

## **Konzeption der „Startbahn“ fakultativ geschlossene gemeinschaftliche Wohnform für chronisch mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke**



### **Träger**

Träger der Einrichtung ist der Verein für Rehabilitation Schlangen/Lippe e.V., der seit über 40 Jahren Erfahrung in der Rehabilitation suchtkranker Menschen besitzt.

### **Lage**

Die Einrichtung befindet sich in zentraler Lage der Stadt Schieder-Schwalenberg, auf der „Domäne 11“, in direkter Nachbarschaft zum Rathaus und zum Schlosspark.

Schieder-Schwalenberg verfügt über eine gute Infrastruktur. Verschiedene Einkaufsmöglichkeiten und Dienstleister wie Frisör, Fußpflege, Ärzte und Gesundheitszentrum befinden sich in unmittelbarer Nähe des Wohnheims. Gute Nah- und Fernverkehrsverbindungen mit Bus und Bahn sind vorhanden.

Für die Freizeitgestaltung finden sich Freibad, Minigolfplatz, Schlosspark sowie der Schieder – See mit diversen Angeboten.

### **Struktur der gemeinschaftlichen Wohnform**

Es handelt sich um eine fakultativ geschlossene soziotherapeutische Wohneinrichtung für erwachsene chronifizierte abhängigkeitskranke Menschen jeden Geschlechts.

Die Wohnform verfügt über 16 Plätze in Einzelzimmern mit Tandembädern. Das Gebäude ist barrierefrei. Die Versorgung wird durch eine Zentralküche abgedeckt und die Mahlzeiten werden gemeinsam eingenommen. Zur gemeinschaftlichen Nutzung stehen ein Wohnzimmer, ein Esszimmer mit Bewohnerküchenzeile und ein Spielzimmer zur Verfügung. Räume für die Erbringung der Fachleistungen werden vorgehalten. Im Haus befindet sich eine interne „Tagesstrukturierende Maßnahme“.

Die Bewohner\*innen, haben die Möglichkeit mittels eines Schließsystems die für sie freigegebenen Räume zu öffnen.

Das Rauchen ist im gesamten Gebäude untersagt. Raucher haben die Möglichkeit in den Pausen und in der Freizeit im Innenhof zu rauchen.

Kaffee wird täglich zum Frühstück und zum nachmittäglichen Kaffeetrinken angeboten.

Mineralwasser und Tee sind jederzeit zugänglich.

### **Zielgruppe**

Aufgenommen werden erwachsene, chronisch suchtkranke Menschen jeden Geschlechts, die außerhalb einer geschlossenen gemeinschaftlichen Wohnform derzeit nicht abstinentfähig sind, da sie eine noch intensivere Betreuungs-, Tages- und Ausgangsstrukturierung benötigen, als dies in einer offen geführten soziotherapeutischen Einrichtung angeboten werden kann. Der Aufnahme liegt zumeist ein richterlicher Beschluss zugrunde.

### **Förderangebot für diesen Personenkreis**

Zielsetzung ist es, ein Förderangebot im Sinne der Wiedereingliederung aufzubauen und das angestrebte Ziel, die langfristige Erlangung der Abstinentfähigkeit zu ermöglichen. Hierbei kann es oftmals vorab nötig sein, die Kooperationsfähigkeit im Hinblick auf die Abstinentfähigkeit bei den Betroffenen zu erreichen. Es muss davon ausgegangen werden, dass ein Teil dieser Personengruppe aufgrund von intellektuellen Einschränkungen und/oder aufgrund von hirnorganischen Veränderungen nicht ohne ein entsprechendes Hilfeangebot langfristig abstinentfähig leben kann. Es gilt dieser Personengruppe im Rahmen eines entsprechenden Förderangebotes Abstinentwahrung und Überlebenshilfen zu gewähren, ohne die eine zunehmende Verschlimmerung des Krankheitsbildes, das lebensbedrohliche Ausmaße annehmen kann, nicht zu verhindern ist.

Ein entsprechendes Förderangebot umfasst gemeinschaftliches Wohnen mit kontrollierter Ausgangssituation sowie das Heranführen an eine tagesstrukturierende Beschäftigung mit dem kurz- oder mittelfristigen Ziel, in eine offen geführte soziotherapeutische gemeinschaftliche Wohnform oder in eine eigene Wohnung zu wechseln.

### **Konzeptionelle Grundsätze der notwendigen Förderung**

Die Leitgedanken und konzeptionellen Grundsätze der Förderung dieser Personengruppe beinhaltet, ein Leben so normal wie möglich zu führen, Ausgrenzung zu vermeiden und am gesellschaftlichen Leben im Rahmen der Grenzen der Behinderung teilhaben zu können. Angestrebt wird eine zunehmende Unabhängigkeit von Hilfesystemen durch selbständiges Handeln, entwicklungsstabilisierende Einstellungen und die Ressourcen, die Behinderung in das eigene Lebenskonzept einzufügen und trotz unabsehbarer Einschränkungen ein zufriedenes, selbstbestimmtes Leben führen zu können. Unabdingbar ist es, behinderte Menschen in gesellschaftliche Bezüge einzugliedern. Soziale und gesellschaftliche Integration setzt überschaubare Lebenszusammenhänge im Bereich des Wohnens, der Arbeit sowie der Freizeit voraus. Dabei ist es unerlässlich, Über-/Unterforderung zu vermeiden und am Bedarf orientierte Hilfeangebote zu entwickeln, damit das Alltagsleben in den Bereichen Wohnen,

Arbeit/Beschäftigung und Freizeit der zentrale Lernort ist, um pädagogische Maßnahmen einzubinden und lebensnahes Lernen zu ermöglichen.

### **Aufnahmeverfahren**

Vor einer eventuellen Aufnahme wird ein persönliches Gespräch mit dem zukünftigen Bewohner\*in, geführt, in welchem die gegenseitigen Vorstellungen und Wünsche und das Konzept des Hauses erörtert werden. Vor dem Vorstellungsgespräch sollten ein ärztliches Gutachten oder Arztbericht und/oder ein Sozialbericht vorliegen.

Im Vorstellungsgespräch sollte die Bereitschaft deutlich werden, das Betreuungs- und Führungskonzept des Hauses zu akzeptieren.

Die zukünftigen Bewohner\*innen, sollten weiter bereit sein, die im Vertrag und in der Hausordnung fixierten Regelungen und Vereinbarungen zu akzeptieren.

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

Zum Aufnahmezeitpunkt muss die Kostenübernahmeerklärung des Trägers der Eingliederungshilfe mündlich bzw. schriftlich vorliegen und das Hilfeplanverfahren abgeschlossen sein. Es muss abgeklärt sein, wie und durch wen, die Leistungen zum Lebensunterhalt und Wohnen finanziert werden.

Nicht möglich ist eine Aufnahme in der Regel

- bei akuter Intoxikation mit Suchtstoffen
- bei Vorliegen des Pflegegrads 3-5, oder bei der Notwendigkeit intensiver krankenschwägerischer Betreuung
- beim Vorliegen schwerer körperlicher Erkrankungen (z.B. 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 hirnrorganischen Schädigungen, die eine Orientierung in einer Einrichtung nicht erwarten lassen
- bei Intelligenzdefiziten, die eine Betreuung einer Spezialeinrichtung erfordern

**Der Leistungserbringer vereinbart den (teilweisen) Ausschluss einer Vertragsanpassung durch gesonderte Vereinbarung mit dem Bewohner\*in, die als Anlage 12 Vertragsbestandteil des Vertrags für besondere Wohnformen ist,**

## **Medizinische Versorgung**

Die medizinische Betreuung erfolgt durch in der Stadt und im Umland 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 Bewohner\*innen, 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 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 Substanzmittelmissbrauch im Sinne eines „Selbstmedikationsversuch“ verzichten können. Unterstützende Maßnahmen sind laufende Alkoholkontrollen, bzw. individuelle substanzabhängige Urinkontrollen, die den Wunsch der Abstinenz unterstützen.

Den Bewohner\*innen, steht zu festgelegten Zeiten ein Internetportal zur Verfügung. Die technischen Voraussetzungen für die Nutzung eines Internetzugangs mittels der nutzereigenen Endgeräte sind ebenfalls vorhanden, können aber aus therapeutischen Gründen nur zu bestimmten Zeiten genutzt werden. Eine Suchtverlagerung, sowie die für Suchtkranke typische Isolation, soll hierdurch vermieden werden.

Durch die Arbeit des Sozialdienstes 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\*innen und Bewährungshelfer\*innen, durch den Sozialdienst wahrgenommen.

## **Therapeutischer Rahmenplan**

In der Einrichtung besteht ein **Bezugsmitarbeitersystem**, um eine möglichst große Betreuungsintensität zu gewährleisten. Der Bezugsmitarbeiter (m/w/d), ist Hauptbezugsperson in allen den Bewohner\*in, betreffenden Angelegenheiten.

## **Beschreibung des Förderangebotes**

Aufgenommen werden Personen, die zum Zeitpunkt der Aufnahme nicht krankenhausbearbeitungsbedürftig sind, sowie keiner pflegerischen Tätigkeit bedürfen, die in Art und Umfang nicht Gegenstand des jeweils gültigen Landesrahmenvertrags sind. Es werden nur Maßnahmen der einfachsten Behandlungspflege erbracht.

Personen, bei denen eine vorübergehende Pflegebedürftigkeit während des Aufenthalts im Wohnheim eintritt, werden für die Dauer der Pflegebedürftigkeit in eine Einrichtung der Kurzzeitpflege überführt. Ist eine dauerhafte Pflegebedürftigkeit absehbar, wird die Unterbringung in einem geeigneten Pflegeheim vermittelt.

Die Aufnahme findet nach erfolgtem Entzug und abgeschlossener psychiatrisch/neurologischer Behandlung statt. Grundsätzlich muss eine wahrnehmbare Bereitschaft zur Kooperation, bei Aufnahme erkennbar sein.

Zielsetzung ist es, im Rahmen eines Vier-Phasenprogramms diesem Personenkreis mittel- bis langfristig ein Assistenzangebot zur weiteren Lebensplanung und -führung anzubieten

### **Phase 1 – Phase des Ankommens**

- Kennenlernen des Bewohners (m/w/d), und seiner/ihrer Lebensgeschichte im Wohnbereich mit kontrollierter Ausgangssituation
- Planung der anstehenden Förderschritte mit dem Bewohner\*in und der gesetzlichen Betreuungsperson sowie, soweit vorhanden, mit Angehörigen des Bewohners (m/w/d)
- Abklärung der hirnorganischen Schädigung. Auf dieser Basis wird gewährleistet, Konflikte und Krisen aufarbeiten zu können.
- Bekanntmachen mit den Hausregeln (z.B. Alkoholverbot, Abstinenzgebot).

### **Phase 2 – Phase der Belastbarkeit**

- Heranführung und Einbindung in alltagspraktische Tätigkeiten im unmittelbaren Wohnumfeld,
- Heranführung an arbeitstherapeutische Angebote (Montagearbeit, Hausdienst, Küche oder Garten)
- Teilnahme am Gedächtnistraining, (bei Bedarf)
- Teilnahme an Sport- und Bewegungsangeboten.
- Heranführung an aktive Freizeitgestaltung

### **Phase 3 – Phase der Stabilisierung**

- Der Bewohner\*in, lebt über einen längeren Zeitabschnitt in einem klar strukturierten Wohnumfeld mit kontrollierter Ausgangssituation.
- Es wurde eine tragfähige Arbeitsbeziehung zwischen der Bezugsperson und dem Bewohner\*in, aufgebaut.
- Der Bewohner\*in, wurde in das tagesstrukturierende Angebot integriert.
- Die Länge dieser Phase hängt entscheidend von den persönlichen Voraussetzungen des Bewohners (m/w/d), im Hinblick auf Lernerfahrungen Motivation, Therapieerfahrungen und der Schwere der hirnorganischen Störungen sowie der Intelligenzminderung und/oder Persönlichkeitsstörung ab.

### **Phase 4 – Phase der Weiterentwicklung**

- In Phase 4 wird entschieden, ob der Bewohner\*in, so stabilisiert werden konnte, dass er/sie in offenere Wohnformen wechseln kann.
- Eine enge Zusammenarbeit mit entsprechenden gemeinschaftlichen Wohnformen 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.
- Grundsätzlich ist das Angebot nicht als Dauerwohnplatz konzipiert. Es muss jedoch möglich sein, bei Bedarf den Betreffenden langfristig einen Platz anzubieten und ein entsprechendes Komplementärangebot aufzubauen.

### **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
- Psychologe/In
- Sozialarbeiter/Sozialpädagoge für den Sozialdienst
- Hauswirtschaftskräfte

- Pflegefachkräfte in der Bezugsarbeit
- Verwaltungsfachkraft
- Ergotherapeut/In
- Hilfskräfte
- Psychologin für Supervision
- Nachtwachen

### **Auszug**

Grundsätzlich können alle Maßnahmen, die während des Aufenthalts in einer gemeinschaftlichen Wohnform mit Fachleistungsangebot eingesetzt werden, den Bewohnern (m/w), auf dem Weg hin zum Auszug in eine eigene Wohnung oder andere Wohnform dienlich sein.

Sind Bewohner\*in, Betreuer\*in, Richter\*in und Einrichtung einig, dass eine geschlossene Unterbringung nicht mehr erforderlich ist, wird der Bewohner\*in, bei der Suche nach einer geeigneten Wohnform unterstützt.

Der Verein für Rehabilitation betreibt 3 offen geführte gemeinschaftliche Wohnformen, in die der Bewohner\*in, falls diese Wohnform geeignet erscheint, einziehen kann. Kontakte zu anderen Anbietern werden auf Wunsch vermittelt.

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

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

Hier wird Bewohner\*innen, 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 Bewohner\*innen, teilweise selbst zubereitet und auch der Lebensmitteleinkauf wird durch die Bewohner\*in, erledigt. Die Reinigungsarbeiten führen die Bewohner\*innen, in Eigenregie durch.

In Gruppenstunden wird sich insbesondere mit dem Thema „Auszug“ und „Leben in der eigenen Wohnung“ beschäftigt.

Stand 11.02.2021

Verfasserin: Andrea Menke

