

Betreuungs- und Behandlungskonzept Forelhaus Zürich (FHZ)

A. Gesamte Organisation

Grundsätze der Betreuung

Im Leitbild hat das FHZ folgende Grundsätze erarbeitet und formuliert:

„Die Ressourcen der Klientinnen und Klienten sind die Basis unserer Arbeit. Unsere Verpflichtung zu verantwortungsvollem Umgang, die Bereitschaft zur täglichen Auseinandersetzung und der Glaube an die Entwicklungsfähigkeit eines und einer jeden Einzelnen leiten und motivieren uns.“

Darüber hinaus gelten für das FHZ die berufsethischen Richtlinien der jeweiligen Berufsgruppen bzw. deren Verbände.

Alle BewohnerInnen werden entsprechend ihres sozio-kulturellen Hintergrundes, ihrer Ressourcen und ihrer konfessionellen oder ethnischen Zugehörigkeit gleichwertig behandelt.

Theoretischer Hintergrund

In der Vielfalt möglicher theoretischer Bezugspunkte halten wir uns im Rahmen eines humanistischen Menschenbildes an ein eklektisches Vorgehen. Als übergeordnete Modelle dienen einerseits die *Behandlungsmodelle* der Milieuthérapie, der therapeutischen Gemeinschaft und des biopsychosozialen Modells. Als *Krankheitsmodelle* dienen bezüglich der Person das psychiatrisch-psychodynamische und das systemische Modell sowie bezüglich der Sucht das Lernmodell. Schliesslich orientieren wir uns am personenzentrierten *Beziehungsmodell*.

Betreuungs- / Behandlungsmethoden

Im Mittelpunkt der Behandlung steht das Gespräch, sei es in verstehender, empathischer Absicht oder im Sinne einer

Auseinandersetzung in Bezug auf problemverursachende Verhaltensweisen und Überzeugungen. Wo immer nötig werden Informationen vermittelt, zum Beispiel in Bezug zur Substanzabhängigkeit und deren Bewältigung, möglicher Lösungsstrategien für erkannte Probleme oder im Bereich sozialer Arbeit. Schliesslich werden im Gruppensetting kreative Ansätze vermittelt.

Das Behandlungsteam ist darin geschult, Ressourcen und Motivation zu fördern, den Aufbau von Selbstkontrolle als auch das Einüben alternativer Problemlösestrategien und Verhaltensweisen zu unterstützen, Hilfe zum Durchhalten und zur Bewältigung persönlicher Problemstellungen anzubieten und im Hinblick auf die Zielsetzungen inkonsistentes Verhalten in einen für den Bewohner förderlichen Dialog zu bringen.

Das Bezugspersonensystem erlaubt, diese Arbeit im Rahmen eines konstanten Beziehungsangebotes durchzuführen. Das Angebot einer tragfähigen Beziehung dient als Basis und Modell für den Aufbau anderer Beziehungen.

Im psychotherapeutischen und psychiatrischen Gespräch wird den BewohnerInnen zudem professionelle Hilfe bei der Verarbeitung tieferliegender persönlicher Probleme angeboten.

Gefördert wird die Beziehungsaufnahme im BewohnerInnenkollektiv. Das Gestalten des Zusammenlebens oder von Freizeitunternehmungen hat Modellcharakter für die individuelle Zukunft der BewohnerInnen. Zudem profitieren Suchtmittelabhängige vom Austausch in Peergruppen, der besonders auch das Zugehörigkeitsgefühl stärkt.

Bei der Behandlung der Abhängigkeitsproblematik werden geschlechts- und migrationsspezifische Aspekte berücksichtigt. Zur Sensibilisierung bezüglich dieser Themen und zur Sicherstellung des bedarfsgerechten Angebotes sind interne Beauftragte bestimmt.

Umgang mit Rückfällen

Rückfälle werden als Lernfeld hin zum Abstinenzverhalten verstanden. Die Umstände und Hintergründe, die zum Rückfall geführt haben, werden in Einzel- und Gruppengesprächen besprochen. Bei schweren Rückfällen kann der vorübergehende Aufenthalt auf einer Entzugsstation verlangt werden. Das FHZ ist bei der Vermittlung eines Entzugsplatzes behilflich. Wiederholte Rückfälle ohne Einsichts- oder Lernfähigkeit führen zum Ausschluss.

Aufenthaltsvereinbarung

Eine Vereinbarung regelt die Rechte und Pflichten der BewohnerInnen. Er wird spätestens bei Eintritt unterzeichnet.

Rechte und Pflichten der KlientInnen

Diese sind in der Aufenthaltsvereinbarung, den Aufenthaltsbedingungen und in der Hausordnung geregelt.

BewohnerInnen haben bei der Überarbeitung dieser Rahmenbedingungen Anspruch auf Anhörung und Mitsprache.

BewohnerInnen Dossier

Für jede/n Bewohner/in wird ein Dossier teils in elektronischer Form, teils in Papierform geführt. Darin sind alle administrativen Dokumente, Berichte von Zuweisern und unsere eigenen Verlaufsnotizen enthalten.

Die Dossiers werden werden mindestens 10 Jahre nach Aufenthalt gemäss den geltenden Datenschutzbestimmungen und vor unbefugtem Zugriff geschützt aufbewahrt.

Beschwerdestelle/ -weg für KlientInnen

Beschwerden können von den BewohnerInnen an das Team, an die Leitung des FHZ, an den Beirat oder an den Bezirksrat gerichtet werden.

Die Adressen sind in den Aufenthaltsbedingungen aufgeführt und für die BewohnerInnen jederzeit ersichtlich.

Supervision

Die Leitung und das Team des FHZ ziehen eine/n externe/n Supervisor/in zur Reflexion der eigenen Arbeit bei.

B. Sozialtherapeutisches Wohnen Haus Schrennengasse

Grundsätzliche Ziele des Betreuungsangebotes

Das sozialtherapeutische Wohnen hat zum Ziel, einen Übertritt in eine hinsichtlich Person, Sucht, Arbeit, soziales Umfeld, Wohnen und Freizeitgestaltung stabilisierte Situation zu ermöglichen.

Primärgruppe Das zentrale Anliegen des Aufenthaltes ist die Bearbeitung der persönlichen Problemstellungen, der Aufbau der Fähigkeit zur Aufrechterhaltung der Abstinenz, die Unterstützung zur gesellschaftlichen Integration und die sorgfältige Planung der Zukunft. Inhalt des Aufenthaltes sind die dafür notwendigen Lern- und Veränderungsschritte. Es wird ein persönlicher Katalog von Zielsetzungen erarbeitet. Die Umsetzung dieser Zielsetzungen wird durch einen Massnahmenkatalog geplant und überprüft.

Arbeit Die BewohnerInnen gehen extern einer Arbeit oder Beschäftigung an einem geschützten Arbeitsplatz nach. Die Betreuung durch das FHZ-Team umfasst die Begleitung des Erlebens, die Hilfe bei Problemstellungen, inkl. Kontakt zum Arbeitgeber und die Förderung der Arbeitsintegration. Das FHZ ist in ständigem Kontakt mit Beschäftigungswerkstätten, so dass Arbeitslose jederzeit Beschäftigung finden. Daneben werden die BewohnerInnen in allen Schritten, die zu einer erfolgreichen Wiedereingliederung oder Umschulung nötig sind, fachkundig unterstützt. Einen Schwerpunkt bildet dabei der Umgang mit Arbeitsstellen, insbesondere der IV.

Freizeit Ein hinsichtlich Abstinenz funktionierender und befriedigender Alltag hängt wesentlich davon ab, ob es jemandem gelingt, Freizeitaktivitäten selbstständig zu initiieren und regelmässig und mit Freude durchzuführen. Das Freizeitkonzept beschränkt sich deshalb auf das Bereitstellen von Möglichkeiten im Haus sowie auf das Initiieren und Durchführen von Freizeitveranstaltungen mit Impulscharakter. Daneben wird mit den BewohnerInnen an der Bereitschaft bzw. Motivation für Freizeitaktivitäten gearbeitet.

Bildung Bildung wird als individuell motivierter Vorgang unterstützt. Als Infrastruktur stehen eine Bibliothek und ein Computer, der wahlweise als Arbeitsplatz oder als Zugang zum Internet benutzt werden kann, zur Verfügung.

Strukturen des Betreuungsangebotes

Für unterschiedlichen Bedarf werden 2 Aufenthaltskonzepte parallel geführt:

- Ein Langzeitaufenthalt für Bezüger von IV-Leistungen bzw. BewohnerInnen, die bei der IV-angemeldet sind
- Ein Kurz- bis Langzeitaufenthalt für arbeitsfähige BewohnerInnen

Differenzierte Merkmale des Behandlungsangebotes

- Das sozialtherapeutische Wohnen Schrennengasse ist eine stationäre Institution der Suchthilfe und gewährleistet ein suchtmittelfreies Umfeld innerhalb des Hauses (Nikotin nur teilweise eingeschränkt).
- Aufenthaltsbedingung ist die Bereitschaft zur Abstinenz von allen suchtbildenden Substanzen (exkl. Nikotin) oder süchtigen Verhaltensweisen.
- Das Haus mit seinem Konzept bietet Schutz vor einem ungenügend etablierten und strukturierten Alltag oder vor einem bestehenden, aber konflikthaften sozialen Umfeld. Betreuungs- und Dienstpräsenz rund-um-die-Uhr ist gewährleistet.

- Den BewohnerInnen stehen 22 Einzel- und 1 Zweier-Zimmer mit Halbpension zur Verfügung.
- Die Betreuung erfolgt durch ein Team von Fachleuten, bestehend aus SozialpädagogInnen, PsychologInnen, PsychotherapeutInnen und PsychiaterIn. Ein/e oder mehrere HausärztInnen in nächster Umgebung sichern die medizinische Versorgung.
- Das Betreuungskonzept richtet sich nach milieuthérapeutischen Gesichtspunkten und orientiert sich an diversen anderen in der Suchtarbeit bewährten Behandlungsmodellen.
- Besondere Aufmerksamkeit wird der beruflichen Rehabilitation der BewohnerInnen gewidmet. Diese umfasst die möglichst weitgehende Befähigung zur beruflichen Rehabilitation und Integration. Ein Arbeitsintegrationskonzept unterstützt diese Bemühungen.
- Jede/r BewohnerIn wird durch eine Bezugsperson betreut und begleitet. Die Dienste der/des Psychotherapeuten/in kann jede/r Bewohner/in in Anspruch nehmen.
- Die Hauswirtschaft bietet sich durch Anleitung und Einübung in Haushaltsarbeit und durch Einbezug aller BewohnerInnen in „Ämtli“ als Lernfeld an. Besonders eingeübt wird das Kochen durch das selbstständige Kochen am Wochenende und an Feiertagen, mit Vor- und Nachbesprechung.
- Freizeitaktivitäten der BewohnerInnen werden gefordert und gefördert. Ein gelegentliches Impulsprogramm unterstützt diese Bemühungen.
- Die Teilnahme an Haussitzung und Gruppe, die Arbeit an persönlichen Zielsetzungen zusammen mit der Bezugsperson, die psychotherapeutische und psychiatrische Abklärung, sowie die Bereitschaft sich angemessen mit dem Kollektiv auseinanderzusetzen sind Grundlage und Pflicht eines Aufenthaltes.

Differenzierte Merkmale der Zielgruppe

Im Haus Schrennengasse werden Abhängige von psychoaktiven Substanzen (Alkohol, illegale Drogen, Medikamente), im Einzelfall kombiniert mit Verhaltenssuchten (Essprobleme, Spielsucht und andere) aufgenommen.

Aufnahme finden:

- Suchtmittelabhängige nach einem Entzug, i.d.R. nach einem stationären Therapieaufenthalt, die ein abstinentes Leben aufbauen wollen
- Erwachsene Männer und Frauen
- Massnahmeklienten nach Art. 60 zur Durchführung bzw. Fortsetzung und Beendigung eines andernorts angetretenen Massnahmenvollzugs
- Menschen mit Doppeldiagnosen
- Erwerbslose
- IV-Rentner
- Personen, die in der Lage sind, die Anforderungen der Aufenthaltsbedingungen zu erfüllen und sich an die Hausordnung zu halten.
- Personen, die in der Lage sind, ein Pensum von mindestens 50% Beschäftigung oder Arbeit zu leisten

Geschlechtsspezifische Aspekte

Nach Möglichkeit wird eine Frauen- und eine Männergruppe angeboten.

Bei Personaleinstellungen wird auf eine angemessene Vertretung beider Geschlechter geachtet.

BewohnerInnen können Wünsche bezüglich des Geschlechtes der Bezugsperson anbringen.

Autonomie der KlientInnen

Ziel des Aufenthaltes ist das grösstmögliche Erlangen von Autonomie. Nach gewissen Einschränkungen während eines Einführungsmonats wird darauf hin gearbeitet, dass die BewohnerInnen ihren Alltag autonom und selbstständig organisieren und leben. Mögliche Einschränkungen der Autonomie der BewohnerInnen sind in Hausordnung und Aufenthaltsbedingungen festgehalten.

In der Gestaltung des eigenen Zimmers sind die BewohnerInnen frei, sofern die Rahmenbedingungen der Hausordnung eingehalten werden.

Einbezug von Angehörigen

Dieser erfolgt unter systemischen Gesichtspunkten bei Bedarf.

Eintritts- und Austrittsverfahren

Nach einer Hausbesichtigung und nach einem persönlichen Entscheid der/des zukünftigen Bewohners/in findet ein Aufnahmegespräch statt, in dem die Aufenthaltsbedingungen gemäss Aufenthaltsvertrag besprochen werden. Dazu gehören insbesondere folgende Punkte:

- Motivation zur Abstinenz
- Erste Festlegung der Aufenthalts- und Therapieziele
- Tagesstruktur
- Finanzen
- Festlegung der übrigen Aufnahmebedingungen

Der Eintritt erfolgt nach einem Teamentscheid.

Der reguläre Austritt erfolgt formell durch eine Kündigung des Aufenthaltsvertrages gemäss Aufenthaltsbedingungen. Aus therapeutischer Sicht werden die anfänglich erarbeiteten Zielsetzungen in Einzel- und

Gruppengesprächen auf ihre Umsetzung hin überprüft. Das Austrittssetting wird sorgfältig besprochen und vorbereitet.

Kündigt ein/e Bewohner/in regulär, gemessen an den Zielsetzungen und aus Sicht des Teams jedoch vorzeitig, setzt sich das Team in einem solchen Fall für eine Klärung der Situation ein, respektiert aber jederzeit den Entscheid des/der Bewohner/in.

Prinzipien und Massnahmen bei Abbruch, allenfalls Wiederaufnahme

Ein Abbruch des Aufenthaltes durch eine/n Bewohner/in erfolgt durch Austritt aus dem sozialtherapeutischen Wohnen vor dem Kündigungstermin. Es gelten die vertraglich vereinbarten Bestimmungen. Ein Abbruch durch Weglaufen führt durch Teambeschluss zum Ausschluss.

Bei einem Abbruch des Aufenthaltes werden die bei Eintritt vereinbarten Massnahmen durchgeführt.

Wiederaufnahmen sind möglich. Überprüft wird wie bei jedem Aufnahmeverfahren die gegenseitige Übereinstimmung betreffend der Zielsetzung des Aufenthaltes und der Bereitschaft zur Zusammenarbeit.

Prinzipien bei Ausschluss

Ausschlüsse erfolgen durch Teambeschluss. Vorgehend sind grobe Verstösse gegen Aufenthaltsbedingungen oder Hausordnung.

Ausschlüsse erfolgen nach einer Verwarnung, in schweren Fällen können sie auch fristlos ausgesprochen werden.

Es gelten die vertraglich vereinbarten Bestimmungen.

Übertritt in eine andere Einrichtung

Übertritte in andere Einrichtungen sind möglich. Bedingungen werden im Einzelfall geprüft. Die vertraglichen Bestimmungen sind einzuhalten. Ausnahmen bewilligt die Leitung des FHZ.

Sozial- und Gesundheitsversorgung

Diese ist durch das interdisziplinäre Team weitgehend vorhanden. Bei Bedarf wird ein Kontakt zu Ämtern, Beratungsstellen, Ärzten oder Kliniken hergestellt.

Organisation des Betreuungs- und Behandlungsablaufs im Mittel- Langzeitaufenthalt

Der Aufenthalt im sozialtherapeutischen Wohnen wird während des ersten Monates von besonderen Regelungen betreffend Präsenz im Haus begleitet. Der Stabilisierungs- und Integrationsaufenthalt beginnt mit der Erstellung des Förderplanes. Die darin festgehaltenen persönlichen Zielsetzungen werden mit dem/der BewohnerIn laufend auf ihren Inhalt und ihre Umsetzung hin überprüft. Spätestens nach 3 Monaten findet eine Fallbesprechung statt. Dazu gehört die Überprüfung des Förderplans durch das Team. In der Folge wird der Förderplan mit dem Bewohner/in angepasst. Die Dauer des Aufenthaltes ist flexibel und richtet sich nach den Möglichkeiten und Zielen der jeweiligen BewohnerInnen. Im Team findet regelmässig, spätestens alle 6 Monate, eine Standortbestimmung statt. Die Vorbereitung des Austrittes nimmt einen wichtigen Platz in den Reintegrationsbemühungen ein und wird hinsichtlich Wohnen, Arbeit und Nachbetreuung umfassend begleitet.

Für Bezüger von Leistungen der IV und für bei der IV angemeldete BewohnerInnen übernimmt das Team die zusätzlichen administrativen Aufgaben, die Begleitung der Beschäftigung und der Rehabilitationsmassnahmen. Betreut werden diese BewohnerInnen auch in Bezug auf den Gesundheitsschaden, der zur Erwerbsunfähigkeit oder zu anderen IV-Massnahmen geführt hat. Eine möglichst weit gehende berufliche Rehabilitation und Integration und Selbstständigkeit in der Alltagsbewältigung wird angestrebt.

Nachbetreuung

Zielsetzung ist, dass alle BewohnerInnen bei Austritt eine Nachsorge bei einer externen Fachstelle begonnen haben. Empfohlen werden darüber hinaus Selbsthilfegruppen. Im

Einzelfall bietet das FHZ für eine beschränkte Zeitdauer einen Nachbetreuungsvertrag an.

Qualitätssicherung

Das FHZ ist auf qualitativ hochstehende Arbeit verpflichtet. Ein Qualitätssicherungssystem (QuaTheDA) sichert die diesbezüglichen Ansprüche. Die erstmalige Zertifizierung erfolgte im September 2002. Sie wird alle 3 Jahre erneuert. Die Rezertifizierung erfolgte am 26. August 2005.

C. Betreutes Wohnen Haus Seebacherstrasse

Siehe separates Konzept

D. Begleitetes Wohnen Haus Obsthaldenstrasse

Siehe separates Konzept