



**Haus Niedersachsen**  
Wohnheim Emmen

# **Konzeption**

---

**Wohnheim Emmen**

**Haus Niedersachsen**

**für**

**chronisch mehrfachbeeinträchtigte  
Abhängigkeitskranke  
(CMA)**

**Frauen und Männer**

---

**Träger: Haus Niedersachsen gem. GmbH  
29386 Dedelstorf/OT Oerrel, Feldstraße 5**



## **Gliederung**

1. Wohneinrichtung Haus Niedersachsen
  - 1.1 Die Einrichtung
  - 1.2 Örtliches Umfeld
  - 1.3 Raumangebot
  - 1.4 Träger des Wohnheims
2. Das Leitbild
3. Die Zielgruppe
  - 3.1 Indikation
  - 3.2 Kontraindikation
  - 3.3 Zugangsmöglichkeiten
  - 3.4 Aufnahmevoraussetzungen
  - 3.5 Aufenthaltsdauer
  - 3.6 Kostenträger
4. Die Zielsetzung/Inklusion
  - 4.1 Inklusion
  - 4.2 Überwindung der Erkrankung
5. Die Formen der Hilfe
  - 5.1 Tagesstrukturierte Maßnahmen
  - 5.2 Leistungen im Bereich Wohnen
6. Die Betreuungsphasen
  - 6.1 Orientierungs-, Aufnahme- und Eingewöhnungsphase
  - 6.2 Psychosoziale Trainingsphase
  - 6.3 Lösungs- und Neuorientierungsphase (Inklusion, 1. Stufe)
  - 6.4 Nachbetreuung (Inklusion, 2. Stufe)
  - 6.5 Umgang mit Rückfällen (Zwischen-Phase)
7. Das Betreuungsangebot
  - 7.1 Tagesstrukturierte Maßnahmen
  - 7.2 Wohnen
    - 7.2.1 Lebenspraktische Tätigkeiten
    - 7.2.2 Aktivitäten- und Freizeitangebot
    - 7.2.3 Medizinische Unterstützung
    - 7.2.4 Soziale Beratung
    - 7.2.5 Psychosoziale Betreuung
    - 7.2.6 Verselbständigung (Inklusion)
    - 7.2.7 Arztwahl, Notfallversorgung, Pflegerische Leistungen



- 8. Konzeptionelle Weiterentwicklung
- 9. Die Mitarbeiter
- 10. Die Bewohnervertretung
- 11. Qualitätssicherung
  - 11.1 Qualitätsziel
  - 11.2 Dokumentation
  - 11.3 Externe Supervision und Fortbildung
- 12. Kooperationen
- 13. Hausordnung

Anmerkung:  
Das Wort Bewohner bezieht immer gleichermaßen Bewohnerinnen mit ein.



## 1. Wohneinrichtung Haus Niedersachsen

### 1.1 Die Einrichtung

Das Wohnheim Emmen ist eine Einrichtung in der **Chronisch Mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke (CMA)** mit der Primärindikation Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit betreut werden.

Die **Definition** für **Chronisch Mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke (CMA)** lautet:

„Chronisch mehrfachgeschädigt ist ein Abhängigkeitskranker, dessen chronischer Alkohol- bzw. anderer Substanzkonsum zu schweren bzw. fortschreitenden physischen und psychischen Schädigungen (inkl. Komorbidität) sowie zu überdurchschnittlicher bzw. fortschreitender sozialer Desintegration geführt hat bzw. führt, so dass er seine Lebensgrundlagen nicht mehr in eigener Initiative herstellen kann und ihm auch nicht mehr genügend familiäre oder andere personelle Hilfe zur Verfügung steht, wodurch er auf institutionelle Hilfe angewiesen ist.“

Im Rahmen der Eingliederungshilfemaßnahmen nach den §§ 53, 54 ff SGB XII erfolgt die Förderung und Betreuung dieses Personenkreises.

Das Wohnheim Emmen ist bei den überörtlichen und örtlichen Sozialhilfeträgern über die regionalen Grenzen hinweg eine anerkannte Einrichtung der Eingliederungshilfe für Abhängigkeitskranke.

Nach dem Landesrahmenvertrag (LRV) werden Hilfeleistungen nach den Leistungstypen:

#### 3.2.2 Wohnen für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke

und

#### 3.1.1.4 Heiminterne Tagesstruktur für chronisch mehrfach Suchtgeschädigte

vorgehalten.

### 1.2 Örtliches Umfeld

Das Wohnheim Emmen befindet sich im Ortsteil Emmen der Gemeinde Hankensbüttel. Als Samtgemeindezentrum liegt Hankensbüttel im Norden des Landkreises Gifhorn in der Südheide. Die waldreiche und weitläufige Region des nördlichen Landkreises Gifhorn bietet den Bewohnern viel Gelegenheit zur Entspannung, Ruhe und Erholung, welche ihm eine Neuorientierung und Stabilisierung seiner Persönlichkeit ermöglichen.



Die Einrichtung liegt in ruhiger Lage und ist ca. fünf Minuten Fußweg von der Bushaltestelle entfernt. Einkaufs-, Dienstleistungs- sowie Sport- und Freizeitmöglichkeiten befinden sich in der näheren Umgebung. Daneben besteht die Möglichkeit der Fahrradnutzung.

Die Städte Uelzen, Gifhorn und Wolfsburg liegen jeweils ca. 30 Auto-Minuten entfernt. Außerdem besteht die Möglichkeit, Emmen über die öffentlichen Verkehrsmittel wie Bahn und Personennahverkehr zu erreichen.

Im Umfeld des Wohnheims gibt es ein ausgiebiges Angebot an Radwegen, die zu einer Radtour einladen, ein Waldschwimmbad, ein Tiergehege (Otterzentrum), Tennisplätze, Minigolf und viele Einkaufsmöglichkeiten innerhalb des Ortes.

### **1.3 Raumangebot**

Die Einrichtung verfügt über 30 Betreuungsplätze, verteilt auf 10 Doppelbettzimmer und 10 Einzelbettzimmer. Die Bewohnerzimmer sind Nichtraucherzimmer.

An Gemeinschafts- und Arbeitstherapieräumen für alle 30 Bewohner hält das Haus folgendes Angebot vor:

- einen Speisesaal
- Aufenthaltsräume
- Ergo- und Bewegungsraum
- Werkstatt
- ein großer und ein kleiner Werkraum für die Arbeits- und Beschäftigungstherapie
- Wintergarten mit Kamin für das gesellige Beisammensein
- Nichtraucher- und Raucherfernsehraum
- Teeküche in jedem Wohnheimbereich
- eine Küche für die Vollverpflegung
- eine Waschküche

Ebenso gehören zur Einrichtung ein Hof mit Tischen und Stühlen, eine Parkanlage mit Grillplatz sowie Sport- und Fitnessraum, Billardraum, Kaminzimmer, Internetecke usw. Darüber hinaus stehen den Bewohnern, je nach körperlichem Gesundheitszustand, Fahrräder zur Verfügung.

### **1.4 Träger des Wohnheims**

Träger des Wohnheim Emmen ist die „Haus Niedersachsen gGmbH, Dedelstorf“ in Dedelstorf/OT.

Die Haus Niedersachsen gGmbH ist seit 1973 Träger der Fachklinik Oerrel und seit 2011 der Adaption Hambühren.

Die Haus Niedersachsen gGmbH ist Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband und im Fachverband Sucht e.V. (FVS).



## **2. Das Leitbild**

Unser Konzept hat zum Ziel, Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die Bewohner diejenigen Hilfen und Betreuung bekommen, die sie befähigen dauerhafte und höchstmögliche Teilhabe in der Gesellschaft leben zu können.

Das „Konzept“ hat folgende Leitlinien:

- Es stellt die Bewohner in den Mittelpunkt.
- Die Bewohner erfahren Hilfe nach einem individuellen Betreuungsplan, der ihre Neigungen und Fähigkeiten entspricht.
- Unser Anliegen ist der Erhalt, die Förderung bzw. Wiedererlangung von Selbstbestimmung, Eigenverantwortlichkeit und Beziehungsfähigkeit.
- Unser Ziel ist es, die Bewohner darin zu unterstützen, im persönlichen Umfeld möglichst zufrieden leben zu können.
- Wir bieten Unterstützung bei der Aufrechterhaltung bzw. Wiederherstellung der familiären und sozialen Kontakte.
- Unser Ziel ist es, durch Wissen, Können und Engagement den Bewohnern wieder ein würdiges Leben zu ermöglichen.



### 3. Die Zielgruppe

#### 3.1 Indikation

Im Wohnheim Emmen werden **Chronisch Mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke (CMA)** mit der Primärindikation Alkohol- (ICD F 10.2) und Medikamentenabhängigkeit (ICD F 13.2) betreut.

Aufgenommen werden Frauen, Männer und Paare, die aufgrund ihres langjährigen Suchtmittelmissbrauches so erhebliche Störungen in ihren geistigen, seelischen, sozialen und körperlichen Funktionen aufweisen, dass eine kurz- bis mittelfristige Reintegration in das gesellschaftliche Leben und Bedingungsgefüge (Wohnung, Arbeit und soziale Bindungen) nicht in Betracht kommt.

Es handelt sich um Abhängigkeitskranke, die i. d. R. ohne festen Arbeitsplatz, Wohnsitz und feste soziale Bindungen leben, bzw. lebten. Die damit häufig einhergehende Persönlichkeitsveränderung führte u. a. zur Verwahrlosung, zu vielfachen stationären Vorbehandlungen und vielfach auch zu Konflikten mit dem Ordnungs- und Strafrecht.

Geistige Beeinträchtigungen:

- Korsakow-Symptomatik, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen, Desorientiertheit, hirnorganischer Abbau, usw.

Seelische Beeinträchtigungen:

- Kommunikations- und Beziehungsstörungen mit Isolierungstendenzen
- mangelndes Selbstwertgefühl
- geringe Frustrationstoleranz
- mangelnde Realitätswahrnehmung
- mangelndes Antizipationsvermögen
- mangelndes Introspektionsvermögen

Psychische Beeinträchtigungen:

- Doppeldiagnosen: Manisch-depressive Erkrankungen, Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis, Borderline-Erkrankungen und Persönlichkeitsstörungen einhergehend mit der Alkoholerkrankung



Körperliche Beeinträchtigungen:

- Polyneuropathien
- Schädigungen durch andere (alkoholbedingte) Erkrankungen und Unfälle

Soziale Beeinträchtigungen:

- Langzeitarbeitslosigkeit.
- Wohnungslosigkeit
- Mittellosigkeit/Verschuldung
- Besonders schwierige soziale Situationen, mit Isolierungs- und Verwahrlosungstendenzen, die vom Hilfesuchenden nicht eigenständig gelöst werden können.

### **3.2 Kontraindikation**

Das Wohnheim kann leider kein Hilfs- und Betreuungsangebot für Hilfesuchende mit einer

- akuten Alkohol- und Medikamentenintoxikation
- akuten endogenen und exogenen Psychose
- akuten Suizidgefahr
- intensiv pflegebedürftigen Erkrankung

oder

- in Substitution befindliche Menschen

anbieten.

In diesen Fällen empfehlen wir ein anderes Betreuungs-Setting.

### **3.3 Zugangsmöglichkeiten**

Der Personenkreis kommt i. d. R.:

- aus Fachkliniken und psychiatrischen Krankenhäusern
- aus Allgemeinkrankenhäusern, nach einer Entgiftung
- aus Adaptionseinrichtungen
- aus anderen sozialtherapeutischen Einrichtungen
- durch Vermittlung von Sozialämtern, Gesundheitsämtern, Beratungsstellen oder gesetzlich bestellten Betreuern

zu uns.



Die Bewohner nehmen unser sozialtherapeutisches Angebot wahr, weil sie

- mehrfach stationäre Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlungen ohne sichtbaren und anhaltenden Erfolg absolviert haben
- außerhalb einer stationären Einrichtung dem Leben nicht mehr gewachsen sind
- eine eigene Wohnung aufgrund von Isolierungstendenzen und Verwahrlosung nicht halten können
- langzeitarbeitslos sind und massive Beziehungsstörungen, einhergehend mit einem gestörten Selbstwertgefühl, haben
- aufgrund erheblicher Defizite im Sozialverhalten und Intellekt in den Arbeitsprozess nicht ohne intensive Hilfestellung reintegriert werden können
- soziale Bindungen verloren haben
- aufgrund ihrer massiven Persönlichkeitsstörung nicht in der Lage sind, eine medizinische Rehabilitationsbehandlung erfolgreich durchzuführen und für ihre Persönlichkeitsstabilisierung und für ihre Reintegration in die Gesellschaft mehr Zeit benötigen.

### **3.4 Aufnahmevoraussetzungen**

Eine Aufnahme im Wohnheim Emmen finden Hilfesuchende nach einem persönlichen Vorstellungsgespräch wenn:

- sie freiwillig in einer stationären Einrichtung leben wollen
- an der heiminternen Tagesstruktur teilnehmen wollen
- den Wohn- und Betreuungsvertrag sowie die Heimordnung anerkennen
- eine Kostenübernahmeerklärung gem. §§ 53, 54 SGB XII vorliegt, die Kostenübernahme bei Selbstzahlern geregelt ist
- und eine Entgiftungsbehandlung durchgeführt wurde.

Von der vermittelnden Einrichtung oder Betreuer erwarten wir vor der Aufnahme:

- ärztliche Unterlagen über den aktuellen Gesundheitszustand
- die Regelung der Kostenübernahme
- ein gemeinsames Vorstellungsgespräch.

Eine Aufnahme im Wohnheim Emmen erfolgt nachdem die Kostenübernahme gesichert ist.



### **3.5 Aufenthaltsdauer**

Die Aufenthaltsdauer richtet sich nach dem Ausmaß der Beeinträchtigung oder Behinderung und wird vom Kostenträger individuell festgelegt. Sie reicht von einem bis zu mehreren Jahren.

Die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und die berufliche Reintegration werden mittel- bis langfristig angestrebt.

### **3.6 Kostenträger**

Leistungsträger ist i. d. R. der örtliche und überörtliche Sozialhilfeträger (Sozialamt). Hierbei ist der letzte gewöhnliche Aufenthaltsort, d.h. wo der Hilfesuchende zuletzt polizeilich gemeldet war, entscheidend.

Die gesetzlichen Anspruchsgrundlagen sind gemäß SGB XII:

- Eingliederungshilfe nach §§ 19 Abs. 3, 53 und 54 in Form der Leistungen zur Teilhabe in der Gemeinschaft
- Hilfe zum Lebensunterhalt in Einrichtungen nach §§ 19 Abs. 1 und 35 Abs. 1.

Das zuständige Sozialamt entscheidet auf Antrag und nach Prüfung über den notwendigen Hilfebedarf.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, wenn der Kostenträger die Kostenübernahme ablehnt, als Selbstzahler aus eigenem Vermögen die Heim- und Betreuungskosten zu übernehmen.



## 4. Die Zielsetzung/Inklusion

Chronisch Mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke sind aufgrund ihrer langjährige Erkrankung kurz- und mittelfristig nicht in der Lage, ihren Alltag selbständig und eigenverantwortlich zu bewältigen. Sie bedürfen daher einer langfristig ausgerichteten sozialen Unterstützung/Betreuung.

Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht die ganzheitliche Betrachtung des Menschen mit seinen individuellen Problemen. Hierbei ist unsere Handlungsmaxime die „Hilfe zur Selbsthilfe“. D.h. der Bewohner erhält so viel Hilfe wie möglich, aber auch nur soviel Hilfe wie notwendig, um ihn bei der Bewältigung und dem Umgang mit seiner Erkrankung zu unterstützen – damit die höchstmögliche Teilhabe erreicht werden kann.

### 4.1 Inklusion

In den letzten Jahren hat sich der Begriff „**Inklusion**“ in der Sozialarbeit etabliert.

Inklusion bedeutet allgemein das Einbeziehen von Teilen in und zu einem Ganzen. Zunehmend verstehen wir diesen Begriff auch als ein Konzept des menschlichen Zusammenlebens: Inklusion bedeutet hier, die Teilhabe von Einzelnen an einer Gemeinschaft zu ermöglichen sowie die Barrieren für eine solche Teilhabe zu erkennen und aktiv zu beseitigen.

Für uns ist „**Inklusion**“ mehr als nur ein neues Wort!

Inklusion ist kein Ergebnis, sondern ein Prozess unserer Arbeit. Inklusion ist eine Leitidee, an der wir uns orientieren und an die wir uns kontinuierlich annähern, selbst wenn wir sie nie vollständig mit dem Bewohner erreichen können. Die höchstmögliche Teilhabe am Leben in allen gesellschaftlichen Bereichen für den Bewohner ist unser Ziel.

Daher müssen zunächst die Folgen der chronischen Suchterkrankung im geistigen, psychischen und sozialen Bereich überwunden, bzw. gelindert und einer Verschlimmerung entgegengewirkt werden.

Grundlage unserer Arbeit kann hier nur eine Zielhierarchie sein, die dem Grad der Erkrankung Rechnung trägt.

- Überleben sichern
- Verhinderung und Heilung von körperlichen und psychischen Folgeschäden
- wirtschaftliche Sicherung
- Abstinenzsicherung, dazu gehört auch die Ermöglichung längerer Abstinenzphasen



- Einsicht in die Erkrankung wecken (Sucht, Psychose)
- Motivation, weitergehende interne und externe Hilfsangebote zu nutzen
- Wiedereingliederung (Inklusion) in die Gesellschaft, in die eigene Wohnung, Kontakt zu Familie, Freunden, einem stabilen Umfeld und, soweit möglich, realistische und regelmäßige Tätigkeit.

#### **4.2 Überwindung der Erkrankung**

Zum Teil ist es notwendig, elementare Fähigkeiten, neue Einstellungs- und Verhaltensmuster zu erlernen, um eine gesellschaftlich akzeptierte Sozialität zu erreichen. Hierzu gehört die Überwindung der Folgen einer chronischen Suchterkrankung im geistigen, psychischen und sozialen Bereich ebenso wie die Verhinderung oder Verschlimmerung von körperlichen Einschränkungen.

Mit pädagogischen Maßnahmen vermitteln und erarbeiten wir in Zusammenarbeit mit den Bewohnern:

- Regeln des sozialen Umgangs
- Rücksichtnahme in der Gruppe und gegenüber anderen
- Krisenbewältigungskompetenzen und Strategien
- Selbständigkeit und Eigenverantwortlichkeit
- Kommunikation in der Gruppe
- persönliche Kompetenzen und Handlungsstrategien
- lebenspraktische Fähigkeiten
- Entwicklung einer persönlichen Lebensperspektive
- sinnvolle Freizeitgestaltung.

Wir unterstützen und begleiten den Einzelnen beim Erproben seiner Kompetenzen innerhalb seines sozialen Umfeldes, um eine weitestgehende Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.



## **5. Die Formen der Hilfe**

### **Das geschützte und fördernde soziale Umfeld.**

Ein wesentlicher Wirkfaktor der stationären Eingliederungshilfe zum Wiedererlangen von Lebenskompetenzen ist ein sowohl schützendes als auch förderndes soziales Milieu. Dadurch wird erreicht, dass der Bewohner sich nicht isoliert und nicht nur mit eigenen Problemen und Symptomen beschäftigt ist, sondern im Rahmen einer Gemeinschaft das Gefühl eines zwischenmenschlichen Miteinanders erfährt und damit psychosoziale Kompetenzen wieder erwirbt.

### **5.1 Tagesstrukturierende Maßnahmen**

Die Betreuung in der Tagesstruktur erfolgt an fünf Tagen in der Woche durchgehend im gesamten Kalenderjahr. Betriebsschließungszeiten sind nicht vorgesehen.

Die Angebote zur Tagesstrukturierung bestehen aus Beschäftigungs- und Förderungsmöglichkeiten in den Bereichen: Holzwerkstatt, Malen, Modellieren, Schnitzen, Werken, Hauswirtschaft/Hausmeister, Gartenarbeit und kleineren Tätigkeiten in örtlichen Betrieben. Dabei sollen die Ausdauer und Gruppenfähigkeit sowie die Einhaltung von Absprachen trainiert werden.

Um die Motivation und Teilnahme an dem heiminternen Beschäftigungsangebot zu fördern, bieten wir ein differenziertes Bonussystem an.

### **5.2 Leistungen im Bereich Wohnen**

Die Betreuung erfolgt an sieben Tagen in der Woche durchgehend im gesamten Kalenderjahr. Betriebsschließungszeiten sind nicht vorgesehen.

Hilfe zur Gewinnung bzw. Wiedergewinnung einer selbständigen Lebensführung (z.B. Hilfen bei Kleiderauswahl, Anleitung zur Körperhygiene, Vermittlung von Verkehrssicherheit und allgemeiner Mobilität, Gestaltung und Sauberhaltung des Wohnbereichs, Planung von Haushaltskosten, Einkäufen, Müllentsorgung und Wertstofftrennung).

Die soziale Betreuung, Beratung und Unterstützung der Bewohner erfolgt durch den hausinternen Sozialdienst.



## **6. Die Betreuungsphasen**

Chronisch Mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke haben aufgrund ihres langjährigen Suchtmittelmissbrauches oft erhebliche Störungen in ihren geistigen, seelischen, sozialen und körperlichen Funktionen erlitten. Um dem individuellen Hilfebedarf eines Bewohners gerecht werden zu können, bietet das Wohnheim Emmen in seinem Phasen-Modell differenzierte Hilfe an, die den Entwicklungsstand des Einzelnen berücksichtigt.

Die Hilfeangebote zielen auf eine weitestgehende Entwicklung in der Persönlichkeit, Eigenverantwortung, der Selbstversorgung und der sozialen und beruflichen Teilhabe.

Die Phasen sind:

### **6.1 Orientierungs-, Aufnahme- und Eingewöhnungsphase**

Die Orientierungsphase ist ein individueller mehrwöchiger Zeitraum zu Beginn des Aufenthaltes. Sie dient den Bewohnern sich zunächst an die Einrichtung zu gewöhnen. Sowohl die körperliche Erholung und weitere Genesung, als auch die Kräftigung der Motivation und Entscheidung zum abstinenten Leben stellen wir in den Mittelpunkt.

Die Orientierungsphase wird mit einem gemeinsam erarbeiteten Hilfeplan beendet.

### **6.2 Psychosoziale Trainingsphase**

Inhalte dieser Phase sind die Arbeit an der Bewältigung der somatischen und psychosozialen Folgen der Abhängigkeitserkrankung. Ein Arbeitsschwerpunkt ist der Umgang der Bewohner mit Auslösersituationen und den dahinter liegenden Problemen.

Außerdem wird ein Lebensplan entworfen. Er berücksichtigt die Arbeits- und Wohnungssituation sowie die Gestaltung der künftigen sozialen Anbindung.

### **6.3 Lösungs- und Neuorientierungsphase (Inklusion, 1. Stufe)**

Diese Phase soll ein realistisches Ziel der Bewohner sein.

In dieser Phase werden der Auszug und die damit verbundene Verselbständigung in eine eigene Wohnung, eine Wohngemeinschaft oder in ambulant betreutes Wohnen vorbereitet. Bei der praktischen Umsetzung sowie bei den dabei verstärkt auftretenden Ängsten und Widerständen ist eine intensive Begleitung erforderlich.

### **6.4 Nachbetreuung (Inklusion, 2. Stufe)**

Zur regulären Beendigung der Wiedereingliederung gehört die Einleitung von Maßnahmen der Nachbetreuung. Von einem kontinuierlichen Betreuungsangebot hin zu einer unsystematischen Begleitung, die nach Möglichkeit von einer Komm-Struktur geprägt ist.



Als ergänzendes Angebot besteht die Möglichkeit der Vermittlung in ein ambulant betreutes Wohnen.

## **6.5 Umgang mit Rückfällen (Zwischen-Phase)**

**Das Wohnheim Emmen ist ein suchtfreier Schutzraum, in dem keine Suchtmittel geduldet und vertrieben werden.**

Ein erlittener Rückfall bedeutet nicht zwangsläufig die Kündigung des Wohn- und Betreuungsvertrages sowie die Beendigung der Zusammenarbeit.

Zu jedem Versuch, abstinent zu leben gehört der Rückfall, der erlittene Rückfall gehört zur Suchterkrankung. Zu unserem Verständnis gehört, dass ein erlittener Rückfall zur Suchterkrankung und zum Bemühen zur Suchtmittelabstinenz gehört. Suchtkranke Menschen haben nach langjähriger Abhängigkeit viele Versuche unternommen, aus eigener Kraft oder mit Hilfestellungen von Dritten, ihre Sucht zu bewältigen.

Jedes Scheitern wurde als Niederlage mit Selbstvorwürfen, Schuldgefühlen und Wertlosigkeit erfahren und empfunden. Der Rückfall kann aber eine neue Chance sein, einen neuen Weg zur Abstinenz zu finden und zu gehen.

Der Rückfall bietet dem Bewohner und uns gemeinsam die Möglichkeit, nach einer individuellen Entgiftungsphase, das Abstinenzbemühen wieder konstruktiv aufzuarbeiten.

Jeder Rückfall wird von uns Ernst genommen, in Rückfallgesprächen bearbeitet und neue Strategien zur Bewältigung von Rückfallsituationen entwickelt, um das Selbstbewusstsein und das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zur Suchtmittelfreiheit zu erkennen und zu stärken.

Außerdem bieten wir ein Rückfallpräventionstraining an.

Zeichnet sich nach häufigen Rückfällen eine weitere konstruktive Zusammenarbeit nicht mehr ab, vermitteln wir die Bewohner in eine andere Einrichtung oder beenden die gemeinsame Zusammenarbeit durch eine Kündigung des Heimplatzes.



## **7. Das Betreuungsangebot**

Das Wohnheim bietet eine intensive und umfassende Betreuung im Bereich Wohnen und Gestaltung lebenspraktischer Tätigkeiten in Verbindung mit der heiminternen Tagesstruktur.

Die Teilnahme an den Angeboten des Wohnens ist verpflichtend verbunden mit der Teilnahme an der Tagesstruktur, in den vorhandenen Beschäftigungsbereichen des Wohnheims.

Ziel der stabilisierenden Tagesstruktur ist es, dem betroffenen Menschen handlungsführend eine höchstmögliche Teilhabe am Gesellschafts- und Erwerbsleben zu ermöglichen. Hierbei geben wir dem Menschen so viel Unterstützung wie möglich und nötig, damit sie nach einem Aufenthalt in unserem Wohnheim in der Lage sind, ein abstinent motiviertes und eigenständiges Leben außerhalb einer stationären Einrichtung zu führen.

Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht der Bewohner, der durch unser bewährtes individuelles Betreuungskonzept eine Stabilisierung und Weiterentwicklung seiner Persönlichkeit erfahren wird.

### **7.1 Tagesstrukturierende Maßnahmen**

Zu den stabilisierenden Faktoren in der Betreuung unserer Bewohner ist die Schaffung einer geregelten Tagesstruktur. Das Angebot der Tagesstruktur des Wohnheim Emmen bietet den Bewohnern die Möglichkeit, individuelle Fähigkeiten zu erkennen und zu fördern.

Der zeitliche Umfang der Leistungen der Tagesstruktur umfasst in der Regel täglich fünf Stunden. Dabei richtet sich die individuelle Betreuungszeit nach Art und Schwere der Behinderung und nach Anwesenheit des Bewohners in der Tagesstruktur.

Das Wohnheim Emmen bietet zur Tagesstrukturierung und zur Vermittlung von Fähigkeiten und Fertigkeiten folgende Arbeits- und Beschäftigungsangebote an:

- einfache haushandwerkliche Tätigkeiten
- Hof- und Grünflächenpflege
- Gartenarbeit
- beschäftigungstherapeutische Angebote, z.B. Papier-, Holz-, Ton-, Pappe- und Malerarbeiten
- Reparatur und Pflege von Gebäudeteilen und -einrichtungen
- Reinigung und Herrichtung der Wohn- und Gemeinschaftsräume
- Training von Ausdauer und Gruppenfähigkeit sowie Einhaltung von Absprachen.



Arbeits- und Beschäftigungsangebote finden werktäglich von 08:00 Uhr-12:00 Uhr und von 13:30 Uhr-15:30 Uhr statt.

Neben den Tätigkeiten in den Beschäftigungsbereichen bieten wir ein vielfältiges Angebot zur Strukturierung eines Tages an. Regelmäßige Einkaufsfahrten mit Bewohnern erlauben eine weitere Möglichkeit, die Fähigkeiten in der Auseinandersetzung mit seiner Umwelt zu erlernen.

## **7.2 Wohnen**

Der zeitliche Umfang der Leistungen im Wohnheim umfasst vom Zeitpunkt der Aufnahme bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens auf Dauer 24 Stunden täglich während des ganzen Jahres. Dabei richtet sich die individuelle Betreuungszeit lt. Hilfeplan nach Art und Schwere der Behinderung und nach Anwesenheit des Bewohners in der Wohnstätte. In der Regel betrifft das die Zeiten von Montag-Freitag, 07:00 Uhr-20:00 Uhr täglich, bzw. bei Krankheit eines Bewohners ferner Samstags/Sonntags/Feiertage, auch zwischen 20:00 Uhr und 07:00 Uhr.

Mit dem Bewohner wird gemeinsam ein zielorientierter Hilfeplan erstellt.

Um einen zielorientierten Hilfeplan zu erstellen ist folgendes zu berücksichtigen:

- Klare und überschaubare Zielsetzung hinsichtlich der angestrebten Wohnform, der Tages- und Wochengestaltung und der Stabilisierung oder Besserung der Fähigkeiten
- Transparente Abstimmung des Vorgehens und die Festlegung der Zuständigkeiten
- Umfassende personen- und lebensfeldbezogene Abklärung des Hilfebedarfs
- Flexible Anpassung von Art und Intensität der Hilfen an die Erfordernisse.

Um diesem Anspruch gerecht zu werden, versuchen wir als multiprofessionelles Team mit Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen aus verschiedenen Berufsgruppen, durch ständige Fort- und Weiterbildung und Erarbeitung neuer Betreuungskonzepte, unsere Angebote zu erweitern und zu optimieren. Eine ärztliche und konsiliar ärztliche psychiatrische Beratung und Betreuung unterstützt unser Konzept.

Für jeden Bewohner wird ein Hilfe- und Betreuungsplan erstellt, der kontinuierlich geprüft und fortgeschrieben wird.

Die Einrichtung bietet im Bereich Wohnen u.a. folgende Hilfen an:



### **7.2.1 Lebenspraktische Tätigkeiten**

- Unterstützung bei Arztbesuchen
- Anleitung und Unterstützung bei Körperpflege, Wäschewechsel und Zimmerhygiene
- Anleitung und Unterstützung beim Bekleidungseinkauf
- Einkaufstraining
- Hilfen beim Umgang mit Behörden
- Hilfen beim Umgang mit Geld
- Beratung bei der Lebensplanung, Wohnungssuche etc.

### **7.2.2 Aktivitäten- und Freizeitangebot**

Ein umfangreiches Freizeitangebot innerhalb und außerhalb des Wohnheims komplettiert die tagesstrukturierenden Aktivitäten.

Jeder Bewohner ist aufgerufen, sich an den Angeboten zu beteiligen, eigene Freizeitangebote zu gestalten und durchzuführen oder mit anderen Bewohnern aktiv zu sein.

Das Wohnheim bietet folgende Möglichkeiten der Freizeitgestaltung innerhalb und außerhalb der Einrichtung an:

- Ausflüge, Besichtigungen usw.
- Billard, Tischtennis, Tischfußball, Brettspiele
- Back-, Koch- und Nähgruppen
- Gesprächsrunden vor dem Kamin
- Lese- und Rechtschreibkurs
- Bewohnerplenum
- Spaziergänge, Walking, Minigolf, Außentischtennis
- Basketball, Radfahren, Kegeln
- Selbsthilfegruppenbesuche
- Veranstaltungen mit Angehörigen, Besuchern und Freunden
- Feste und Feiern (Geburtstage, Fasching, Weihnachten, Silvester usw.).

### **7.2.3 Medizinische Unterstützung**

Wir unterstützen Bewohner bei der möglichen Genesung und Gesunderhaltung.

Hierzu gehört:

- Medikamentenverwaltung
- Tägliche Medikamentenausgabe
- Koordination von Arztterminen



Zu unseren Betreuungsleistungen gehören keine ärztlichen und pflegerischen Leistungen, die den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) und dem Pflegeversicherungsgesetz und deren Leistungsumfang zuzuordnen sind.

#### **7.2.4 Soziale Beratung**

Im Rahmen der sozialen Beratung unterstützen wir die Bewohner bei der Bewältigung oder Regelung von behördlichen Angelegenheiten.

Ist ein rechtlicher Betreuer bestellt und fällt die Unterstützungsleistung in den Betreuungsbereich des Betreuers, vermitteln wir an diesen weiter.

#### **7.2.5 Psychosoziale Betreuung**

Im Rahmen der Betreuung im Wohnheim sehen wir die Bewohner nicht nur mit ihrer Suchterkrankung, sondern versuchen ganzheitlich das persönliche und soziale Umfeld in die Betreuungstätigkeit mit einzubeziehen.

Hierzu gehört insbesondere die Betreuung und Anleitung in der Bearbeitung der individuellen Suchtproblematik und die Stärkung der Persönlichkeit. Die Entwicklung von Problemlösungsstrategien und Schaffung eines sozialen Netzwerkes ist Bestandteil der psychosozialen Betreuung in der Phase der Ablösung und Verselbständigung.

Die Aufarbeitung von Problemen und Krisensituationen erfolgen in Einzelgesprächen.

Regelmäßige Fallgespräche im Betreuungsteam bieten die Möglichkeit, den Bewohner in seiner Gesamtheit zu beleuchten und unterschiedliche Betreuungsansätze zu erörtern.

#### **7.2.6 Verselbständigung (Inklusion)**

Nach unseren Betreuungsphasen (siehe Punkt 6.) erfolgt nach der Orientierungs- und Stabilisierungsphase die Neuorientierung und Verselbständigung, für ein selbständigeres und eigenständigeres Leben in der eigenen Wohnung oder in einer Wohngruppe.

Neben der praktischen Umsetzung von Wünschen der Bewohner, bedeutet dies ein besonderes Augenmerk auf die psychosoziale Betreuung zu legen, da Ängste und Widerstände eine intensive Begleitung erfordern. Gemeinsam mit den Bewohnern werden die Wünsche und Vorstellungen mit der Umwelt und deren Anforderungen abgeglichen und auf notwendige Schritte zum angestrebten Auszug vorbereitet.

Lebenspraktische Dinge wie Ordnung und Sauberkeit im eigenen Umfeld, Organisation und Beschaffung von Lebensmitteln und die Zubereitung von Mahlzeiten unterstützen wir ebenso wie die Bewältigung von behördlichen Angelegenheiten.

Wenn gewünscht oder empfohlen ist, vermitteln wir eine weitergehende Betreuung in eine betreute Wohngruppe, sowie die ambulante Betreuung in der eigenen Wohnung.



### **7.2.7 Arztwahl, Notfallversorgung, Pflegerische Leistungen**

Grundsätzlich besteht auch im Wohnheim Emmen freie Arztwahl. Fachärzte können in den umliegenden Städten besucht werden. Bei der Terminierung der Arztbesuche unterstützen wir gerne nach Bedarf und Notwendigkeit.

Ein niedergelassener Facharzt für Neurologie und Psychiatrie bietet monatlich im Wohnheim Sprechstunden für die Bewohner an.

Eine Notfallversorgung wird nach einem Notfallmanagement sichergestellt. Das Wohnheim ist angegliedert an das regionale Notfallsystem, welches sowohl in den Abendstunden als auch an Sonn- und Feiertagen eine Notfallversorgung sicherstellt.

Unsere Dienstbereitschaften, die medizinisch-pflegerisch geschult sind, sorgen für eine fachgerechte Versorgung und sind täglich 24 Stunden vor Ort.

Pflegerische Leistungen und Leistungen, die dem Pflegeversicherungsgesetz SGB IX und dem Leistungskatalog der Krankenkassen unterliegen, werden von uns nicht erbracht.



## **8. Konzeptionelle Weiterentwicklung**

Das Betreuungskonzept des Wohnheims wird regelmäßig überprüft.

Die an das Mitarbeiterteam herangetragenen Aufgaben und Anforderungen, im Rahmen der täglichen Arbeit, fließen in die Betreuungsinhalte und das Betreuungskonzept.

## **9. Die Mitarbeiter**

Unser Stellenplan orientiert sich an den Vorgaben der Rahmenleistungsvereinbarung.

In unserem multidisziplinären Team arbeiten folgende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zusammen: Sozialpädagogen; Ergo- und Arbeitstherapeuten; Hauswirtschaftsmeisterin; Haustechniker, Garten- und Landschaftsbauer und Verwaltungsfachkräfte.

## **10. Die Bewohnervertretung**

Entsprechend den Vorgaben der Heimmitwirkungsverordnung wird in 4jährigen Intervallen eine Bewohnervertretung von den Bewohnern gewählt.

Die Bewohnervertretung ist als wichtiges Gremium an der Gestaltung des Gemeinschaftslebens beteiligt.

## **11. Qualitätssicherung**

Das interne Qualitätsmanagement der Haus Niedersachsen gGmbH wurde im Juni 2010 zertifiziert. Das Wohnheim Emmen erfüllt die Qualitätsanforderungen nach DIN EN ISO 9001:2008.

Durch das interne Qualitätsmanagementsystem sichern wir die Qualität der Betreuungsleistungen im Wohnheim Emmen. Sämtliche Prozesse und Abläufe werden durch das QMS mit einem dazugehörigen QM-Handbuch geregelt und festgelegt.

Es finden regelmäßig interne und externe Qualitätskontrollen statt.

### **11.1 Qualitätszirkel**

Über die Qualitätszirkel fließen sowohl die Ergebnisse des Qualitätssicherungsprogramms der Deutschen Rentenversicherung als auch die selbst erhobenen Qualitätsdaten in die tägliche Arbeit ein.



## **11.2 Dokumentation**

Die Ergebnisse aller Hilfeplan- und Übergabegespräche sowie Team- und Fallbesprechungen werden ebenso wie Verordnungen dokumentiert. Eine EDV-gestützte Bewohner- und Verlaufsdokumentation erfolgt mit dem System PatFak.

## **11.3 Externe Supervision und Fortbildung**

Regelmäßig in monatlichen Intervallen werden externe fall- und teambezogene Supervisionen durchgeführt.

Interne Fortbildungen beinhalten schwerpunktmäßig sozialmedizinische Fragestellungen an aktuellen Fallbeispielen. Auch externe Fortbildungen werden jährlich geplant und durch individuelle Fortbildungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ergänzt.

## **12. Kooperationen**

Das Haus Niedersachsen pflegt im Einzugsgebiet regelmäßige Kontakte mit Ämtern, Behörden und sozialen Einrichtungen, insbesondere mit den Suchtberatungs- und Behandlungsstellen. Außerdem mit den Krankenhäusern, Landeskrankenhäusern bzw. psychiatrischen Kliniken, den Sozial-Psychiatrischen Diensten, den Amtsärzten sowie mit den gerichtlich bestellten Betreuern und den jeweiligen Amtsgerichten.

## **13. Hausordnung**

Wo mehrere Menschen zusammenleben sind Regeln und Verhaltensvorgaben notwendig, um ein friedvolles und gemeinsames Miteinander zu gewährleisten. Das Zusammenleben innerhalb der Gemeinschaft des Wohnheim Emmen wird durch die Hausordnung verbindlich geregelt.

Dieser Ordnung liegt das Prinzip der schrittweisen Erweiterung der persönlichen Handlungskompetenz zugrunde. Dadurch werden die Bewohner auf eigenverantwortliches Handeln und auf eine suchtmittelfreie Lebensgestaltung, in kleinen Schritten, vorbereitet.