

Haus Maximilian

Sozial- und Suchttherapie



Sozialtherapeutische Langzeiteinrichtung
für psychisch Kranke und Suchtkranke.



**Therapiekonzept für die geschlossenen Bereiche
inkl. Wohngruppe (geschlossen) plus die Arbeits-
und Beschäftigungstherapie
auf dem Therapiehof**

Inhaltsverzeichnis

Wir über uns	Seite 1
Geschichte des „Haus Maximilian“	Seite 2
Zielgruppen und Aufnahmebedingungen	Seite 3
Leitgedanke	Seite 4
Allgemeine Informationen	Seite 5
Therapiekonzept	Seite 7
Leistungskatalog	Seite 12
3 Phasen Therapiestufenmodell	Seite 15
Außenwohngruppe (beschützend)	Seite 19
Qualitätsmanagementsystem	Seite 21
Lageplan – Wegbeschreibung	Seite 22

Wir über uns..

Haus Maximilian

Sozialtherapeutische Langzeiteinrichtung für psychisch Kranke und Suchtkranke

Haus 1

Wohnheim

Rossbach 14
84494 Niedertaufkirchen

Haus 2

Aussenwohngruppe

Hörbering 22
84494 Neumarkt St. Veit

Haus 3

Therapiehof / Werkstätten / Landwirtschaft

Blindenhaselbach 11
84494 Neumarkt St. Veit

Haus 4

Einrichtungsleitung / Verwaltung

Bahnhofstr. 24
84494 Neumarkt St. Veit

Tel. 08639 / 98 58 96 - 0
Fax. 08639 / 98 58 96 - 13

<http://www.haus-maximilian.de>
email:info@haus-maximilian.de

Betreiber:	Sylvia Steinweber-Merkl
Einrichtungsleitung:	Sylvia Steinweber-Merkl
Leitung Qualitätsmanagement:	Hans Jürgen Merkl
Pflegedienstleitung:	Robert Mayer
Leitung Sozialdienst:	Claus Köhler
Mitarbeiterteam:	Pädagogen, Sozialpädagogen, Erzieher, Krankenpfleger.- Krankenschwestern, HeilerziehungspflegerInnen Arbeitstherapeuten, Arbeitsanleiter und Betreuer
Anzahl der Plätze:	22 im Haus 1 – Wohnheim 8 im Haus 2 – Aussenwohngruppe (beschützend)
Unterbringungsform:	geschlossen – beschützend im Haus 1 und 2
Zugelassene Ausbildungseinrichtung:	Heilerziehungspflege

*Qualitätstertifizierung nach den Richtlinien der PSAG (Psychosoziale
Arbeitsgemeinschaft) Landkreis Mühldorf*

Geschichte vom „Haus Maximilian“

1989 Das Gebäude in Roßbach / Landkreis Mühldorf am Inn (die ehemalige Dorfschule) wird erworben und zu einem Pflegeheim für gerontopsychiatrische Patienten umgebaut. Nach einer ca. 1-jährigen Umbauphase wird das Haus 1990 unter dem Namen „Haus Maximilian“ eröffnet. Die damalige Kapazität lag bei 22 Betten.

1998 Im diesem Jahr wurde ein entscheidender Schritt für die Zukunft im Haus Maximilian getroffen. Nachdem die Nachfrage für jüngere Patienten mit psychischen Störungen sowie Suchterkrankungen immer mehr stieg, wurde der Entschluss zur Umstrukturierung in eine sozialtherapeutische Langzeiteinrichtung für psychisch Kranke und Behinderte sowie chronisch Suchkranke gefasst. Ebenfalls in diesem Jahr wurde unsere Aussenwohngruppe in Hörbering (ca. 6 km von Roßbach entfernt) mit einer Kapazität von 5 Betten eröffnet.

2000 Einführung eines Qualitätsmanagementsystems und Erweiterung der Plätze in der Wohngruppe auf 8 Bewohner. Seit dem Jahr 2000 trägt das Haus Maximilian das Qualitätssiegel der PSAG (Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft) des Landkreises Mühldorf.

2001 Ein weiterer Schritt im Bereich der Qualitäts- und Therapieweiterentwicklung gelang durch den Erwerb eines Vierseithofes (ca. 8 km von Roßbach und 2 km von Hörbering entfernt). Die Nutzung der Gebäude als Therapiehof mit Tieren, Landwirtschaft, Gemüseanbau, Schreinerei sowie einer eigenen Therapiereitanlage erweiterte das bestehende Therapieangebot um wichtige Aspekte.

2011 Veränderung des Therapiestufenplans in ein ressourcenorientiertes 3 Phasen Therapiestufenmodell sowie die Erweiterung der Angebote im Bereich Arbeitserprobung mit den Fachbereichen, Holzwerkstatt, Elektrotechnik, Garten und Landschaftsbau, Pferde- und Tierpflege.

2013 Aufbau einer „Übungsfirma“ Produktion und Vertrieb von Holzprodukten für Kindergärten (z.B. Holztheater), sowie Pokale für den Pferdesport plus die Produktion von Ställen für Kleintiere (Hasen, Meerschweinchen usw.) Durch die Zusammenfassung der Bereiche Einrichtungsleitung, Qualitätsmanagement, Verwaltung und Sozialdienst im Rahmen eines Umzugs in ein neues Gebäude nach Neumarkt St. Veit (Kulturnbahnhof) wurde die Vernetzung innerhalb der Einrichtung verbessert. Neue Schulungsräume konnten ebenfalls geschaffen werden.

2014 Schaffung von neuen Räumen auf dem Therapiehof (Sanitärbereiche, Kreativwerkstatt). Veränderungen im Bereich Krisenmanagement in Roßbach (Krisenraum und Krisenteam usw.)

2015 - 2017 Umbau der Holzwerkstatt sowie die Errichtung eines Raucherpavillons auf dem Therapiehof.

2018 Geplant Bau von Sportanlagen (Sportplatz sowie einem Fitnessparcours). Schaffung von Einzelzimmern in Rossbach sowie die konzeptionelle Erweiterung des Angebotes für einen neuen Wohnbereich (offene Wohngruppe).

Zielgruppen und Aufnahmebedingungen

Unsere Zielgruppe:

- Personen mit psychischen Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis
- Suchtbedingt psychisch Kranke und chronisch Suchtkranke
- Behinderte Menschen mit schweren sozialen und/oder psychischen Erkrankungen

Aufnahmerichtlinien:

- Heimanmeldung
- Vorlage eines aktuellen Sozialberichts und einer ärztlichen Epikrise
- Vollzogenes Aufnahmegespräch
- Vorlage einer Kostenzusage (Ausnahmen nach Rücksprache mit der Heimleitung)

Ausschlusskriterien:

Nicht aufgenommen werden können

- Personen mit akuter Selbst- oder Fremdgefährdung
- Personen mit starken körperlichen oder geistigen Gebrechen
- Pflegebedürftige Personen
- Personen unter 18 und über 60 Jahren

Leitgedanke

... für das Haus Maximilian, einer sozialtherapeutischen Langzeiteinrichtung für psychisch und suchtkranke Menschen.

Im Vordergrund unserer Arbeit steht der Gedanke, die vorhandenen Defizite der Klienten nicht als unlösbares Problem, sondern als Chance für einen Neuanfang zu sehen.

Nach einer angemessenen Eingewöhnungsphase wird mit Hilfe geeigneter Therapieangebote primär daran gearbeitet, körperliche und geistige Fähigkeiten zu erhalten, zu verbessern, sowie Defizite im Sozialverhalten und im lebenspraktischen Bereich zu kompensieren. Um keinen überflüssigen Leistungsdruck oder zusätzliche Belastungen hervorzurufen, sind unsere Therapiemaßnahmen, im Arbeitstherapeutischen Bereich nicht auf Produktion und Gewinn ausgelegt.

Bei den wenigsten unserer Klientel besteht die Hoffnung auf eine völlige Integration, hinsichtlich der eigenständigen Lebensführung und der Aussicht auf einen Arbeitsplatz am ersten Arbeitsmarkt. Deshalb sind wir bemüht, die geeigneten Therapieformen für die noch vorhandenen Ressourcen der Bewohner zu finden. Im Laufe der letzten Jahre kristallisierte sich zunehmend heraus, dass: die körperliche Arbeit in der Natur, verbunden mit der Zusammenarbeit mit den Arbeitsanleitern und der Umgang mit Tieren und Pflanzen, einen großen, nicht zu übersehenden Einfluss auf das Sozialverhalten und die psychische Stabilität der Klienten hat. Eine relativ straffe Tagesstruktur, in der verschiedene therapeutische Angebote, lebenspraktisches Training und hauswirtschaftliche Tätigkeiten beinhaltet sind, soll unseren Bewohnern eine dauerhafte Stabilisierung hinsichtlich ihrer Krankheit geben, ihnen Grenzen aufzeigen und das Sozialverhalten prägen. Durch die Arbeit am Therapiehof, der einige Kilometer entfernt liegt, möchten wir das Gefühl, des „in die Arbeit gehen“ vermitteln. Wir wirken damit der Problematik des „Eingesperrt sein“ entgegen, welches häufig in geschlossenen Einrichtungen entsteht. Hier hat es jeder selbst in der Hand, ob und wie oft er „Arbeiten“ geht. Durch den Therapiestufenplan geben wir den Klienten ein optimales Instrument an die Hand, durch welches er die Möglichkeit hat, seine bisherigen Erfolge, seinen derzeitigen Stand zu reflektieren, sowie sich den Weg zum Ziel, vor Augen zu halten.

Mit unserer Außenwohngruppe bieten wir den Bewohnern einen großen Schritt in Richtung Selbständigkeit. In diesem kleinen, ebenfalls beschützten Rahmen ist uns eine noch gezieltere Förderung der lebenspraktischen und sozialen Fähigkeiten möglich und auch nötig. Die wesentlichen Ziele liegen dabei in der Steigerung der Arbeitsleistung, Konzentration und Ausdauer, um die Bewohner auf ein Leben in einer weiterführenden Einrichtung oder evtl. ein weitestgehend eigenständiges Leben vorzubereiten.

Wir werden stets bemüht sein, die Erfahrungen der letzten Jahre positiv in unsere Arbeit einfließen zu lassen und unseren Wissensstand durch geeignete externe und interne Fortbildungen zu erweitern.

Blindenhaselbach 12.10.2010

Allgemeine Informationen

Vorwort:

Aufgrund der hohen Nachfrage wurde unsere Einrichtung im Oktober 1998 von einem Pflegeheim in eine sozialtherapeutische Langzeiteinrichtung für psychisch Kranke, Suchtkranke und behinderte Menschen umstrukturiert. Unser Haus ist in erster Linie für solche Menschen gedacht, die aufgrund der Schwere ihrer psychischen Erkrankung, ihrer Behinderung oder ihrer Suchtkrankheit einen beschützenden, geschlossenen Rahmen benötigen. Infolgedessen sind viele unserer Bewohner bereits in anderen Therapie- und Wohnformen gescheitert.

Der Großteil unserer Klienten wird uns aus den Bezirkskliniken und aus umliegenden Einrichtungen zuverlegt. Das Konzept unserer Einrichtung ist auf eine Langzeittherapie ausgelegt, wobei sich die Dauer des Aufenthaltes nach der psychischen Stabilität und der Kontinuität derselben richtet.

Personal:

Für eine fachlich kompetente Betreuung der Bewohner sind in unserer Einrichtung folgende Berufsgruppen verantwortlich:

- Pädagogisches Fachpersonal (Dipl. Päd, Soz. Päd.)
- Krankenpfleger und Krankenschwestern
- ErzieherInnen und HeilerziehungspflegerInnen
- Arbeitsanleiter (Dipl. Ing., Meister, Techniker, Fachwirte usw.)
- Ergotherapeut
- Suchtberater und Suchtkrankenhelfer
- Betreuer mit Erfahrungen im psychiatrischen, sozialen und therapeutischen Bereich

Die erforderliche Qualität der Arbeitskräfte wird durch regelmäßige interne und externe Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sowie mit Hilfe von Supervision gesichert.

Ärztliche Versorgung:

Eine umfassende ärztliche Versorgung in unserer Einrichtung ist durch zwei Hausärzte der Allgemeinmedizin sowie durch die Psychiatrische Institutsambulanz des Inn-Salzach-Klinikums Wasserburg gewährleistet. Bei Bedarf werden zur Behandlung unserer Bewohner naheliegende Fachärzte hinzugezogen. Die enge Zusammenarbeit zwischen Einrichtung, Fachärzten und Bezirkskliniken ermöglicht eine gute medizinische und psychologische Behandlung unserer Bewohner, was vor allem für die Intervention in Krisensituationen von großem Vorteil ist. Dadurch kann Verlegungen in Bezirkskrankenhäuser weitestgehend vorgebeugt werden.

Allgemeine Informationen

Strukturierung des Alltags / Tagesablauf:

Im Verlauf ihrer Krankheitsgeschichte sind bei vielen unserer Bewohner alltägliche Aufgaben und Verpflichtungen unwichtig geworden. Hinsichtlich der daraus resultierenden Defizite im lebenspraktischen und sozialen Bereich wird den Bewohnern im Haus Maximilian eine strenge Tagesstrukturierung vorgegeben, die das Ziel einer ersten Stabilisierung verfolgt.

Die tagesstrukturierenden Maßnahmen beginnen mit der täglichen Körper- und Zimmerhygiene am Morgen, bei der unsere Bewohner durch Anleitung und Unterstützung vom Personal allmählich an eine eigenständige Ausführung gewöhnt werden.

Nach dem gemeinsamen Frühstück im Aufenthaltsraum findet für alle Bewohner verpflichtend das Morgenmeeting statt, in dem sie Probleme, Wünsche und Anträge äußern können und über ihre vorgesehenen Therapien sowie Angebote aus dem Aktivitäten- und Freizeitprogramm informiert werden.

Die Teilnahme an den verschiedenartigen Therapien sowie die täglichen Aufgaben im Hauswirtschaftsbereich werden über Wochen- und Monatspläne geregelt, die für die Bewohner am „Schwarzen Brett“ ausgehängt sind. Die jeweiligen Therapien finden vormittags und nachmittags statt, unterbrochen durch eine eineinhalbstündige Mittagspause. Während dieser nehmen die Bewohner gemeinsam das Mittagessen zu sich und können anschließend die verbleibende Zeit nach ihren Vorstellungen selbst gestalten.

Nach dem gemeinsamen Abendessen hat jeder Bewohner die Gelegenheit, seine Freizeit nach eigenem Ermessen zu verbringen, beispielsweise mit Tischtennis, Kicker, anderen Spiele oder Fernsehen. Die Freizeit wird zudem gerne dazu genutzt, die sozialen Kontakte zu anderen Bewohnern zu verbessern oder mit dem Personal ein persönliches Gespräch zu führen.

Der zeitliche Tagesablauf in der Übersicht:

- 07:00 Uhr wecken, Körperpflege, Zimmerordnung usw..
- 07:45 Uhr Frühstück (Wochenende und Feiertage um 8:45 Uhr)
- 08:15 Uhr Morgenrunde (wochentags)
- 08:45 – 10:00 Uhr hauswirtschaftliche Arbeiten lt. Plan (Wochenende 10:15-11:00 Uhr)
- 09:15 – 11:45 Uhr Therapien lt. Therapie- und Aktivitätenplan
- 12:00 Uhr Mittagessen
- Montag Taschengeldauszahlung und Kiosk, Dienstag Punktegeldauszahlung und Donnerstag AT - Geldauszahlung und Kiosk
- 13:15 – 16:30 Uhr Therapien lt. Therapie- und Aktivitätenplan
- Freitag 15:30 – 16:15 Uhr in Roßbach Gesprächsrunde
- Sonntag 15:00 – 15:45 Uhr in der WG Gesprächsrunde
- Suchtgruppe in Roßbach Dienstag 09:15 – 11:30 und 14:00 – 16:30 Uhr
- Suchtgruppe in Hörbering Montag 09:15 - 10:45 Uhr
- täglich 14:45 – 15:15 Kaffee
- 17:45 Uhr Abendessen
- 22:00 Uhr Nachtruhe

Therapiekonzept

Unsere Therapieziele:

- In Gruppen- bzw. Einzeltherapien und durch tagesstrukturierende Maßnahmen das Sozialverhalten unserer Bewohner verbessern.
- Lebenspraktische Fähigkeiten durch Unterstützung bei der Körperhygiene, Zimmerordnung und hauswirtschaftlichen Tätigkeiten erlernen bzw. verbessern.
- Psychische Stabilität über einen längeren Zeitraum hinweg zu erlangen.
- Jeden Bewohner gemäß seiner individuellen Fähigkeiten fördern und mit ihm neue erlernen.
- Wiedereingliederungshilfe in ein eigenständiges Leben bzw. Unterstützung bei der Suche nach einer für den Bewohner befriedigenden Wohnform.
- Lösungen zur Krankheitsbewältigung der suchtmittelbedingten Folgeschäden.

Therapieformen:

In einer Eingewöhnungs- und Orientierungsphase werden durch freiwillige Teilnahmen an allen Therapieformen auf ungezwungene Art und Weise vorhandene Ressourcen der Bewohner festgestellt sowie die Möglichkeit zur Entwicklung neuer Ressourcen gegeben. Dadurch können eigene Vorstellungen und Präferenzen der Bewohner für die weiteren Planungen besser in das Gesamtkonzept integriert werden. Das therapeutische Personal stimmt darauf aufbauend die Bedürfnisse sowie den festgestellten Hilfebedarf für jeden Bewohner in einer individuellen Therapieplanung ab.

• Arbeitstherapie

Die Arbeitstherapie dient uns als wesentliches Mittel zur Vermittlung eines gut strukturierten Tagesablaufes. Der Arbeitseinsatz jedes Bewohners erfolgt sowohl nach persönlichen Wünschen und individuellen Voraussetzungen als auch nach den anfallenden Arbeiten am Therapiehof. Dabei unterstützen wir unsere Bewohner darin, Begabungen wiederzuentdecken und sich an Neues und Ungewohntes heranzuwagen. Zudem wird durch das gemeinsame Arbeiten die Anpassungsfähigkeit und Zusammenarbeit in der Gruppe gefördert. Das Hauptziel der Arbeitstherapie liegt im Erhalt und der Verbesserung körperlicher Leistungsfähigkeit sowie in der Vorbereitung auf das Arbeitspensum in einem selbständigen Leben nach unserer Therapieeinrichtung. Weitere Ziele der Arbeitstherapie liegen im Umgang mit Lob und Kritik, Förderung von Durchhaltevermögen und Zielstrebigkeit, Abbau von Hemmungen und Überwindung von Unsicherheiten, Stärkung des Selbstwertgefühles sowie Verbesserung der Grob- und Feinmotorik.

Therapiekonzept

- **Kreativwerkstatt**

Durch die regelmäßige Teilnahme an der Kreativwerkstatt wollen wir unseren Bewohner zu mehr Kreativität, Phantasie, sinnvoller Freizeitgestaltung, Stärkung des Selbstvertrauens sowie Ablenkung vom Gefühl des „Eingesperrt seins“ verhelfen. Ein weiteres Ziel dieser Therapieart liegt in der Verbesserung der „Kognition“, d.h. Förderung in den Bereichen Konzentration, Ausdauer, Kritikfähigkeit, Planung und Umsetzung. Über die Kreativwerkstatt werden unsere Bewohner auch in kleinen Schritten auf die Arbeitstherapie vorbereitet. Dazu gehört das Erlernen eines sinnvollen Umgangs mit Werkzeug, Förderung grob- und feinmotorischer Fähigkeiten sowie Übungen aus dem Bereich Koordination. Schließlich wird in der Kreativwerkstatt mit Hilfe einer festen Gruppeneinteilung sowie durch Teamarbeiten ein harmonisches Gruppengefüge mit annehmbarem Sozialverhalten angestrebt.

- **Gestaltungstherapie**

Die Gestaltungstherapie unterstützt den Heilungsprozess unserer Bewohner dahingehend, dass durch das bewusste Aktivieren von Wahrnehmungs- und Gestaltungsprozessen eine Anregung der Selbstheilungskräfte erfolgt. Infolgedessen wirkt diese Therapieform befreiend auf die Eigenaktivität des Bewohners, sein Empfindungsleben ordnet sich, Willenskräfte werden gefördert und es lösen sich Verkrampfungen sowie innere Spannungszustände.

- **Kognitives Training**

Das Kognitive Training wird grundsätzlich allen Bewohnern angeboten. Die Intensität richtet sich dabei nach dem Bedarf jedes Einzelnen. Mit dieser Therapieform sollen durch den Einsatz gezielter Materialien Defizite im Kurz- oder/und Langzeitgedächtnis reduziert werden. Ein anderer fester Bestandteil dieser Therapieart ist die Schulung im mathematischen, sprachlichen, schriftlichen und logischen Bereich.

- **Körpertherapie**

Unter Körpertherapie verstehen wir eine Sammelbezeichnung für Entspannungsverfahren, Bewegungstherapien, Atemübungen und Meditation. Mit Hilfe dieser Therapieformen wird eine physische Entspannung bei unseren Bewohnern angestrebt, die gleichzeitig zu einem psychischen Entspannungszustand führt. Ferner wird durch die Arten der Körpertherapie das Körperbewusstsein sensibilisiert, Körperhaltung und Beweglichkeit verbessert sowie geistige Fähigkeiten gestärkt.

Therapiekonzept

- **Einzeltherapie**

Im Rahmen der Einzeltherapie orientieren wir uns an der von den Therapeuten ausgearbeiteten Therapie- und Hilfebedarfsplanung für jeden Bewohner. Hier können jede Art der oben aufgeführten Therapiearten in einer intensiveren Art und Weise durchgeführt werden.

- **Gesprächstherapie für Suchtkranke Menschen (geschlossenen Stationen)**

Im suchtspezifischen Ansatz gilt unser größtes Interesse der Vermittlung von positiven Ansätzen bezüglich der Vergangenheit und hinsichtlich realistischer Zukunftsperspektiven der Bewohner, zum Aufbau und zur Stärkung deren Selbstbewusstsein. Den vormundschaftlichen Unterbringungsbeschluss sehen wir dabei nicht als Therapienachteil sondern als Chance für den Bewohner, sich bezüglich seiner Suchterkrankung Distanz, Stabilität und Einsicht zu erarbeiten. Deshalb bieten wir für unsere suchtkranken Bewohner eine Gesprächstherapie an, in der in Kleingruppen suchtspezifische Themen, wie etwa die Aufarbeitung der Lebensgeschichte, Suchtverhalten und Suchtdruck, aktuelle Situationen sowie Zukunftsperspektiven, erarbeitet werden. Selbstverständlich nehmen sich die zuständigen Therapeuten immer Zeit für akute Krisen einzelner Gruppenmitglieder (Rückfälle, Suchtdruck usw.) und thematisieren diese innerhalb der Gesprächsgruppe. Der Einsatz themenrelevanter Medien, wie Broschüren, Bücher und Videomaterial, sowie die anschließende Bearbeitung der Inhalte soll für eine sinnvolle Auflockerung der Gesprächstherapie sorgen.

- **Angebote zur Sinnfindung durch das 12 Schritte-Programm**

Suchtmittelmissbrauch beeinträchtigt alle Lebensbereiche und führt neben sozialen, seelischen und körperlichen Schäden auch zum Verlust des Sinnbezugs für die eigene Existenz. Diese verschlechtert nicht nur die Lebensqualität, sondern hat auch eine ungünstige Abstinenzprognose zur Folge. Sinnleere, manifestiert sich in Langeweile und Gleichgültigkeit. Langeweile ist ein Mangel an Interesse an der Welt, Gleichgültigkeit ein Mangel an Initiative etwas zu verändern. Die Angebote zur Sinnfindung erfolgen durch das 12 Schritte-Programm. Das 12 Schritte-Programm hat seinen Ursprung in der Selbsterfahrung von Betroffenen. In diesem Programm wird die Frage nach dem Sinn des Lebens gestellt. In der gemeinsamen Gruppenarbeit (Aufbauend auf der Gesprächstherapie für suchtkranke Menschen) wird unter anderem ein neues Gegengewicht zur menschlichen Vereinsamung, die sich in der Zeit des Suchtmittelmissbrauches immer mehr verstärkte, gesucht.

- **Einzelgespräche**

Mit allen Bewohnern führt unser pädagogisches Personal in regelmäßigen Abständen Einzelgespräche. Die Inhalte können sowohl prozessbezogene Aspekte aus dem bisherigen Leben umfassen, wie auch die Erarbeitung neuer Lebensansätze und realistischer Perspektiven. Genauso werden Einzelgespräche zur akuten Krisenbewältigung eingesetzt (Suizidgedanken, Depressionen usw.), wobei sich die Therapeuten an der klientenzentrierten Gesprächstherapie nach Karl Rogers orientieren. Die Inhalte der Einzelgespräche für unsere suchtkranken Bewohner dienen vor allem der Vertiefung der Therapieinhalte aus der Gruppentherapie sowie der Festigung wichtiger Aspekte zur Krankheitseinsicht.

Therapiekonzept

1. Betreuungsbereich

Im Betreuungsbereich arbeiten Personalkräfte aus den Berufsgruppen Krankenpflege, Heilerziehungspflege sowie Pädagogen. Sie stehen unseren Bewohnern über das Schichtsystem rund um die Uhr zur Verfügung. Das Betreuungsteam sorgt in seiner Arbeit für einen reibungslosen Tagesablauf und für die Einhaltung der Tagestruktur. Die medizinische Versorgung nach ärztlicher Anordnung wird durch die Pflegekräfte gewährleistet. Zudem unterstützt das Betreuungsteam die Bewohner in allen lebenspraktischen Tätigkeiten, wobei der Erhalt und der Wiedererwerb entsprechender Ressourcen im Vordergrund stehen. Für die Anpassung an ein Leben in der Gesellschaft führen Vertreter des Betreuungsteams regelmäßig Ausflüge, sportliche und gesellschaftliche Aktivitäten mit unseren Bewohnern durch, womit auch der Aspekt des „Eingesperrt seins“ gemindert wird. Durch diese Maßnahmen möchte das Betreuungsteam unseren Bewohnern während ihres Aufenthalts ein begleitender, unterstützender und hilfsbereiter Partner auf dem Weg in ein eigenständiges Leben sein. Die Leistungen des Betreuungsteams umfassen im Einzelnen:

Medizinische Versorgung nach ärztlicher Anordnung

- Medikamentenverwaltung und Bestellung
- Tägliche Medikamentenausgabe
- Verabreichung von Injektionen
- Vitalzeichenkontrolle
- Vorbereitung und Ausarbeitung von ärztlichen Visiten
- Koordination von Arztterminen und Fahrdiensten
- Leichte Pfl egetätigkeiten oder Versorgungen

Lebenspraktische Tätigkeiten

- Unterstützung bei Arztbesuchen
- Anleitung und Unterstützung bei Körperpflege, Wäschewechsel und Zimmerhygiene
- Anleitung und Unterstützung beim Bekleidungskauf
- Einkaufstraining

Aktivitäten- und Freizeitangebot

- Sport im Freien und in der Halle (Schwimmen, Kegeln, Minigolf usw..)
- Reiten auf der eigenen Reitanlage
- Wochenendausflüge, Besichtigungen, Kirchgang usw.
- Feste und Feiern (Geburtstage, Fasching, Weihnachten, Silvester usw.)
- Disco im Haus und außerhalb
- Lichtbildervorträge (z.B. Volkshochschule)
- Gruppenspaziergänge

Therapiekonzept

2. Sozialpädagogischer Bereich

Der Sozialdienst steht unseren Bewohnern für deren persönliche Belange wochentags von 8.00 Uhr bis 16:30 Uhr zur Verfügung. Dieser kümmert sich um Fragen zur geschlossenen Unterbringung, Betreuerangelegenheiten und Weitervermittlung in niedrigrschwelligere Einrichtungen. Das eigene Interesse des Sozialdienstes umfasst Aspekte zur Erarbeitung und Beibehaltung kognitiver und geistiger Fähigkeiten der Bewohner, Übernahme von Verantwortung im lebenspraktischen und therapeutischen Bereich sowie die gemeinsame Erarbeitung realistischer Lebensentwürfe. Wir wollen über den Sozialdienst unseren Bewohnern auf ihrem Weg in ein eigenständigeres Leben Sicherheit, Stabilität und Selbstbewusstsein vermitteln. Dabei ist uns das gemeinsame Vorgehen mit Betreuern, Bewährungshelfern und Angehörigen von großer Bedeutung. Die Leistungen des Sozialdienstes umfassen im Einzelnen:

- Therapie- und Hilfebedarfsplanung
- Umsetzungsplanung der Therapieziele
- Verfassen von Sozial- und Therapieberichten (HEB-Bögen)
- Zusammenarbeit mit Betreuern, Bewährungshelfern und Ärzte
- Krisenintervention mit Hilfe von Einzel- und Gruppengesprächen
- Gruppentherapie für Suchtkranke
- 12 Schritte Gruppen
- Begleitung und Unterstützung beim Wechsel in offene Wohnformen
- Angehörigenarbeit
- Freizeitgestaltung
- Begleitung bei Aktivitäten
- Behördentraining
- Körper-, Kunst- und Gestaltungstherapie
- Kognitives Training

Arbeitstherapie

Holzwerkstatt

- Herstellung von Holzspielzeug
- Herstellung von Dekoartikel
- Reparatur und Aufarbeitung von Möbel
- Herstellung von Holzgeräten für den Gartenbereich
- Herstellung von Hasenhäusern und Gehegen
- Holzreparaturen auf dem Therapiehof (Stallungen usw.)
- Bauteile für den Innenausbau
- Reparaturarbeiten
- Auftragsarbeiten

Gärtnerei

- Bodenbearbeitung
- Säen, Pflanzen, Pikieren, Umpflanzen
- Pflegearbeiten (Mullchen, Gießen usw.)
- Düngen und Schädlingsbekämpfung nach streng ökologischen Prinzipien
- Erntearbeiten
- Baum- und Heckenschnitt
- Kompostieren

Landwirtschaft / Reitbetrieb

- Versorgung der Therapiepferde
- Pflege und Versorgung der Kleintiere (Katzen, Meerschweinchen, Hasen usw..)
- Futtergewinnung – Hilfe bei der Ernte und anderen landwirtschaftlichen Tätigkeiten (Mithilfe in anderen landwirtschaftlichen Betrieben)
- Aus- und Umbau sowie Instandhaltung der Stallung und Reitanlagen auf dem Therapiehof

Hausmeisterei

- Malerarbeiten
- Straßen- und Außenbereichreinigung, Winterdienst
- Recycling / Wertstoffhof
- Wartung und Reinigung der Fahrzeuge
- Installationsarbeiten
- Umbau- und Reparaturarbeiten

Leistungskatalog

Arbeitstherapie

Arbeitserprobung / Übungsfirma „produmax“

- Erprobungsbereiche aus den Berufszweigen: Schreinerei, Metallbau, Elektrotechnik, Garten und Landschaftsbau sowie Pferde- und Tierpflege.
- Übungsfirma mit den Bereichen Verwaltung, Lagerlogistik, Produktion, Marketing sowie die Erstellung der Haus eigenen Zeitung „s`Maximum“

Hauswirtschaft

- Reinigung der Gemeinschaftsräume
- Küchendienste
- Wäschedienst
- Abfalltrennung und Entsorgung

Kreativwerkstatt

Im Rahmen der Kreativwerkstatt sowie der Gestaltungstherapie werden folgende Materialien verarbeitet:

- **Holz:** Laubsäge- und Schleifarbeiten, Bemalen der fertigen Holzprodukte
- **Speckstein:** Dekorationsartikel und Schmuck
- **Pappe und Papier:** Fensterbilder, Scherenschnitte, Falten usw.
- **Windows-Color:** Fensterbilder
- **Farbe:** kreatives Gestalten mit Bunt-, Filz- und Aquarellstiften, Wasser- und Ölfarben
- **Leder:** Taschen, Geldbeutel usw.
- **Gießgips:** gießen und bemalen von Dekorationsartikeln
- **Metall** Biege und Lötarbeiten

Desweiteren werden folgende künstlerische Gestaltungsmöglichkeiten in die Therapie mit einfließen.

- Erstellung von Collagen mit verschiedenen Materialien
- Projektbezogene Themenbereiche (z.B. Jahreszeiten bezogene Bilder usw.)
- Milieugestaltung in den Privaten- und Gemeinschaftsräumen
- Malen, Zeichnen usw.

Wirtschaftsbereiche

1. Küche

- Zubereitung von Frühstück, Mittagessen, Abendessen, Zwischenmahlzeiten
- Zubereitung von Schonkost und Diäten
- Warme und kalte Getränke zur allgemeinen Verfügung
- Verwendung von Produkten aus eigenem Gemüse- und Obstanbau
- Erstellung der Speisepläne
- Einkauf und Lagerung
- Reinigung der Küche, Lagerräume, Geschirr und Geräte

2. Raum- und Wäschepflege

- Reinigung der Bewohnerzimmer drei mal wöchentlich (bei Bedarf auch öfter)
- Tägliche Reinigung der Toiletten, Bäder und Duschen
- Tägliche Reinigung der Flure, Treppenhäuser und Aufenthaltsräume
- Reinigung der Fenster, Schränke, Möbel usw..
- Wäschesortierung und Sammlung zur Abholung
- Wöchentliche Verteilung der Flach- und Bewohnerwäsche
- Waschen der hauseigenen Wäsche
- Näh- und Flickarbeiten (im kleinem Umfang)

3 Phasen Therapiestufenmodell

Allgemeine Hinweise

- Das Therapiestufenmodell stellt eine für alle Bewohner gültige Orientierung im Therapieprozess dar. Gleiche Voraussetzungen für alle Bewohner sind in unserer Einrichtung von großer Bedeutung, um offensichtliche Begünstigungen oder Benachteiligungen einzelner Bewohner sowie damit verbundene Schwierigkeiten zu vermeiden. Trotzdem sind wir jederzeit darum bemüht, individuelle Voraussetzungen, krankheitsbedingte Ausfälle und psychische Dekompensation für eine optimale Betreuung der Bewohner zu berücksichtigen.
- Die Umsetzung der Therapieplanung wird durch dieses Stufenmodell erheblich gestützt. Therapieziele werden für die Bewohner transparent, und können methodisch erreicht sowie monatlich neu abgestimmt werden. Die rechtzeitige Veränderung der Planungen bzw. das Erkennen von therapielevanten Ressourcen unserer Bewohner ermöglicht eine rasche Anpassung der Leistungsfähigkeit an die bestehenden Tatsachen. Dadurch werden für den Bewohner auch kürzere Heilungsverläufe bzw. Aufenthalte möglich. Eine konstruktive Zusammenarbeit aller Parteien rund um den Bewohner ist bei der Umsetzung des Therapieplans obligatorisch und wird von unserer Seite gezielt forciert.
- Folgende Bereiche sind Grundlagen des Therapiestufenmodells bzw. der auf die Bewohner bezogenen Planungen:
 - Aufnahme und Gestaltung persönlicher Kontakte
 - Krankheitsgeschichte und therapeutische Stellungnahmen
 - Sozialverhalten des Bewohners
 - Erlernen von Selbstständigkeit im Bereich Wohnen und Selbstversorgung
 - Psychische und physische Verfassung des Bewohners
 - Therapieteilnahme und Motivation des Bewohners
 - Beteiligung des Bewohners am angebotenen Freizeit- und Aktivitätsprogramm der Einrichtung
- Die Überprüfung der Therapiestufen A bis C in der aktiven Therapiephase sowie in der Vorbereitungsphase Stufe D erfolgt auf Grundlage des Dokumentationssystems, das für jeden Bewohner besteht. Das Führungsteam (HL, PDL, QMB, PGL, WGL sowie Leitung Sozialdienst) wertet die Dokumentationen des vergangenen Monats aus, und legt daraufhin die Therapiestufe für den nächsten Monat fest. Der Stufungszeitraum für die Stufe A liegt bei 2 Monaten und bei den Stufen B bis D bei einem Monat. Bei mehr als 5 Krankheitstagen im Monat ohne eine ärztliche Diagnose wird die Stufung unter Umständen ausgesetzt.
- Jede Veränderung der Therapiestufe wird mit den entsprechenden Gründen in der Einstufungsübersicht dokumentiert, insbesondere in den stufungsrelevanten Bereichen Sozialverhalten, psychischer und physischer Zustand, Therapie- und Aktivitätsteilnahme sowie Erfüllung der Grundtätigkeiten. Gegebenenfalls stellt das Führungsteam bestimmte Bereiche als "Bewährung" für die Folgestufe im kommenden Monat fest. Der Bewohner hat stets die Möglichkeit sich über seine aktuelle Stufe bei den Mitarbeitern zu informieren.
- Bei Verstößen gegen die Hausordnung werden Abstufungen auch während des laufenden Monats durch das Führungsteam vorgenommen. Besonders schwerwiegende Vergehen, wie etwa Gewalt gegen andere Personen oder das unerlaubte Entfernen aus der Einrichtung usw. bedingen die Rückstufung in die Phase 2 (Ressourcenorientierte Phase) Stufe A.
- Änderungen im Aufbau oder in der Handhabung des Therapiestufensystems obliegen der Heimleitung bzw. dem Führungsteam.

3 PhasenTherapiestufenmodell

- **Von der jeweiligen Therapiestufe sind folgende Aspekte abhängig:**
 - Ausgang und Länge des Ausgangs, Tagesausflüge, Heimfahrten, Urlaube, Besuche und Einkaufsfahrten, sowie Besuch von externen Veranstaltungen und sportlichen Aktivitäten. Auch die Nutzung des Handys knüpft sich an die Therapiestufe.
 - Vergünstigungen bedürfen in der Regel auch der Zustimmung des Betreuers.
 - Verlegung in die Außenwohngruppe
 - Verlegung in weiterführende Einrichtungen
 - Stellungnahmen gegenüber Gutachtern und Richtern bei der Überprüfung der Notwendigkeit einer weiteren geschlossenen Unterbringung bzw. deren Aufhebung

Die Planungen für den Hilfebedarf gemäß den HEB-Bögen A und B der Kostenträger geschehen gemeinsam mit den verantwortlichen Mitarbeitern der Einrichtung. Inhalte dieser Formulare sind:

- Aufnahme und Gestaltung persönlicher, sozialer Beziehungen
- Selbstversorgung und Wohnen
- Arbeit / arbeitsähnliche Tätigkeiten, Ausbildung
- Tagesgestaltung, Freizeit, Teilnahme an gesellschaftlichen Leben
- Umgang mit den Auswirkungen der Behinderung.

Aus den HEB-Bögen wird für die Arbeit mit den Bewohnern auf den Stationen eine entsprechende Zielplanung mit passenden Maßnahmen abgeleitet. Strategien bzw. Lösungen für die Umsetzung dieser Planungen werden mit den Bewohnern, den Betreuern sowie mit dem Team aller Mitarbeitenden im Haus Maximilian besprochen und die Umsetzung festgelegt. Innerhalb der ersten 3 Monate wird ein HEB A-Bogen erstellt, nach mindestens 6 Monaten der fortlaufende HEB B-Bogen. Steht der Auszug aus der Einrichtung fest, wird der HEB C-Bogen, der die Maßnahmen abschließt, erstellt.

Eingewöhnungsphase (Phase 1)

- Der zeitliche Rahmen in der Eingewöhnungsphase beläuft sich auf bis zu 3 Monaten. Verkürzung oder Verlängerung dieses Zeitraums sind aufgrund der Entwicklung des Bewohners möglich. Die *Entscheidung darüber obliegt dem Führungsteam.*
- Therapeutische Inhalte in der Eingewöhnungsphase:
 - Kennen lernen aller therapeutischen Angebote,
 - Ab dem ersten Tag: Morgenrunde, KT, SKT, SU, GR
 - Ab der 3. Woche: AT und HW-Dienste, Spaziergang mit Personal
 - Ab der 4. Woche: sportliche Aktivitäten
 - Kontaktsperre nach draußen für mindestens 4 Wochen. Das bedeutet keine Kontakte über Telefon, Handy sowie per Post und Email. Auch während der Kontaktsperre ankommende Post wird erst nach deren Aufhebung ausgehändigt, ausgenommen Post von und zu Ämtern. Auch ausgenommen von der Kontaktsperre ist der Kontakt zum gesetzlichen Betreuer. Das Führungsteam entscheidet über die Aufhebung der Kontaktsperre.
 - Teilnahme an den Therapien gem. Therapievereinbarung.
 - Erstellung eines HEB-Bogens und der damit verbundenen Zielplanung innerhalb der ersten 3 Monate.

3 Phasen Therapiestufenmodell

Ressourcenorientierte Phase (Phase 2)

Die ressourcenorientierten Phase des Therapiestufenmodells stellt die Vorstufe für eine offene Wohnform dar. Die Grundlage dieser Phase ist die positive Teilnahme an allen Therapieformen. Soziale Kompetenz, angemessenes Sozialverhalten und Krankheitseinsicht werden wesentlich in dieser Phase bearbeitet. Eine psychische und physische Stabilisation sowie Abstinenz von jeglichen Suchtmitteln und die Übernahme von Verantwortung für sich und andere sind grundlegende Ziele in dieser Phase.

Die Stärken und Schwächen des Einzelnen werden im Rahmen der bewohnerorientierten Zielplanung erfasst und in allen Therapiebereichen berücksichtigt. Lebenspraktische Fähigkeiten sollen weiter ausgebaut bzw. gefördert werden. Des Weiteren sollen sich damit Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl aufbauen und die Entfaltung der eigenen Persönlichkeit unterstützen.

- Die zweite Phase des Therapiestufenmodells (aktive Therapiephase) befasst sich mit der aktiven Teilnahme an den Therapien. Motivation, Vertrauen und die Auseinandersetzung mit dem eigenen Krankheitsbild bzw. dem Suchtverhalten müssen grundlegend für diese Stufe vorhanden sein.
- Wesentlich für alle Stufen in dieser Phase sind Angebot und Gestaltung einer sinnvollen Tagesstruktur.
- Die Förderung bzw. das Erlangen von sozialer Kompetenz in allen Therapiebereichen sowie im Umgang untereinander sind ebenso wichtige therapeutische Ansatzpunkte.
- In dieser Phase sind die Voraussetzungen für Ausgänge, Heimfahrten, Besuche und außerhalb der Einrichtung stattfindende Veranstaltungen.

Stufe A (nach Ende der Eingewöhnungsphase)

- Die Einhaltung der Hausordnung sowie ein angemessenes Sozialverhalten und die Erfüllung der Grundtätigkeiten sind Voraussetzung, um im Stufenplan in die nächste Stufe aufzusteigen.
- Wenn alle Anforderung der Stufe A erfüllt wurden, kann der Bewohner (bei Stufe A im Stufungszeitraum von zwei Monaten) in die Stufe B aufgestuft werden.
- Wöchentlich sind mindestens einmal Arbeitstherapie und einmal Kreativwerkstatt sowie dreimal pro Woche die Erledigung von hauswirtschaftlichen Tätigkeiten vorgesehen. Die Teilnahme an externen Aktivitäten (z. B. Sport, Ausflüge, Veranstaltungen) ist mindestens einmal pro Monat Inhalt in dieser Stufe.
- Für diese Stufe sind vorgeschriebene Therapieangebote:
 - zweimal im Monat Suchtgruppe (je 1,5 Stunden)
 - ein Suchteinzelgespräch oder ein anderes therapeutisches Einzelgespräch (45 Min.)
 - dreimal im Monat Gesprächsrunde (je 45 Min.)
- In der Stufe A ist die Teilnahme an drei Therapiemodulen (Kognitives Training, Alltagskompetenzen oder Kunsttherapie) wöchentlich nötig. Außerdem ist die Teilnahme am sozialen Kompetenztraining einmal monatlich verpflichtend. Bewohner, die nicht an der Arbeitstherapie auf dem Therapiehof teilnehmen können, müssen zusätzlich drei interne Therapiemodule pro Woche besuchen.
- Vergünstigungen in der Stufe A sind die Teilnahme an den Einkaufsfahrten sowie die Möglichkeit eines Einzelausgangs für 30 bis 60 Minuten. Für den Ausgang ist die Genehmigung durch den Betreuer und das Führungsteam Voraussetzung.
- In Stufe A dürfen Bewohner auf Station monatlich einmal Besuch von Angehörigen erhalten. Angehörige sind Familienmitglieder (Eltern, Geschwister, Kinder) und der oder die aktuelle Lebensgefährtin/-in. Besuche müssen rechtzeitig (mind. 8 Tage vorher) beim Personal auf Station angemeldet werden.
- Das Führungsteam betrachtet den Einzelfall und entscheidet, wer zu Besuch kommen darf, wie lange dieser Besuch möglich ist und wo er stattfindet, entweder im Haus oder im Rahmen der Ausgangsregelung auch außerhalb der Einrichtung.

3 Phasen Therapiestufenmodell

Stufe B

- In der Stufe B sind zusätzlich zu den Pflichten in der Stufe A zu leisten:
 - Monatlich zwei weitere Teilnahmen an der Suchttherapiegruppe (jeweils 1,5 Stunden), wöchentliche Teilnahme an der Gesprächsrunde, eine weitere Teilnahme am Sozialen Kompetenztraining sowie eine weitere Aktivität.
 - Außerdem ist wöchentlich ein weiterer Einsatz in der Arbeitstherapie erforderlich; im Gegenzug fällt ein Therapiemodul weg.
- Vergünstigungen in der Stufe B sind bis zu 2 Stunden Einzelausgang. Bewohner, die nicht an der Arbeitstherapie teilnehmen haben bis zu max. 1 Stunde Ausgang.
- In Stufe B dürfen Bewohner auf Station monatlich einmal Besuch von Angehörigen oder Freunden erhalten. Das Führungsteam betrachtet den Einzelfall und entscheidet, wer zu Besuch kommen darf, wie lange dieser Besuch möglich ist und wo er stattfindet, entweder im Haus oder im Rahmen der Ausgangsregelung auch außerhalb der Einrichtung. Auch hier gilt, dass Besuche rechtzeitig (mind. 8 Tage vorher) beim Personal auf Station angemeldet werden müssen.
- Für Bewohner in Stufe B ist ein Tagesausflug mit Angehörigen im Monat möglich. Für diese Tagesausflüge ist die Genehmigung des gesetzlichen Betreuers und die Zustimmung des Führungsteams Voraussetzung. Wenn ein Besuch mit einem Bewohner unterwegs ist, so muss dieser ein Ausgangsformular auf Station unterschreiben.
- Ab Stufe B wird die Nutzung des Handys während der Ausgangszeit gewährt.

Stufe C

- In der Stufe C sind zusätzlich zu den Verpflichtungen in Stufe B zu leisten:
 - Monatlich eine weitere Aktivität. Mindestens eine sportliche Aktivität.
 - Wöchentlich zwei weitere Hauswirtschaftsdienste
 - Zwei weitere Einsätze in der Arbeitstherapie; im Gegenzug fällt ein Therapiemodul weg.
- Vergünstigungen in der Stufe C sind bis zu 3 Stunden Einzelausgang; außerdem eine Wochenendheimfahrt mit einer Übernachtung (Samstag auf Sonntag) zu Familienmitgliedern. Die Genehmigung durch den gesetzlichen Betreuer und des Führungsteams ist Voraussetzung.
- Ein Besuch und ein Tagesausflug sind wie in Stufe B zusätzlich möglich.

Integrationsphase für offene Wohnformen (Phase 3)

Um sich gezielt auf ein Leben außerhalb unserer Einrichtung vorzubereiten, haben unsere Bewohner die Möglichkeit in der hauseigenen, geschlossenen Außenwohngruppe zu leben. Diese Wohngruppe ist in das Gesamtkonzept der Einrichtung integriert, Therapieformen und Aktivitäten aus dem Gesamtkonzept finden hier ebenfalls Anwendung. Die Steigerung der Leistungsbereitschaft, Teamfähigkeit, Vorbereitung auf ein Leben in einer offenen Wohnform (Offene Wohngruppen, Einzelwohnen, TWG u. a.) sowie daraus resultierende zusätzliche Vergünstigungen sind für die Wohngruppe prägend.

Stufe D

- Die Stufe D kann nur erreichen, wer in der Außenwohngruppe Hörbering lebt.

Um diese Stufe aufrechtzuerhalten, sind folgende Tätigkeiten bzw. Teilnahmen verpflichtend

- Wöchentlich mindestens sechsmal Arbeitstherapie
 - Wöchentlich mindestens sieben Hauswirtschaftsdienste
 - Monatlich vier Aktivitäten, davon eine sportliche Aktivität
 - Monatliche Teilnahme an der offenen Suchtgruppe (Anonyme Alkoholiker o. ä.)
 - Eine aktive Freizeitgestaltung und Nutzung der örtlichen Möglichkeiten ist eine weitere Voraussetzung für diese Stufe.
- Vergünstigungen in der Stufe D sind täglicher Einzelausgang, freie Tage für Tagesausflüge sowie Wochenendheimfahrten zu Angehörigen oder Freunden mit zwei Übernachtungen. Die Genehmigung durch den gesetzlichen Betreuer und das Führungsteam ist Voraussetzung.

Aussenwohngruppe (beschützend)

Die Aussenwohngruppe in Hörbering ist in das Gesamtkonzept des Haus Maximilian eingebunden. Sie ist daher nicht als eigenständige Einrichtung anzusehen. Durch die Konzepterweiterung über die Wohngruppe wurde eine qualitativ höherwertige Möglichkeit geschaffen, unsere Bewohner auf ein eigenständiges Leben in einer offenen Wohnform vorzubereiten.

Lage und Wohnform

Die Aussenwohngruppe liegt ca. sechs Kilometer vom Haupthaus entfernt, im ländlichen Dorf „Hörbering“. Dieser Ort liegt wiederum zwischen den Gemeinden Neumarkt St. Veit und Massing. Hörbering verfügt über eine Kirche, ein Lebensmittelgeschäft, eine Gastwirtschaft einen Sportplatz und über eine rege Vereinstätigkeit. Die Aussenwohngruppe ist wie das Haupthaus beschützend geführt. Die Bewohner haben hier allerdings mehr Freiheiten und leben im Klima etwa vergleichbar mit dem einer Großfamilie. Bei dem Gebäude handelt es sich um ein Wohnhaus mit ca. 300m² Wohnfläche. Diese teilt sich auf in vier Einzel- und zwei Doppelzimmer, Gemeinschaftsküche, Wohnzimmer, Aufenthaltsraum, zwei große Bäder, Terrasse sowie einen überdachten Freisitz.

Therapeutische Angebote

In der Aussenwohngruppe finden die selben Therapieformen Anwendung, wie im Therapiekonzept des Haus Maximilian beschrieben. Der wesentliche Unterschied zu den Therapien im Haupthaus liegt im Anspruch sowie in der Länge der einzelnen Therapieeinheiten. So wird in der Aussenwohngruppe vor allem das Pensum in der Arbeitstherapie erhöht, um eine Annäherung an die Arbeitsbedingungen eines eigenständigen Lebens herbeizuführen. Die Teilnahme an der in der Aussenwohngruppe selbst stattfindenden Kreativwerkstatt wird pro Woche mindestens ein mal verlangt und auch die internen Therapieformen des Kognitiven Trainings sowie der Kunsttherapie umfassen im Vergleich zum Haupthaus die doppelte Länge der jeweiligen Einheiten. Für Einzelgespräche wird jeweils ein gesamter Vormittag pro Woche mit therapeutischem Personal eingeplant, auch für akute Krisen steht jederzeit pädagogisches Personal zur Verfügung. Die Gesprächsgruppe für suchtkranke Menschen findet hier einmal pro Woche für ca. 1,5 Stunden statt. Die tägliche Morgenrunde sowie die jeden Sonntag vorgesehene Gesprächsrunde ist für alle Bewohner der Aussenwohngruppe verpflichtend und umfasst den gleichen Zeitraum wie im Haupthaus.

Aussenwohngruppe (beschützend)

Hauswirtschaftstraining

Ein zweiter wesentlicher Unterschied zwischen Aussenwohngruppe und Haupthaus liegt in den hauswirtschaftlichen Aufgaben. In der Aussenwohngruppe werden die Bewohner mit Hilfe täglich variierender Tätigkeiten innerhalb eines Hauswirtschaftstrainings gezielt und mit höherer Intensität auf ein eigenständiges Leben bzw. auf die Voraussetzungen eines Lebens in einer offen geführten Einrichtung vorbereitet. Dazu gehören zunächst Arbeiten im Bereich der Haus- und Zimmerreinigung. Diese umfassen die wöchentliche Reinigung des eigenen Zimmers sowie täglich festgesetzte Reinigungsaufgaben in den Gemeinschaftsräumen (Badreinigung, Wohnzimmer, Küche usw.). Zudem werden die Bewohner durch das Personal der Aussenwohngruppe darin unterrichtet, ihre eigene Wäsche ein mal pro Woche zweckmäßig mit der Maschine zu waschen.

Die tägliche Zubereitung der Mahlzeiten ist ein weiteres Ziel im Rahmen des Hauswirtschaftstrainings. Dafür wird jeder Bewohner mindestens ein mal für die Zubereitung des Frühstücks und des Abendessens sowie zwei mal für die des Mittagessens pro Woche eingeteilt. Zusammen mit dem Personal erlernen die Bewohner dabei Ressourcen zur Vorbereitung und hinsichtlich des Kochens verschiedener Gerichte für die gesamte Aussenwohngruppe. Das eigenhändige Abwaschen sowie die anschließende Reinigung der Küche werden ebenfalls vom jeweils eingeteilten Bewohner durchgeführt.

Die Erstellung des wöchentlichen Speiseplans sowie der Einkauf der dafür notwendigen Lebensmittel werden von allen Bewohnern zusammen mit dem Personal durchgeführt.

Die Wohngruppe ist die Vorstufe für ein eigenständiges Leben in einer offenen Wohnform bzw. als Vorbereitung für die offenen Wohngruppe. Die Verweildauer in der WG ist nicht zeitlich begrenzt und kann daher für jeden einzelnen Bewohner individuell gestaltet werden.

Qualitätsmanagementsystem

Für das „Haus Maximilian“ besteht ein Qualitätsmanagementsystem (QMS) nach DIN EN ISO 9001:2000. Sämtliche Prozesse und Abläufe werden in der Einrichtung durch das QMS mit einem dazugehörigen QM-Handbuch geregelt und festgelegt.

Aufbauend auf der Qualitätspolitik werden die Qualitätsziele festgelegt. Diese beziehen sich nach der DIN EN ISO auf folgende Punkte:

- Zufriedenstellung der Bewohner unter Berücksichtigung berufsspezifischer Maßnahmen
- Ständige Verbesserungen der Dienstleistungen
- Berücksichtigung der Forderungen von Gesetzgebern, Kostenträgern und Bewohner und Betreuern.

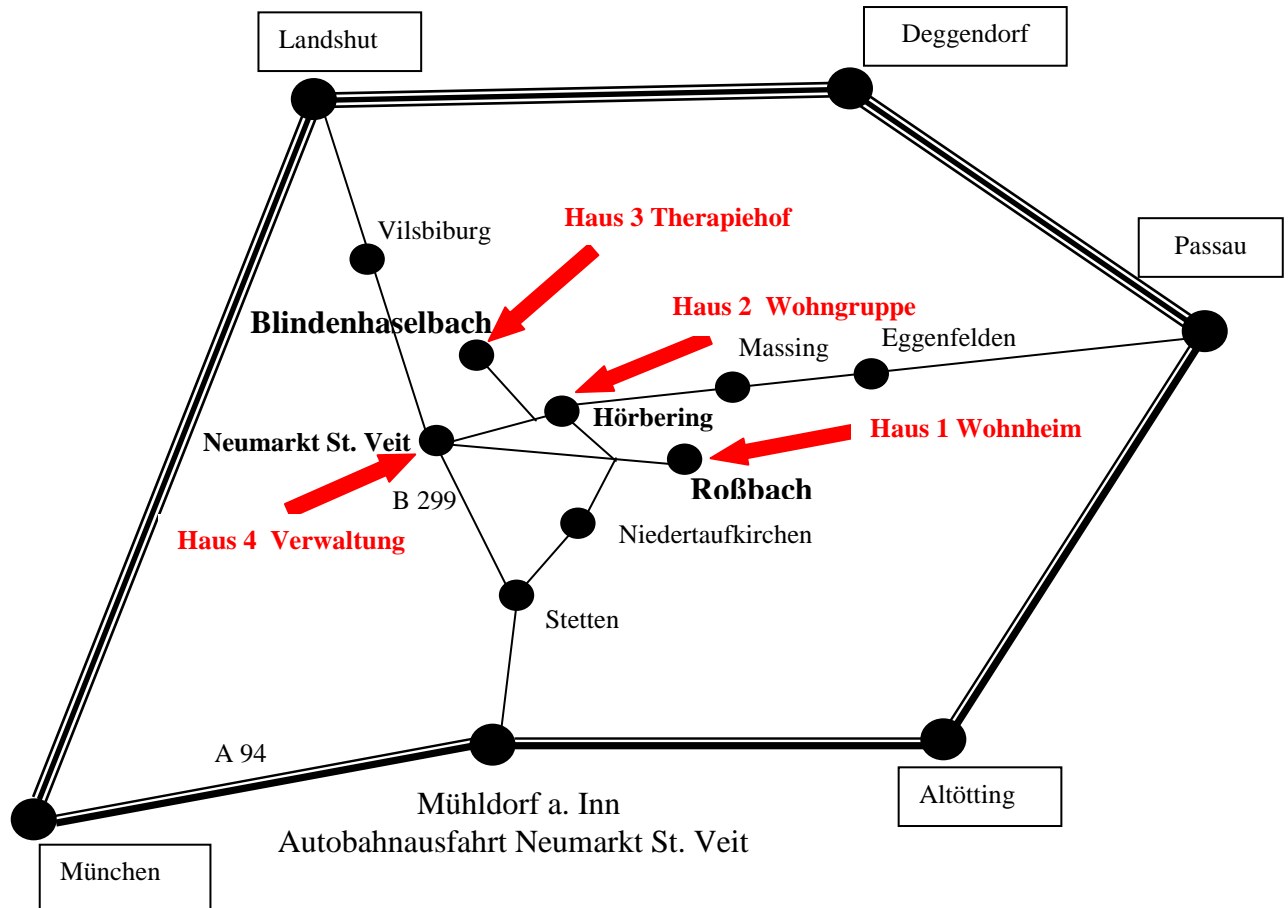
Qualitätsziele im Haus Maximilian:

- ✓ Steigerung der Bewohnerzufriedenheit.
- ✓ Das Verhalten gegenüber den Bewohnern auf eine partnerschaftliche Basis stützen: Wer die uns anvertrauten Bewohner respektiert wird auch von ihnen respektiert werden.
- ✓ Wünsche, Vorstellungen, Ängste und Probleme unserer Bewohner erkennen, verstehen und richtig bewerten, um sie bei der Hilfebedarfsplanung richtig und bewohnerspezifisch einzuschätzen.
- ✓ Die Bewohner durch geeignete Therapien und Hilfen, aus der geschlossenen Unterbringung in eine für den Bewohner befriedigendere Wohnform einzugliedern.
- ✓ Fehler vermeiden, frühzeitig erkennen und sofort beheben
- ✓ Die Fachkompetenz aller Mitarbeiter durch regelmäßige interne und externe Fortbildungen steigern, um auf diesem Wege die Qualitätssicherung der Einrichtung gewährleisten zu können.

Qualitätssigel der PSAG

- ✓ Das Haus Maximilian trägt das Prüfsigel der PSAG (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft) Mühldorf (Qualitätszertifizierung für sozialtherapeutische Einrichtungen und Leistungen)
- ✓ Durch den Prüfungs- und Zertifizierungsausschuss der PSAG wird alle 3 Jahre die Qualität der Einrichtung überprüft.

Lageplan - Wegbeschreibung



Haus 1	Wohnheim (beschützend)	Roßbach 14 - 84494 Niedertaufkirchen
Haus 2	Außenwohngruppe (beschützend)	Hörbering 22 - 84494 Neumarkt St. Veit
Haus 3	Therapiehof Werkstätten Landwirtschaft	Blindenhaselbach 11 – 84494 Neumarkt St. Veit
Haus 4	Einrichtungsleitung Verwaltung	Tel. 08639 / 98 58 96 - 0 Fax. 08639 / 98 58 96 – 13 www.haus-maximilian.de info@haus-maximilian.de