

Konzeption des Soziotherapeutischen Wohnheims für chronisch mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke „Haus Externsteine“

Geographische Lage / Träger

Das Wohnheim wurde um 1900 erbaut und liegt am Fuße des Naturdenkmals „Externsteine“, am Rande der Stadt Horn-Bad Meinberg, Kreis Lippe.

Träger ist der Verein für Rehabilitation Schlangen/Lippe e.V., der langjährige Erfahrung in der Rehabilitation suchtkranker Menschen besitzt

Horn-Bad Meinberg verfügt über eine sehr gute Infrastruktur. Viele verschiedene Einkaufsmöglichkeiten und Dienstleister wie Frisör, Fußpflege, Ärzte und Gesundheitszentrum befinden sich hier. Gute Nah- und Fernverkehrsverbindungen mit Bus und Bahn sind vorhanden.

Struktur des Wohnheims

Haus Externsteine ist eine offen geführte soziotherapeutische Wohneinrichtung für erwachsene chronifizierte abhängigkeitskranke Menschen beiderlei Geschlechts.

Das Wohnheim verfügt über 18 Plätze in Einzel- und Doppelzimmern. Die Versorgung wird durch eine Zentralküche abgedeckt und die Mahlzeiten werden gemeinsam eingenommen. Räume für Hausversammlungen, Gedächtnistraining, Entspannungsgruppen und Aufenthaltsräume werden vorgehalten. Angegliedert ist eine niedrigschwellige, interne Tagesstrukturierende Maßnahme.

Das Wohnheim ist nicht barrierefrei.

Das Rauchen ist im gesamten Gebäude, mit Ausnahme des Raucherraums, untersagt.

Kaffee wird täglich zum Frühstück und zum nachmittäglichen Kaffeetrinken angeboten. Mineralwasser und Tee sind jederzeit zugänglich.

Zielsetzung und Zielgruppe

Aufgenommen werden chronisch suchtkranke Menschen mit erheblichen psychischen, sozialen oder körperlichen Beeinträchtigungen, die dauerhaft auf stationäre Hilfe angewiesen sind.

Den Bewohnerinnen und Bewohnern soll ein Lebensumfeld geboten werden, in dem sie nach ihren individuellen Ressourcen und Wünschen betreut, versorgt und beraten werden und gleichzeitig so weit als möglich zur Selbständigkeit und Selbstverantwortung gefördert werden. Dabei steht eine Förderungsform im Vordergrund, die darauf abzielt, maximal zu fördern und gleichzeitig nicht zu überfordern.

Wir wollen uns in dieser Einrichtung der Menschen annehmen, bei denen eine Alkohol- und/oder Medikamentenabhängigkeit im Vordergrund steht, und die gekennzeichnet sind von der begrenzten oder fehlenden Fähigkeit, eigenständig abstinenz in ihrem

bisherigen sozialen Umfeld zu leben. In der Regel haben diese Menschen verschiedenste Behandlungen durchlaufen und unterschiedliche Betreuungsangebote wahrgenommen, sind jedoch immer wieder gescheitert.

Bei den Bewohnerinnen und Bewohnern bestehen Behinderungen in einem oder mehreren wesentlichen Lebensbereichen mit

- Suchterkrankung und der Unfähigkeit, außerhalb eines beschützten Lebensumfeldes ohne massiven Gebrauch von Suchtmitteln zu leben
- Hohem Unterstützungsbedarf in elementaren Bereichen der Selbstversorgung (Wohnen, Tagesstruktur, Ernährung, Kleidung, Hygiene, soziale Kontakte)
- einer verminderten allgemeinen Belastbarkeit, einer erhöhten Stressanfälligkeit mit Irritierbarkeit und Verletzlichkeit, wie sie insbesondere bei seelisch behinderten Menschen auch ohne aktuellen Suchtmittelkonsum gegeben ist
- Störungen der Orientierung, der Gedächtnisfunktionen und/oder der Intelligenzfunktionen.

Aufnahmeverfahren

Vor einer eventuellen Aufnahme wird ein persönliches Gespräch mit den zukünftigen Bewohnerinnen und Bewohnern geführt, in dem die gegenseitigen Vorstellungen und Wünsche und das Konzept des Hauses erläutert werden. Vor einem Vorstellungsgespräch sollten ein ärztliches Gutachten oder Arztbericht und/oder ein Sozialbericht vorliegen.

Im Vorstellungsgespräch sollte die Bereitschaft des zukünftigen Bewohners deutlich werden, das Betreuungs- und Führungskonzept des Hauses zu akzeptieren, zu einer notwendigen psychiatrischen Behandlung bereit zu sein und den grundsätzlichen Willen zu einer abstinenter Lebensführung zu haben.

Die zukünftigen Bewohnerinnen und Bewohner sollten weiterhin bereit sein, die im Heimvertrag und in der Hausordnung fixierten Regelungen und Vereinbarungen zu akzeptieren.

Eine körperliche Entgiftung ist gegebenenfalls vor der Aufnahme durchzuführen, da eine akute klinische Behandlungsnotwendigkeit zum Aufnahmezeitpunkt nicht vorliegen darf.

Zum Aufnahmezeitpunkt muss die Kostenübernahmeerklärung des überörtlichen Sozialhilfeträgers mündlich bzw. schriftlich vorliegen, bzw. das Clearingverfahren abgeschlossen sein.

Nicht möglich ist eine Aufnahme in der Regel

- bei akuter Intoxikation mit Suchtstoffen
- bei dauerhafter Pflegebedürftigkeit oder bei der Notwendigkeit intensiver krankenschwägerischer Betreuung

- beim Vorliegen schwerer körperlicher Erkrankungen (Multiple Sklerose, fortgeschrittener Leberzirrhose mit eingeschränkter Syntheseleistung, ansteckende Erkrankungen)
- beim Vorliegen akuter Suizidgefahr

- bei aktuell behandlungsbedürftiger Abhängigkeit von illegalen Drogen
- wenn eine Behandlung/Betreuung im Maßregelvollzug benötigt wird
- bei hirnganischen Schädigungen, die eine Orientierung in einer offenen Einrichtung nicht erwarten lassen
- bei Intelligenzdefiziten, die eine Betreuung einer Spezialeinrichtung erfordern.

Medizinische Versorgung

Die medizinische Betreuung erfolgt durch in der Gemeinde niedergelassene Ärzte aller Fachrichtungen. Zur direkten Versorgung in der Einrichtung steht eine Fachärztin/-arzt zur Verfügung, die die Mitarbeiter in medizinischen und psychiatrischen Fragen berät und insbesondere die medikamentöse Behandlung im Sinne der Grunderkrankung kritisch begleitet.

Therapeutische Rahmenbedingungen

Der Aufenthalt soll die Bewohnerinnen und Bewohner zu einer möglichst lang anhaltenden Abstinenz befähigen, den körperlichen Zustand verbessern, sowie die Folgen der psychischen Erkrankung und der seelischen Behinderung lindern und weitestgehend bessern.

Nur durch lang anhaltende Abstinenz sind chronisch suchtkranke Menschen letztlich in der Lage, die Notwendigkeit von Verhaltensänderungen bewusst einzuschätzen und umzusetzen. Bei gleichzeitig bestehender psychischer Beeinträchtigung sind parallel eine gute medikamentöse Einstellung und intensive psycho- und soziotherapeutische Bemühungen erforderlich, damit die Betroffenen leichter auf einen Substanzmittelmisbrauch im Sinne eines „Selbstmedikationsversuch“ verzichten können. Unterstützende Maßnahmen sind regelmäßige Alkoholkontrollen, bzw. individuelle substanzabhängige Urinkontrollen, die den Wunsch der Abstinenz unterstützen.

Durch die Arbeit des Begleitenden Dienstes werden die o.a. Maßnahmen u.a. um die Bereiche Beratung, Unterstützung oder Übernahme in juristischen oder sozialrechtlichen Angelegenheiten ergänzt. Im Sinne einer ganzheitlichen Betreuung werden auch die Bereiche Angehörigenarbeit und Zusammenarbeit mit Betreuern und Bewährungshelfern durch den Begleitenden Dienst wahrgenommen.

Die Bewohner können das Internet im Dienstzimmer nutzen. Aus therapeutischen Gründen wird ein Internetzugang in den Bewohnerzimmern nicht angeboten. Eine Suchtverlagerung, sowie die für Suchtkranke typische Isolation, soll hierdurch vermieden werden.

Therapeutischer Rahmenplan

Im Wohnheim besteht ein Bezugsmitarbeitersystem, um eine möglichst große Betreuungsintensität zu gewährleisten. Der/die Bezugsmitarbeiter/in ist Hauptbezugsperson in allen den/die Bewohner/in betreffenden Angelegenheiten.

Da bei den Bewohnern ein besonders hoher Unterstützungsbedarf in elementaren Bereichen der Selbstversorgung vorliegt, werden sie individuell an lebenspraktische Fertigkeiten herangeführt.

Hierzu gehören z.B. das (Wieder)erlernen der Zubereitung einfacher Mahlzeiten, Einkaufstraining, Mobilitätstraining, Wiedererlangung sozialer Kompetenzen, Training von Orientierungsfähigkeit, Einübung der Durchführung der persönlichen Hygiene, sowie das regelmäßige Aufstehen und zu Bett gehen. Es werden nur Maßnahmen der einfachsten Behandlungspflege erbracht.

Die Bewohner werden individuell an eine für sie als sinnvoll empfundene Freizeitgestaltung herangeführt. Zur Erprobung von möglichen Interessen steht eine Kreativwerkstatt zur Verfügung.

Zur Heranführung an die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben werden verschiedenste Ausflüge unternommen.

Die Teilnahme des/der Einzelnen an öffentlichen Veranstaltungen, gleich religiösem, sportlichen oder gesellschaftlichen Charakters, wird je nach dessen/deren Interessen gefördert.

Phase 1 – Eingangsphase

- Kennenlernen des Bewohners / der Bewohnerin und seiner/ihrer Lebensgeschichte im Wohnbereich mit kontrollierter Ausgangssituation
- Planung der anstehenden Förderschritte mit dem Bewohner / der Bewohnerin und seiner/ihrer gesetzlichen Betreuungsperson sowie, soweit vorhanden, mit Angehörigen des Bewohners / der Bewohnerin (Zielvereinbarungen fixieren)
- Abklärung der Verfahrensweise bei Rückfällen
- Bekanntmachen mit den Hausregeln (z.B. Alkoholverbot, Abstinenzgebot)
- Heranführung und Einbindung in alltagspraktische Tätigkeiten im unmittelbaren Wohnumfeld,
- Heranführung an die tagesstrukturierenden Angebote
- Teilnahme am Gedächtnistraining (nach ärztlicher Verordnung) - Teilnahme an Bewegungsangeboten.
- Heranführung an aktive Freizeitgestaltung.

Phase 2 – Stabilisierungsphase

- Es wurde eine tragfähige Arbeitsbeziehung zwischen der Bezugsperson und dem Bewohner / der Bewohnerin aufgebaut.
- Der Bewohner / die Bewohnerin wurde in ein tagesstrukturierendes Angebot integriert.
- Die Länge dieser Phase hängt entscheidend von den persönlichen Voraussetzungen des Bewohners / der Bewohnerin im Hinblick auf

Lernerfahrungen, Motivation, Therapieerfahrungen und der Schwere der hirnrorganischen Störungen sowie der Intelligenzminderung und/oder Persönlichkeitsstruktur ab.

- Stabilisierung durch die Erprobung neuer Handlungsstrategien

Phase 3 – Differenzierungsphase

- In Phase 3 wird entschieden, ob der Bewohner / die Bewohnerin so stabilisiert werden konnte, dass er/sie in offenere Wohnformen wechseln kann.
- Eine enge Zusammenarbeit mit entsprechenden Heimen und anderen komplementären Einrichtungen in der Region ist an dieser Stelle unerlässlich.
- Auch die Frage, inwieweit der/die Betreffende im Rahmen der Eingliederungshilfe weiterhin betreut werden sollte bzw. ob ein Wechsel in eine Pflegeeinrichtung sinnvoll erscheint, wird spätestens in dieser Phase entschieden.

Personelle Voraussetzung

Voraussetzung für eine Veränderung ist ein möglichst hohes Maß an individueller Zufriedenheit, aufgrund dessen die Mitarbeiter/innen das subjektive Befinden der Bewohner/innen stärker in ihre Überlegungen einzubeziehen haben als äußere, normative Kriterien.

Diese Hilfestellung wird durch ein multiprofessionelles Team angeboten, in dem sich das jeweilige Fachwissen ergänzt. Vertreten sind:

- Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
- Pädagoge/in für die Leitung mit Zusatzausbildung
- Sozialarbeiter/Sozialpädagoge für den Sozialdienst
- Küchenfachkräfte
- Pflegefachkräfte in der Bezugsarbeit
- Verwaltungsfachkraft
- Honorarkraft für die Freizeitgestaltung
- Reinigungskraft
- Psychologe für Supervision
- Nachtbereitschaften

Auszug

Grundsätzlich können alle Maßnahmen, die während eines Wohnheimaufenthaltes eingesetzt werden, den Bewohnern auf dem Weg hin zum Auszug in eine eigene Wohnung dienlich sein.

Sind Bewohner, Betreuer und Einrichtung einig, dass eine Unterbringung im Wohnheim nicht mehr erforderlich ist, wird der Bewohner, die Bewohnerin bei der Suche nach einer für ihn/sie geeigneten Wohnform unterstützt.

Der Verein betreibt einen ambulant begleitenden Dienst, von dem der Bewohner, falls gewünscht, nach dem Auszug in eine eigene Wohnung nahtlos weiter betreut werden kann. Wünscht der Bewohner Betreuung durch einen anderen Anbieter, wird der Kontakt zu diesem schon während des Wohnheimaufenthaltes aufgenommen, um so einen nahtlosen Betreuungsübergang zu gewährleisten.

Der Verein für Rehabilitation betreibt in Schlangen eine stationäre Außenwohngruppe mit 5 Plätzen.

Hier wird Bewohnern, die sich auf den Auszug in eine eigene Wohnung vorbereiten möchten, die Möglichkeit gegeben, sich und Ihre lebenspraktischen Fertigkeiten in einem freieren Rahmen zu erproben. Die Mahlzeiten werden hier von den Bewohnern selbst zubereitet und auch der Lebensmitteleinkauf wird durch die Bewohner erledigt. Die Reinigungsarbeiten führen die Bewohner in Eigenregie durch. In Gruppenstunden wird sich insbesondere mit dem Thema „Auszug“ und „Leben in der eigenen Wohnung“ beschäftigt.

Stand: 15.09.2016