedlicher gruppentherapeutischer Methoden

Es werden vorgegebene Themenblöcke bearbeitet, die z. T. aufeinander aufbauen. Schwerpunktmäßig werden „kreative“

Therapiemethoden eingesetzt, z. B. Malen, Collagen erstellen, Aufstellungen, Imaginationsübungen.

### Gruppengespräche

Einmal in der Woche haben die Bewohner/innen eine Gruppe von zwei Stunden. Dabei liegt die Gruppengröße zwischen 6 und 9 Personen pro Gruppe. Das Angebot ist verbindlich. Den Teilnehmer/innen bietet die Gruppe einen geschützten Rahmen, in dem suchtrelevante, biographische wie auch aktuelle Themen bearbeitet werden. Von Beginn an wird großer Wert auf die Eigenverantwortung gelegt. Gegenstand der Gruppenstunden sind unter anderem Phasenwechsel, Rückfallbearbeitung, Auseinandersetzung mit Konflikten, Kommunikationstraining, Trainieren sozialer Kompetenzen, Auseinandersetzung mit der eigenen Krankheit.

### Einzelgespräche

Neben der Gruppensitzung bietet das Markus-Haus regelmäßige Einzelgespräche an. Diese können als Vorbereitung auf die Arbeit in der Gruppe genutzt werden und/oder sie dienen der Aufarbeitung persönlichen Problemlagen, deren Bearbeitung in einem Gruppensetting nicht sinnvoll erscheinen. Es wird besonders Wert darauf gelegt, dass es eine klare Zuordnung von Mitarbeiter/innen (incl. feste Vertretung) und Bewohnern gibt, da sich angestrebte sozialtherapeutische Erfolge erst auf der Basis einer stabilen und verlässlichen Beziehung zwischen Bewohner/in und Therapeut/in verwirklichen lassen.

### Hilfen zur beruflichen Wiedereingliederung

Ein Ziel im Markus-Haus ist die berufliche Wiedereingliederung oder die Vermittlung in eine externe Qualifizierungs- oder Umschulungsmaßnahme. Die Arbeitstherapie hat folgende Schwerpunkte und ist auf zwei Monate angelegt.

- Durch die Werkstattarbeit werden Schlüsselqualifikationen wie Pünktlichkeit, Konzentration, Selbständigkeit, Ausdauer, Frustrationstoleranz und Teamarbeit durch das Anfertigen von Werkstücken verbessert oder erarbeitet.

- Im Bewerbungstraining werden videogestützte Bewerbungsgespräche als ein wichtiger Bestandteil der beruflichen Wiedereingliederung geübt.
- Im Computertraining wird unter Anleitung von jedem Bewohner eine Bewerbungsmappe erstellt.
- In der Gruppe Arbeit und Beruf werden die persönlichen Berufswünsche und Ziele erarbeitet und aktuelle Informationen zur Agentur für Arbeit vermittelt.

Zur Erweiterung der Trainingsmöglichkeiten werden externe Praktikumsplätze vermittelt. In diesen Praktika finden gemeinsam mit dem Praktikumsanleiter, dem Arbeitstherapeuten und den Bewohner/innen Reflektionen bzgl. der avisierten Ziele statt. Regelmäßige Kontakte und Gespräche mit Mitarbeiter/innen der Agentur für Arbeit, Trägern von Qualifizierungs-, Umschulungs- und Feststellungsmaßnahmen sowie Praktikumsbetrieben garantieren einen aktuellen Informationsstand über derzeitige Förderungsmöglichkeiten.

### Haushaltstraining

In den Wohngruppen erfahren die Bewohner/innen in den ersten Wochen nach der Aufnahme eine regelmäßige Tagesstruktur durch die Teilnahme an gemeinsamen Mahlzeiten, Wahrnehmung von verpflichtenden Arbeiten im Bereich der Zimmer-, Gruppen- und Hausreinigung. Kenntnisse der selbstständigen Versorgung werden im Verlauf des Aufenthaltes vermittelt. Dazu gehört u.a. Einkaufen, Kochen, Hausreinigung, Hygiene etc. Jedes Gruppenmitglied erlangt die Fähigkeit, in Kooperation mit anderen Bewohner/innen die gesamte Versorgung der Wohngruppe sicher zu stellen. Zur Erreichung dieser Fertigkeiten werden regelmäßige Gruppensitzungen zu folgenden Themen durchgeführt: sparsames (ökonomisches) Haushalten, Grundlagen der gesunden Ernährung, Umgang mit Haushaltsgeräten, Haushaltsplanung. In der Gruppenküche findet unter Anleitung der Oecotrophologin der praktische Teil der hauswirtschaftlichen Hilfen statt. Ergänzend werden in Einzel- und Gruppengesprächen die Themen Körperhygiene, Infektionserkrankungen, allgemeine gesundheitliche Aufklärung, Einleitung und Wahrnehmung ärztlicher Versorgung angesprochen.

## Mitgestaltung der Bewohner/innen

Das Markus-Haus hat ein Instrument der Mitgestaltung durch die Bewohner/innen geschaffen, durch das Veränderungsideen gemeinsam mit dem Team des Hauses entwickelt werden können und ein ständiger Austausch über Bedürfnisse und Wünsche sichergestellt ist. Durch eine geheime Wahl aller Bewohner/innen werden zwei bis drei Personen in die sogenannte Steuerungsgruppe delegiert. Sie sind beauftragt, Änderungsvorschläge und Beschwerden, die sich aus dem Zusammenleben im Hause ergeben, zu sammeln und in die Steuerungsgruppe (auch anonyme Informationen) zu bringen. Diese ist zusätzlich mit zwei Therapeuten/innen (darunter befindet sich der Leiter der Einrichtung) besetzt. Alle Informationen werden gesammelt und seitens der Therapeuten/innen im Team und seitens der Bewohner/innen in der Tagesbesprechung weiter vermittelt. Ergibt sich aus diesen Diskussionen ein Änderungsbedarf, wird dieser in der Steuerungsgruppe erfasst. Als nächster Schritt wird eine Arbeitsgruppe gebildet, deren Auftrag darin besteht, eine kreative Lösung zu erarbeiten. Die Arbeitsgruppe ist ebenfalls wieder paritätisch mit Bewohnern/innen und Mitarbeiter/innen besetzt. Die zu bearbeitenden Themen unterliegen keiner Begrenzung mit Ausnahme der Abstinenz im Hause und der Gewaltfreiheit. Dieses System der Mitgestaltung gewährleistet, dass Bewohner/innen und Teammitglieder im ständigen Informationsaustausch sind. Auf Bedarfe kann schnell reagiert werden und die Bewohner/innen nehmen aktiv teil an der Gestaltung des Tagesablaufes im Markus-Haus.

## Angebote für Frauen

Das Markus-Haus bietet für Frauen einen separaten Wohntrakt mit drei Einzelzimmern an. Die Frauen sind eingebunden in die Alltagsgestaltung einer Wohngruppe mit Männern. Dies trägt der Tatsache Rechnung, dass sie im Markus-Haus zahlenmäßig eine Minderheit ausmachen. Die räumliche Trennung bietet die Möglichkeit, sich bei Bedarf in einen geschützten Rahmen zurückzuziehen. Zugleich kann Solidarität unter Frauen entstehen, sich in ihrer Rolle als Frau zu stützen und den Aufbau einer eigenen Identität zu stärken. Es wird Wert darauf gelegt, dass die Wohngruppe von einer Mitarbeiterin geleitet wird. In

die Therapie fließt das Wissen über frauenspezifische Aspekte in der Entwicklung von Sucht mit ein.

### Schuldenregulierung

Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten haben vielfach hohe Schulden. Selbst nach erfolgreicher Reintegration beeinträchtigen bzw. verhindern Schulden eine dauerhafte soziale und berufliche Rehabilitation. Die Regulierung der Schulden ist daher ein Grundpfeiler für eine beständige Stabilisierung der Menschen in ihrem neuen Lebensumfeld. Mit den Bewohner/innen wird eine Schuldenbestandsanalyse erarbeitet, fehlende Unterlagen bei Behörden und Gläubigern angefordert, Verhandlungen mit Gläubigern geführt, Entschuldungspläne erstellt, Vergleiche bzw. Ratenzahlungen vereinbart sowie deren Einhaltung kontrolliert. Dabei ist darauf zu achten, dass die ausgehandelten Raten mit den wirtschaftlichen Möglichkeiten des/der Betroffenen nach dem Auszug in Einklang stehen. Bei massiven Überschuldungen werden die Klienten/innen an einen Rechtsanwalt oder an ortsansässige Schuldnerberatungsstellen evtl. zur Einleitung eines Insolvenzverfahrens weiter vermittelt.

### Festigung der Suchtmittelabstinenz

Bei der Festigung der Suchtmittelabstinenz in der Gruppenarbeit und in Einzelgesprächen geht es um eine abgestufte Strategie zur Bewältigung von Risikosituationen. Geübt wird:

- die Vermeidung von identifizierten Rückfallauslösern
- die Modifizierung der Auslöserqualität,
- der Aufbau von alternativen Verhaltensweisen,
- falls es doch zu einem Rückfall kommt die Vermittlung von Maßnahmen zur Schadensbegrenzung und der Umgang mit dem Rückfall.

### Freizeitgestaltung

Das Thema „Freizeitgestaltung“ wird unserer Erfahrung nach im Vergleich zum Thema „Arbeit und Berufstätigkeit“ oft von den Bewohner/innen unterbewertet. Die Freizeitgestaltung ist aber ein wesentlicher Faktor für das Gelingen einer zufriedenen

suchtmittelfreien Lebensführung. Dementsprechend wird im Markus-Haus das Einüben von bewusstem und geplantem Freizeitverhalten gefördert und durch gezielte Angebote unterstützt:

- Zu einem im Therapieplan festgelegten Zeitpunkt führen die Bewohner/innen regelmäßig einmal wöchentlich eine selbstorganisierte Gruppenfreizeitveranstaltung durch.
- Die Bewohner/innen legen sich bei der selbstorganisierten Einzelfreizeit fest, zu einem bestimmten Zeitpunkt einmal pro Woche eine eigene Freizeitmaßnahme ihrer Wahl durchzuführen.
- Das Markus-Haus bietet jedem/r Bewohner/in ein Mal in der Woche die Möglichkeit eines Schwimmbadbesuches an. Die Teilnahme ist freiwillig.
- Organisieren die Bewohner/innen selbstständig eine gemeinsame Veranstaltung (z.B. ein Grillfest, Turniere), wird diese finanziell unterstützt.

Die Bewohner/innen haben jeden Freitagvormittag die Möglichkeit, an einer der Aktionsgruppen teil zu nehmen. Die Teilnahme ist freiwillig und kann jeder Zeit beendet werden. Als Aktionsgruppen werden angeboten: die Genussgruppe, die Hauszeitung, die Mountainbike Gruppe und die Fußballgruppe. Wer an keiner Gruppe teilnehmen möchte, verbringt den Vormittag selbstorganisiert in der Aktionsgruppe Freiraum.

Einmal im Jahr organisieren die Bewohner/innen mit einem fixen Budget eine Urlaubswoche im Hause. Der Therapieplan wird in dieser Zeit aufgehoben und die Bewohner/innen können überprüfen, in wieweit sie bereits in der Lage sind, den Alltag für eine begrenzte Zeit selbstverantwortlich zu organisieren und zu strukturieren.

### Fitness-Angebot

Das Markus-Haus hat einen Fitness-Raum. Dort kann unter Anleitung ein individuell konzipierter Trainingsplan umgesetzt werden, um Ausdauer zu trainieren, eine Gewichtsabnahme zu unterstützen oder ein suchtmittelfreies Krafttraining durchzuführen.

## Raucherentwöhnungskurse

Zwei Mal im Jahr wird im Markus-Haus ein Raucherentwöhnungskurs angeboten. Die Teilnahme ist freiwillig. Der Kurs basiert auf dem an der Universitätsklinik Tübingen entwickelten Entwöhnungsprogramm und ist ein anerkanntes verhaltenstherapeutisches Konzept. Innerhalb von sechs Gruppenstunden werden die Teilnehmer/innen in Selbstbeobachtung geschult, der Tag des Rauchstopps wird erarbeitet und Schutzmaßnahmen vor einem Rückfall entwickelt. Der Kurs erfreut sich wachsender Beliebtheit.

## Haushaltsnahe Dienstleistungen

Das Markus-Haus bietet dreizehn Beschäftigungsplätze im Rahmen haushaltsnaher Dienstleistungen an. Hierzu zählen Tätigkeiten in den Bereichen Reinigung, Haustechnik, Fahrradgarage, PC-Arbeit sowie Gartenarbeiten. Die mittels Arbeitskarte erfassten Stunden werden mit bis zu 1,50 € pro Stunde bei einer maximalen Stundenzahl von 20 Stunden entlohnt.

## Selbsthilfegruppen

Monatlich stellen sich die Düsseldorfer Selbsthilfegruppen im Haus vor. Die Bewohner/innen nehmen für ein halbes Jahr an diesen Vorstellungen teil und können sich dann in Düsseldorf oder der näheren Umgebung eine eigene Selbsthilfegruppe suchen. Spätestens nach neun Monaten muss jede/r Bewohner/in eine eigene Selbsthilfegruppe gefunden haben.

## Angehörigenarbeit

Angehörige werden bei Bedarf und in Abstimmung mit den Bewohnern /innen in die Betreuung einbezogen.

## Nachbetreuung

Nach dem Auszug besteht die Möglichkeit der Nachsorge. Die ehemaligen Bewohner/innen können mit den Mitarbeiter/innen im Rahmen von vereinbarten Terminen in der Einrichtung regelmäßige Kontakte halten. Hier ist es Ziel der Beratung, den

Transfer der erworbenen Fähigkeiten außerhalb des stationären Settings zu begleiten. Krisen, Schwierigkeiten oder neue Problemstellungen werden gemeinsam einer Lösung zu geführt. Einmal Jährlich findet ein Ehemaligenfest statt, das sich großer Beliebtheit erfreut und Bewohner/innen anspricht, die bereits seit Jahren das Haus erfolgreich verlassen haben.

## **8) Umgang mit Rückfällen / Abstinenzkontrollen**

Das Markus-Haus ist eine suchtmittelfreie Einrichtung. Der Konsum von Alkohol, illegalen Drogen und Medikamenten mit Suchtpotential ist nicht gestattet. Sollte es zu einem Rückfall kommen, ist der weitere Aufenthalt davon abhängig, ob die Bewohner/innen diesen selbst angezeigt haben. Der Versuch des Verheimlichens hat den sofortigen Auszug zur Folge. Der einmalige Konsum von Suchtmittel kann zunächst als Ergebnis einer situativen Überforderung angesehen werden. Er bietet die Chance, bisher nicht ausreichend berücksichtigte Problembereiche zu bearbeiten, um damit eine zukünftige langfristige Abstinenz zu sichern. In diesem Fall kann der Bewohner, wenn er dies wünscht, im Hause verbleiben. Im Rahmen von Gruppen- und Einzelgesprächen erfolgt dann eine Rückfallbearbeitung, die Entwicklung, Auslöser sowie fehlende Social skills analysiert und zum Gegenstand der weiteren therapeutischen Arbeit macht.

In unregelmäßigen Abständen und bei konkretem Verdacht werden unangekündigte Abstinenzkontrollen durchgeführt. Die Ablehnung einer Kontrolle wird als verheimlichter Rückfall gewertet und führt zur Entlassung.

## **9) QUALITÄTSSICHERUNG**

Im Rahmen der Qualitätssicherung unterscheiden wir die Strukturqualität von der Prozess- sowie der Ergebnisqualität.

Die Strukturqualität

Im Team des Markus-Hauses sind Mitarbeiter/innen aus folgenden Fachrichtungen vertreten:

- Diplom Sozialarbeiter/in / Diplom – Sozialpädagogin / Diplom Pädagogin mit suchtspezifischer Zusatzausbildung (systemisch, verhaltenstherapeutisch, analytisch, gestalttherapeutisch)
- Diplom- Oecotrophologin
- Ergo-/Arbeitstherapeut
- Verwaltungssachbearbeiterin

Alle Mitarbeiter/innen nehmen regelmäßig an Fortbildungsmaßnahmen teil, die im Rahmen einer aktualisierten Bedarfplanung jährlich festgelegt werden.

Jede Woche finden Dienst- und Fallbeprechungen statt, an denen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter teilnehmen.

Eine monatliche Supervision mit externem/r Supervisor/in ergänzt und erweitert die Kompetenzen bzgl. der Organisationsplanung und der Einzelfallhilfe.

Auf Klausurtagungen wird regelmäßig analysiert welche neuen Zielformulierungen, Maßnahmen und Interventionen zu gewünschten Ergebnissen führen. Diese werden schriftlich erfasst, umgesetzt und fließen anschließend in die Fortschreibung der Konzeption ein.

Von 8.00 Uhr bis 17.00 Uhr und zwei Mal in der Woche bis 18.15 respektive 19.00 Uhr, sind die Mitarbeiter/innen im Dienst. Abends und an den Wochenenden können sie über eine Rufbereitschaft erreicht werden. Die Gestaltung des Dienstplanes in Bezug auf die Freiräume für die Bewohner/innen ist bewusst gewählt, da hierdurch die Eigenverantwortung und die Handlungsbereitschaft, das eigene Umfeld suchtmittelfrei zu halten, gefördert wird. Zusätzlich stellt das freie Wochenende eine Realitätsüberprüfung dar, inwieweit tagesstrukturierende Fertigkeiten bereits verinnerlicht wurden und selbstständig gelebt werden können. Die Erfahrungen vom Wochenende können dann wiederum Gegenstand der Gruppensitzungen sein.

### Prozessqualität

In den ersten vier Wochen nach Aufnahme erstellt der/die Bezugstherapeut/in in Einzelsitzungen den Sozialbericht sowie

den Hilfeplan auf der Basis einer integrativen, prozessorientierten Diagnostik. Dabei spielt die Suchtmittelerkrankung und ihre biographischen Auswirkungen eine besondere Rolle. Eine Überprüfung findet spätestens alle 6 Monate statt. Bei Bedarf wird der Hilfeplan dann ergänzt oder verändert. Sollte es sinnvoll sein, im Rahmen des Hilfeprozesses Angehörige oder Dritte mit einzubeziehen, kann dies auf Wunsch der Bewohner/innen geschehen.

Jährlich wird ein Bericht erstellt, der eine ausführliche Analyse bezüglich der Nachfrage und Zuweisung von Interessenten beinhaltet. Personelle Veränderungen werden ebenso wie konzeptionelle Weiterentwicklungen dargestellt. Der Bericht endet mit einer ausführlichen Zielplanung. Ergänzt werden die Daten durch Bewohnerbefragungen.

### Ergebnisqualität

Die Ergebnisse des Aufenthaltes im Markus-Haus werden bei Auszug qualitativ erfasst unter anderem in den Kategorien planmäßige Beendigung oder Abbruch, eigene Wohnung oder Wohngemeinschaft, Arbeitsstelle oder berufliche Integrationsmaßnahme.

Das Markus-Haus schreibt im Rahmen einer Katamnese die ehemaligen Bewohner/innen nach Ablauf eines Jahres an, um die langfristigen Ergebnisse der Betreuung im Markus-Haus festzustellen. Gefragt wird nach Suchtmittelabstinenz, Wohn- und Arbeitssituation. Die gewonnenen Ergebnisse fließen wiederum in die fortlaufende Konzeptentwicklung mit ein.

## 10) Kooperationen

Im Rahmen der Kooperation arbeitet das Markus-Haus mit folgenden Einrichtungen der Diakonie in Düsseldorf zusammen:

- Ambulant betreutes Wohnen
- Fachambulanz für Suchtkranke
- Tagesklinik für Suchtkranke
- Betreuungsverein

Innerhalb des Versorgungsgebietes Düsseldorf bestehen enge Kontakte zu den vorhandenen Einrichtungen der

Wohnungslosenhilfe, der Suchtkrankenhilfe und komplementären Institutionen. Folgende Kooperationspartner sind insbesondere zu nennen:

- Die Entzugsstationen der Rheinischen Kliniken Düsseldorf und des Fliedner- Krankenhauses Ratingen sowie des Maria-Hilf Krankenhauses Krefeld
- Die Fachkliniken für Entwöhnungsbehandlungen in der Region Düsseldorf
- Einrichtungen für berufliche Rehabilitation wie RENATEC Träger Diakonie in Düsseldorf) und Zukunftswerkstatt
- Die ARGE
- Verschiedene Institutionen der Wohnungslosenhilfe
- Düsseldorfer Schuldnerberatungsstellen
- Düsseldorfer Drogenhilfeverein
- Selbsthilfeverbände wie Blaues Kreuz in Deutschland, Kreuzbund, Guttempler Orden und Anonyme Alkoholiker in Düsseldorf
- Landschaftsverband Rheinland
- Niedergelassene Ärzte
- Betreuungsvereine
- Bewährungshilfe
- Gesundheitsamt der Stadt Düsseldorf

Um die Kooperation und die Vernetzung im Hilfesystem weiter zu fördern, sind die Mitarbeiter/innen in verschiedenen regionalen und überregionalen Arbeitskreisen vertreten.

## **11) Kontakt**

So finden Sie uns.

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

Vom Hauptbahnhof Düsseldorf mit den Buslinien:

721 Richtung Tannenhof, Gothaer Weg

722 Richtung S-Bahnhof Eller

736 Richtung S-Bahnhof Eller

Alle bis Haltestelle „In den Kötten“ bzw. „Kamper Weg“.

Mit dem PKW:

A 46, Ausfahrt „Erkrath / Unterbach“, Richtung Düsseldorf

Links „Vennhauser Allee“ Richtung Düsseldorf – Vennhausen

Rechts „In den Kötten“

## Links „Kamper Weg“



Anschrift:

Markus-Haus

Kamper Weg 176 a

40627 Düsseldorf

Telefon 0211 / 20 99 22 00

Telefax 0211 / 20 99 22 09

E-Mail: [markushaus@diakonie-duesseldorf.de](mailto:markushaus@diakonie-duesseldorf.de)

Internet: [www.diakonie-in-duesseldorf.de](http://www.diakonie-in-duesseldorf.de)