

Konzeption

des Wohnheimes für seelisch Behinderte infolge Sucht
(sozialtherapeutische Einrichtung für chronisch mehrfach geschädigte
Abhängigkeitskranke)

„Domixil“

Merseburg

SBW – Soziales Betreuungswerk
gemeinnützige GmbH
Merseburg

Mitglied im
DEUTSCHEN PARITÄTISCHEN WOHLFAHRTSVERBAND
- Landesverband Sachsen-Anhalt e.V. -

Gliederung

1. Zielgruppe
2. Zielsetzung
3. Aufnahmeverfahren und Aufenthaltsbedingungen
4. Therapieangebote
5. Einzelne Phasen der Behandlung im ganzheitlichen Modell
6. Räumliche Bedingungen

Der Bereich der betreuenden Nachsorgeeinrichtungen für chronisch mehrfach geschädigte Suchtkranke, dabei insbesondere Alkoholiker, ist in Sachsen-Anhalt noch nicht bedarfsgerecht ausgebaut.

Das Haus „*Domixil*“ soll helfen, diese Versorgungslücke ein Stück weit zu schließen und für eine tabuisierten Personenkreis soziale Chancen zu schaffen.

Das Ziel des Aufenthalts bei uns besteht für den Bewohner darin, dass der Erfolg und das Gefühl des Geborgenseins sowie der Respekt in jeder Situation das Selbstwertgefühl des Klienten so stärkt, dass die psychosozialen Funktionen des Alkohols, wie die Vermittlung von Gelassenheit, Stärke und Euphorie, die Verklärung der Realität und die Wirkung als „Therapeutikum“ gegen Depressionen, Angst und Unsicherheit nicht mehr benötigt werden.

Zielgruppe

Das Soziale Betreuungswerk folgt der Empfehlung der Expertenkommission der Bundesregierung von 1988, den oftmals als therapieresistent geltenden Personenkreis der schwer erkrankten Alkoholiker, der bis dahin meist als depravierter Alkoholiker bezeichnet worden war, als „**Chronisch mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke**“ zu bezeichnen.

Bei chronisch mehrfach geschädigten Abhängigkeitskranken handelt es sich um Menschen, die nach oft jahrelangem Alkoholmissbrauch alkoholabhängig sind. Sie haben bereits mehrere Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlungen durchlaufen und sind nicht in der Lage, ohne Unterstützung dauerhaft abstinent zu leben.

Diese jahrelange Alkoholabhängigkeit hat einen fortschreitenden seelischen, körperlichen und sozialen Abbau zur Folge, an dessen Ende Folgeschäden mit bleibender Invalidität und Hospitalisierung stehen.

Zielsetzung

Die Einrichtung dient der Betreuung von Alkoholikern mit fortgeschrittener Mehrfachscheidung bzw. der qualifizierten Betreuung zur Befähigung zu einem abstinenten, wenn möglich selbstständigen Leben.

Die Zielstellung besteht im Wiederaufbau sozialer Kompetenzen, der Förderung eines aktiven Kontakt- und Kommunikationsverhaltens, sowie der schrittweisen Wiedereingliederung in die Gesellschaft.

Das bedeutet im Konkreten eine dem Krankheitsbild des Einzelnen entsprechende Individualisierung des sozialtherapeutischen Betreuungskonzeptes.

Hieraus ergibt sich das Profil des Hauses als sozialtherapeutische stationäre Einrichtung für chronisch mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke mit einem dem individuellen Krankheitsverlaufes und Hilfebedarfs angepassten Betreuungsprogramms.

Aufgenommen werden alkoholkranke Männer und Frauen ab dem 18. Lebensjahr.

Aufnahmeverfahren und Aufenthaltsbedingungen

Die Aufnahme in die Einrichtung basiert auf Empfehlung und Vermittlung von Suchtberatungs- und Betreuungszentren, Fachkrankenhäusern, Gesundheits- und Sozialämtern.

Grundlage der Aufnahme ist eine bereits durchlaufene Entgiftungsbehandlung und die Bereitschaft der Klienten zur Aufnahme in die Einrichtung.

Ist nach Gutachten der betreuenden Therapeuten die weitergehende Unterbringung in einem Heim angezeigt, sollten in der Endphase der Entgiftung die ersten Kontakte und Aufnahmegespräche mit der Einrichtung stattfinden.

Weitere Aufnahmevoraussetzungen sind:

- Sozialbericht, sozialtherapeutische Stellungnahme und/ oder fachärztliche Stellungnahme (Epikrise)
- vorangegangene Entgiftungs- und/oder Entwöhnungsbehandlung
- Bereitschaft zur Suchtmittelabstinenz
- mindestens mündliche Kostenzusage des überörtlichen Sozialhilfeträgers
- Akzeptanz der Hausordnung

Beratungsstellen, psychiatrische Einrichtungen, Krankenhäuser und/oder örtliche Sozialhilfeträger stellen den Interessenten schriftlich oder in einem persönlichen Gespräch dem potentiellen Gruppenbetreuer sowie dem Leitungsteam der Einrichtung vor. Es wird geprüft, ob der Klient die Aufnahmevoraussetzungen erfüllt und im Team über die Zustimmung oder auch Ablehnung der Aufnahme des Patienten in die Einrichtung beraten.

Kontraindikationen

- eindeutig fehlende Motivation für ein Zusammenleben in einer betreuten Gemeinschaft (Wohngruppe) und für die Annahme eines strukturierten Tagesablaufes
- fehlende Bereitschaft zur Suchtmittelabstinenz
- Nichtakzeptanz der Hausordnung
- akute Suchtmittelintoxikation
- floride Psychosen
- deutliche Eigen- und/oder Fremdgefährdung (Suizidalität)
- Erkrankungen, die den Abhängigkeitskranken vital gefährden und einer intensivmedizinischen Behandlung bedürfen
- Debilität bis Imbezilität oder manifeste Demenz, verbunden mit grober Desorientierung, die eine Schwerstpflege bedingen würden
- Bettlägerigkeit aufgrund körperlicher Behinderungen mit dadurch bedingter Schwer- bzw. Schwerstpflege

Therapieangebote

Die Betreuung basiert grundsätzlich auf dem Ziel, persönliche Perspektiven mit Hilfe individueller Entwicklungspläne aufzubauen. Dementsprechend ist die Therapieplanung gemäß dem Störungsgrad des Bewohners vorzunehmen.

Die sozialtherapeutischen Angebote erfolgen in Form von Einzel- und Gruppenveranstaltungen, die nach Therapieplan durchgeführt werden.

Eine besonders große Bedeutung wird der psychischen Stabilisierung beigemessen, die über Arbeits-, Beschäftigungs- und vor allem auch Ergotherapie einen größtmöglichen individuellen Grad erreichen soll.

Im Rahmen des arbeitstherapeutischen Angebots sollen über alltagsbezogene Trainingsmaßnahmen (Hauswirtschaft, inkl. Kochen, Wäschepflege; Gartenpflege und Werkstattarbeiten) lebenspraktische Kompetenzen wiedererworben werden.

Neben der Förderung der lebenspraktischen Ziele soll das Arbeiten im Gartenbereich des Heimes sowie dem Schrebergarten in unmittelbarer Nähe der Einrichtung der

Kontaktaufnahme und positiven Beziehungsgestaltung zur Umwelt dienen.

Die Gestaltungstherapie sowie ein Bereich der Ergotherapie zielen auf das Erkennen kreativer Möglichkeiten der Bewohner, deren Ergebnisse (Bilder, Plastiken; Montagen, Korbflechtarbeiten) zur Raumgestaltung zu nutzen sind. Somit wird auf diesem Weg das Selbstvertrauen und das Selbstbewußtsein der Bewohner gestärkt, Erfolgserlebnisse geschaffen und zur weiteren Arbeit an sich selbst motiviert.

Die Möglichkeiten der therapeutischen Arbeit sind durch den individuellen Erkrankungsgrad der Hausbewohner stark differenziert. Es ist nicht auszuschließen, dass in einigen Fällen die Betreuung und körperliche Stabilisierung über einen längeren Zeitraum den Schwerpunkt bilden, bevor die suchtttherapeutischen Arbeiten beginnen können. Durch die individuelle Erfassung des Hilfebedarfs und der daraus abgeleiteten Verweildauer im Haus bietet sich auch diesen Bewohnern eine soziale Chance.

Phasen der Behandlung im ganzheitlichen Modell

Die Therapie soll in ähnliche Phasen unterteilt werden wie der Behandlungsverlauf in fundierten Alkoholismusmodellen.

Eingewöhnungsphase

In der Eingewöhnungsphase soll der Bewohner die Möglichkeit erhalten, in der Einrichtung Kontakte zum Personal, hier vorrangig zu den Therapeuten und seinem Gruppenbetreuer, zu seiner Gruppe und anderen Hausbewohnern zu knüpfen.

Mit Hilfe intensiver Einzelgespräche, die themen- oder personenbezogen sind, soll der Bewohner die Arbeitsweise und Anforderungen, wie das Abstinenzgebot der Einrichtung, kennenlernen. Neben diesen Einzelgesprächen sind es vor allem die Gruppenzusammenkünfte sowie das tägliche Zusammenleben in der Wohngruppe, die dem Bewohner helfen sollen, sich im Haus einzugewöhnen.

Während dieser Phase nimmt der Bewohner auch an allen für ihn geeigneten Therapien, wie z.B. Arbeits- und Beschäftigungstherapien, Ergotherapie und Bewegungstherapie teil und hat des Weiteren die Möglichkeit, über fakultative Angebote seine Freizeit aktiv zu gestalten.

Die medizinische Behandlung der Alkoholfolgeerkrankungen erfolgt kontinuierlich. Die Situation in Merseburg und dem Saalekreis ermöglicht eine umfassende fachärztliche Betreuung in allen Bereichen. Im Rahmen der freien Arztwahl kümmern sich verschiedene Hausärzte um die Bewohner. Einer der Hausärzte führt regelmäßig eine Sprechstunde in unserem Haus durch. Für diejenigen, deren Hausarzt nicht in unsere Einrichtung kommt, steht selbstverständlich ein Fahrdienst bereit, sofern der Bewohner nicht in der Lage ist, selbstständig die Praxis aufzusuchen.

Arbeitsphase

Mit dem Begriff der Arbeitsphase bezeichnen wir die Zeit der Arbeit des Bewohners an sich selbst. Mit Hilfe der Wohngruppe und der ihr eigenen Dynamik sowie die Beziehung

zum Therapeuten, in Verbindung mit den unterschiedlichsten Therapien, lernt der Bewohner, sich mit seinen Problemen auseinanderzusetzen.

Das Erleben von Erfolgen und Misserfolgen und die Reflexion seiner Handlungen in der Gruppe und beim Therapeuten, ermöglichen dem Bewohner das Erlernen und Festigen sozialer Kompetenzen. Des Weiteren erwerben unsere Bewohner verlernte oder nie erlernte alltägliche Fähigkeiten, die in Verbindung mit der Linderung körperlicher Symptomatik und der Veränderung des äußeren Erscheinungsbildes wesentlich zum Selbstwertgefühl und zur Therapiemotivation beitragen.

Ein weiterer wichtiger Punkt bezüglich der Therapiemotivation stellt das Erleben von Akzeptanz, Zuwendung, Geborgenheit und Respekt in der Gruppe dar.

Erlebt der Bewohner einen Misserfolg in Form der Realisierung, etwas nicht zu können oder noch nicht wieder zu können, soll durch gezielte Aufarbeitung einer Demotivation entgegengewirkt und im Rahmen eines Problemlösetrainings der Umgang mit Frustration geschult werden.

Das Ziel des Aufenthalts bei uns besteht für den Bewohner darin, dass der Erfolg und das Gefühl des Geborgenseins sowie der Respekt in jeder Situation das Selbstwertgefühl des Klienten so stärkt, dass die psychosozialen Funktionen des Alkohols, wie die Vermittlung von Gelassenheit, Stärke und Euphorie, die Verklärung der Realität und die Wirkung als „Therapeutikum“ gegen Depressionen, Angst und Unsicherheit nicht mehr benötigt und somit die Grundvoraussetzungen für ein selbstständiges Leben geschaffen werden .

Der Begriff „Erfolg“ muss hierbei jedoch immer in Relation zum Schweregrad der Erkrankung gesehen werden. Gerade in unserer Einrichtung ist die Differenz bezüglich Art und Grad der Schädigung zwischen den Bewohnern sehr groß.

Der Träger der Einrichtung sieht es in seiner Verantwortung, dass, bezogen auf den individuellen Hilfebedarf und Entwicklungsstand, eine Wiedereingliederung in die Gesellschaft angestrebt wird. Durch den Aufbau des betreuten Wohnens „Die Brücke“ und dem Haus „Kastanie“ ist es gelungen, den Bewohnern des Hauses „Domizil“ Perspektiven zu eröffnen, die ein selbstständiges Leben möglich machen, ohne das bekannte und stabilisierende soziale Umfeld verlassen zu müssen.

Räumliche Bedingungen

Das Objekt befindet sich im nordwestlichen Teil der Stadt Merseburg, dem so genannten „Fliegerstädtchen“, einem sanierten Gelände der ehemaligen russischen Streitkräfte. Das Haus „Domizil“ ist ein mehrgeschossiges Wohngebäude mit großem Freigelände.

Die Einrichtung verfügt neben acht Einzelzimmern vorrangig über Doppelzimmer, die dem Charakter des Hauses entsprechend zweckmäßig aber dennoch wohnlich eingerichtet sind.

Die persönliche Atmosphäre in den Zimmern der Heimbewohner wurde über die individuelle Gestaltung – sofern dies möglich war – erreicht. Dabei wurden zum einen persönliche Gegenstände eines jeden Einzelnen (Einbeziehung von Angehörigen bzw.

Kontaktpersonen) und zum anderen Gegenstände aus zahlreichen Spenden verschiedenster Quellen verwendet.

Der Kapazität der Einrichtung von 40 Plätzen entsprechend sind Speise- und Gemeinschaftsräume sowie Therapieräume vorhanden. Die Schaffung eines Fitnessbereiches, sowie einer Werkstatt ist erfolgt. Weiterhin werden Personalräume, Heimleiterzimmer, Räume für Einzel- und Gruppentherapien sowie ein Raum für medizinische Belange und ein Funktionsraum (Krankenzimmer) vorgehalten.

Dem Personal stehen ausreichend EDV-Arbeitsplätze zur Verfügung, die im Rahmen der Qualitätssicherung eingerichtet wurden.

Personal

Das Leitungsteam setzt sich aus einer leitungserfahrenen examinierten Krankenschwester, die zusätzlich über die Qualifikation zur examinierten Altenpflegerin sowie zur Lehrerin für Pflegeberufe verfügt, und einer Diplompsychologin mit Schwerpunkt Klinische Psychologie zusammen.

Des Weiteren ist vorrangig therapeutisch-pädagogisches Personal im Haus tätig, darunter zwei staatlich anerkannte Ergotherapeuten. Im Rahmen der hauswirtschaftlichen Trainingsmaßnahmen, nehmen auch die im Wirtschaftsdienst eingesetzten Mitarbeiter anleitende Funktionen wahr.

Die medizinische Betreuung wird durch einen dem Sozialen Betreuungswerk angehörigen ambulanten Pflegedienst mit examinierten Fachkräften sowie den jeweiligen Haus- und Fachärzten gewährleistet.

Unser Haus verfügt über 15,05 Planstellen für Verwaltungs-, Betreuungs- und Wirtschaftspersonal.

Durch den Kontakt zur Fachhochschule Merseburg, der Universität Halle-Wittenberg, diversen Bildungsträgern und Fachschulen absolvieren Studenten und Auszubildende ihre Praktika in unserem Haus, so dass in diesem Rahmen eine Erweiterung des Betreuungsangebotes möglich ist.