

Abstinentes Wohnen und Tagesstruktur für chronisch
mehrfachbeeinträchtigte alkoholabhängige Menschen

Haus Altglashütten



Inhalt

Allgemeine Angaben zur Einrichtung	3
1. Vorwort	4
2. Über uns	4
3. Unsere Zielgruppe	6
4. Unsere Ziele	7
5. Unsere Angebote	9
5.1. Wohnangebote des Haus Altglashütten	10
5.1.1. Besondere Wohnform	10
5.1.2. Ambulante Wohngruppe	12
5.2. Tagesstrukturierendes Angebot	13
6. Sozialraum	14

Allgemeine Angaben zur Einrichtung

- a) Name der Einrichtung: Haus Altglashütten
Straße Waldstraße1
PLZ/Ort 79868 Feldberg-Altglashütten
Telefon 07655 933396-10
Fax 07655 933396-99
E-Mail altglashuetten@bw-lv.de
Internetadresse: <http://www.bw-lv.de>
- b) Träger/Inhaber: Baden-Württembergischer Landesverband
für Prävention u. Rehabilitation gGmbH,
Renchtalstraße 14,
77871 Renchen
- c) Heimleitung Frau Horn
Waldstraße 1
79868 Feldberg-Altglashütten
- d) Heimbeirat Namen unterliegen dem Datenschutz
Waldstraße1
79868 Feldberg-Altglashütten

Konzeption

1. Vorwort

Der Baden-Württembergische Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH (bwlv) bietet im Haus Altglashütten seit 1999 Wohnplätze für chronisch mehrfachbeeinträchtigte alkoholranke Frauen und Männer an.

Chronisch mehrfachbeeinträchtigte alkoholranke Menschen (CMA) sind häufig in psychiatrischen Langzeitstationen oder Alten- und Pflegeheimen untergebracht, leben auf der Straße oder in Unterkünften der Wohnungslosenhilfe. Immer wieder kommen sie in stationäre Entgiftungsbehandlungen. Der chronische Alkoholabusus führt häufig in zunehmende Verelendung und macht zahlreiche medizinische Behandlungen notwendig. Körperliche Erkrankungen (vermutlich im Zusammenhang mit der Abhängigkeit) wie Leberzirrhose, Fettleber, chron. Gastritis, chron. Pankreatitis, Tuberkulose, Kardiomyopathie, Endokarditis, Herzinsuffizienz, Nierenversagen, Kleinhirnataxie, zerebrale Anfälle, Polyneuropathie, chron. Abszesse, chron. Hauterkrankungen, extrem schlechter Zahnstatus treten dabei häufig in Verbindung mit psychischen Störungen, wie Korsakow-Syndrom, hirnorganische Wesensveränderung, Demenz, Psychosen, Persönlichkeitsstörungen, Angststörungen oder depressiven Syndromen auf.

Die Abstinenz kann, trotz oft mehrfacher Therapien und Entgiftungen, nicht eigenständig gehalten werden. Der Kontrollverlust bezüglich des Alkohols ist meist so weit fortgeschritten, dass jeder Konsum innerhalb kürzester Zeit zu einem behandlungsbedürftigen Krankheitszustand führt. Immer wieder benötigen chronisch mehrfachbeeinträchtigte alkoholranke Menschen in Folge des Alkoholmissbrauchs notfallmäßig stationäre medizinische Hilfe. Nach der Entlassung wiederholt sich der Krankheitsverlauf bis zur erneuten Notaufnahme. Viele dieser Menschen könnten im Rahmen einer offenen Einrichtung und mit Hilfe abstinent leben. Ihrer speziellen Situation angepasste Heimplätze sind jedoch rar.

2. Über uns

Das Haus Altglashütten ist eine Einrichtung des Baden-Württembergischen Landesverbandes für Prävention und Rehabilitation gGmbH (bwlv). Der bwlv ist großer Träger der Suchthilfe in Baden-Württemberg und darüber hinaus. Neben der Präventionsarbeit bietet der bwlv ein umfassendes Unterstützungsangebot für jugendliche und erwachsene Menschen mit Alkohol- und Drogenabhängigkeit, sowie für Angehörige dieser Menschen an.

Bestandteile des Angebots sind Suchtberatungsstellen, Fachkliniken, Tageskliniken sowie Nachsorgeeinrichtungen und Wohngruppen in verschiedenen Stadt- und Landkreisen. Integrationsfachdienste zu Fragen der Integration von Arbeitnehmer:innen mit Behinderung

ergänzen das Angebot. Die Einbindung von Selbsthilfegruppen und Ehrenamtlichen gehört zum Selbstverständnis. Seit 2018 gehört auch die Suchthilfe in Thüringen (SiT) zum bwlV.

Im Haus Altglashütten bieten wir als Einrichtung der Eingliederungshilfe chronisch mehrfach beeinträchtigten alkoholkranken Menschen einen Schutz- und Entwicklungsraum mit strukturiertem sozialem Rahmen, in dem sie abstinenter leben und sich die Fähigkeit zur selbständigen Lebensführung (wieder) aneignen können. Der Mensch steht dabei für uns im Mittelpunkt des Handelns. Das bedeutet der Handlungsrahmen orientiert sich an der Würde des Menschen und der Fähigkeit der:des Einzelnen zur eigenverantwortlichen Lebensgestaltung. Bewohner:innen - und in gewissem Umfang auch die Mitarbeiter:innen - des Hauses Altglashütten bilden dabei eine therapeutische Gemeinschaft.

Aus der Erfahrung der Selbsthilfegruppen wissen wir, dass suchtmittelabhängige Menschen abstinenter sehr gut aneinander wachsen können. In einer Gemeinschaft, deren verbindendes Prinzip Abstinenz und Gewaltfreiheit¹ ist, werden Defizite der:des Einzelnen sichtbar und veränderbar. Es wird aber auch möglich, eigene Stärken und Fähigkeiten zu entdecken und weiterzuentwickeln. Eine solche Gemeinschaft vermittelt der:dem Einzelnen die Erfahrung, mehr als ein kranker und hilfsbedürftiger Mensch zu sein. Selbstvertrauen, Kompetenz und Verantwortung werden gestärkt. Durch unser Programm unterstützen und begleiten wir diesen Gruppenprozess, der auf Eigenverantwortung der Menschen ausgerichtet ist. Wesentliche und wirksame fördernde Faktoren sind das Milieu und der Alltag in der Einrichtung. Die Lebensbedingungen, wie Wohnqualität, Atmosphäre der Einrichtung und die alltäglichen Beziehungsgestaltungen, wie z. B. gemeinsame Ziele und Aufgaben, Zusammenleben etc., begünstigen und fördern den Entwicklungsprozess der:des Einzelnen. Der Alltag soll sich möglichst am realen Leben orientieren und Normalität, in Form von regelmäßigen Mahlzeiten, Körperpflege und Zimmerreinigung, vermitteln.

Jeder einzelne Mensch mit seinen persönlichen Voraussetzungen hinsichtlich des Suchtverhaltens, seinen Schädigungen, funktionellen Einschränkungen und sozialen Beeinträchtigungen und Benachteiligungen, aber auch den verbliebenen Ressourcen und den persönlichen Wünschen und Vorstellungen für die Hilfestellung, bildet den Ansatz für die Formulierung individueller Ziele und Maßnahmen im Rahmen einer personenzentrierten Eingliederungshilfe.

Durch die Arbeit in verschiedenen Bereichen mit einem an der Lebenspraxis orientierten Ansatz werden die Bewohner:innen in abgestuften Belastungen und mit entsprechender Anleitung und Unterstützung an ein eigenverantwortliches Handeln herangeführt. Hier sind neben einer direkten praktischen Beschäftigung die Vermittlung von Grundkenntnissen und Grundfertigkeiten gegeben, die für eine weitere Verselbstständigung hilfreich und förderlich sind, um trotz vorhandener Beeinträchtigungen eine Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen.

¹ Näheres dazu im gesonderten Gewaltschutzkonzept des Hauses.

Die oben beschriebene Arbeit konfrontiert uns dabei täglich mit Menschen, die sich in Extremsituationen befinden und im Prozess allmählicher Genesung häufig mit heftigen Emotionen zu kämpfen haben. Wut, Verzweiflung, Angst, Trauer, Scham, Wertlosigkeitsgefühle, Sehnsüchte und Misstrauen drücken sich primär in der Begegnung mit uns aus. Der Umgang damit erfordert berufliche Qualifikation sowie kontinuierliche Fortbildung (intern und extern) zur ständigen Reflexion der eigenen Gratwanderung zwischen Empathie und ausreichender Abgrenzung. Für eine qualifizierte sozialpädagogische Arbeit ist Transparenz unerlässlich. Deshalb befinden wir uns regelmäßig in externer Teamsupervision, legen Wert auf persönliche Selbsterfahrung und den professionellen Austausch mit Kollegen aus Krankenhäusern, Beratungsstellen, Suchtkliniken und mit Selbsthilfegruppen. Wir arbeiten außerdem eng mit verschiedenen Kliniken, Suchtberatungsstellen sowie rechtlichen Betreuer:innen und der Bewährungshilfe zusammen, um unsere Bewohner:innen ganzheitlich unterstützen zu können.

3. Unsere Zielgruppe

Unser Angebot richtet sich gemäß § 113 Abs. 2 Nr. 2 i.V.m. § 78 Abs. 1, 3 und 5 SGB IX an chronisch mehrfachbeeinträchtigte abhängigkeiterkrankte Menschen (CMA) mit seelischer Behinderung, im speziellen an alkoholabhängige Frauen und Männer, die infolge einer meist langjährigen Suchterkrankung an körperlichen, seelischen und sozialen Beeinträchtigungen leiden. Körperliche Einschränkungen, toxisch bedingte psychoorganische Abbauerscheinungen, Depravationssymptome und andere Folgen erschweren die Orientierung, notwendige Verhaltensänderungen und eine befriedigende Anpassung an Erfordernisse des täglichen Lebens.

Rehabilitationsmaßnahmen nach § 15 SGB VI sind entweder bereits voraus gegangen oder prognostisch ungünstig. Die Vermittlung zu uns erfolgt meist durch die sozialen Dienste der Krankenhäuser, Suchtberatungsstellen, die gerichtlich bestellten Betreuer:innen, oder im Zuge der Bedarfsermittlung im individuellen Gesamtplanverfahren. Leistungsträger der Maßnahme sind die örtlichen Träger der Eingliederungshilfe nach SGB IX.

Voraussetzung für den Aufenthalt in unserer Einrichtung ist die Motivation zur Abstinenz von allen Suchtmitteln und Verzicht auf Gewalt. Eine Aufnahme im Haus Altglashütten ist nur nüchtern und entgiftet möglich.

Nicht aufnehmen können wir unter anderem Personen,

- die nicht abstinent leben möchten,
- an akuten Psychosen erkrankt sind,
- akut Suizidgefährdet sind,
- Krankenpflege durch eine Fachkraft benötigen².

² Weitere Ausschlusskriterien sind der Leistungsbeschreibung zu entnehmen.

Bei Rückfällen behalten wir uns die individuelle Prüfung der Bedingungen zur weiteren Zusammenarbeit vor und erwarten gegebenenfalls eine erneute stationäre Entgiftung. Eine dauerhafte Unfähigkeit zur Abstinenz ist mit den Zielen und Möglichkeiten unserer Einrichtung nicht vereinbar. Die Bewohner:innen sollten innerhalb einer offenen Einrichtung die Verantwortung für sich selbst tragen können.

Gemäß §71 Abs. 4 SGB IX sind "stationäre Einrichtungen, in denen die Leistungen [...] zur sozialen Teilhabe [...] von Menschen mit Behinderungen im Vordergrund des Zweckes der Einrichtung stehen (...)" keine Pflegeeinrichtungen im Sinne des SGB XI. Im Haus Altglashütten werden daher keine Pflegeleistungen der klassischen Grundpflege im Sinne von Übernahme oder stellvertretender Übernahme erbracht. Personen mit entsprechenden Bedürfnissen können daher nicht aufgenommen werden. Werden solche Pflegeleistungen während des Aufenthaltes im Haus Altglashütten notwendig, muss gemeinsam mit dem:der Bewohner:in, oder deren rechtlichen Betreuung nach einer geeigneten Anschlusslösung gesucht werden.

Die Hausordnung und die Teilnahme an einem tagesstrukturierenden Angebot sind verpflichtender Bestandteil des Aufenthaltes.

4. Unsere Ziele

Wir bieten eine speziell für chronisch mehrfachbeeinträchtigte alkoholranke Frauen und Männer konzipierte Einrichtung mit dem Ziel, unseren Bewohner:innen Unterstützung zur ganzheitlichen Entwicklung in den neun Lebensbereichen nach ICF zukommen zu lassen. Sie sollen im Rahmen ihrer individuellen Möglichkeiten ihre lebenspraktischen Fähigkeiten so ausbauen, dass soziale Teilhabe ermöglicht oder erleichtert wird und sie zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem sozialen Raum befähigt werden. Kernziele sind dabei:

Enthospitalisierung

Unser erstes Ziel ist es, den Kreislauf von Rückfällen und Krankenhausbehandlungen durch die Eingliederung in eine speziell auf die Bedarfe von chronisch mehrfachbeeinträchtigten abhängigkeiterkrankten Menschen zugeschnittene Einrichtung zu unterbrechen. Dabei gehen wir davon aus, dass unsere Bewohner:innen eine längere Eingewöhnungszeit brauchen und sich auch auf längere Sicht auf einem individuell sehr unterschiedlichen Niveau stabilisieren werden. In einem zweiten Schritt prüfen und fördern wir Möglichkeiten der Wiedereingliederung in selbstbestimmtere Lebensformen.

kontinuierliche Abstinenz

Wir erwarten von unseren Bewohner:innen Abstinenz und geben der Abstinenzregel einen zentralen Stellenwert. Suchtmittelmissbrauch ist für unsere Bewohner:innen existentiell bedrohlich geworden. Jeder Rückfall kann zu einer irreversiblen Verschlechterung des Gesamtzustandes, zu Pflegebedürftigkeit oder zum Tod führen. Aus dem gemeinsamen Ziel der abstinenten Alltagsbewältigung resultiert erfahrungsgemäß für viele chronisch Suchtkranke ein Erleben von Zugehörigkeit, Selbstwert und Sinnhaftigkeit. Durch unsere Betreuung und die verpflichtende Tagesstruktur wird die Beibehaltung der Abstinenz unterstützt.

Rückfälle gehören zum Krankheitsbild. Ein Rückfall liegt in der Regel dann vor, wenn während des Aufenthaltes Alkohol, illegale Substanzen oder missbräuchlich Medikamente eingenommen werden. Für CMA-Klienten die trotz glaubhaftem Wunsch nach einem abstinenten Leben rückfällig werden, hat der Verlust der beschützenden Umgebung oft weitreichende Konsequenzen. Es ist Aufgabe der CMA-Einrichtung mit den Klienten und ihren Rückfällen zu arbeiten, soweit die weitere Zusammenarbeit sinnvoll und zielführend erscheint und die Aufrechterhaltung der Abstinenz anderer Bewohner:innen im Haus dadurch nicht gefährdet wird. Wir arbeiten daher mit Rückfällen, behalten uns aber in jedem Fall die individuelle Prüfung einer weiteren Zusammenarbeit vor. In der Regel ist es wenig sinnvoll, einen Klienten, der sich gut in unsere Einrichtung integriert hat, während einer Krise (Rückfall) aus der Einrichtung zu weisen. Vielmehr geht es darum, den Rückfall zu verstehen und in dieser Zeit Rückhalt zu geben. Der Rückfall ist jedoch die Ausnahme und wir bestehen auf einer Rückkehr zur Abstinenz, wenn nötig auch durch den Abstand einer stationären Entgiftung.

Beheimatung

Unsere Klienten sind oft sozial entwurzelt, haben wenig Beziehung zu sich selbst und zu anderen, sind innerlich und äußerlich heimatlos geworden. Ein dauerhafter Verbleib in der Einrichtung ist daher ein Angebot an unsere Bewohner:innen, die trotz individueller Förderung einem Leben außerhalb geschützter Bedingungen nicht mehr gewachsen sind. Ihnen bieten wir einen Rahmen, in dem sie abstinenter und in Würde leben können. Menschen, die sich in ihren Möglichkeiten eher überschätzen, versuchen wir für einen längeren Prozess der Gesundung zu gewinnen. Im Allgemeinen schlagen wir als Mindestaufenthalt ein Jahr vor.

Ein Gefühl von Zugehörigkeit und Heimat kann dabei insbesondere durch Beziehungsgestaltung entstehen. Wir möchten unsere Bewohner:innen zur Beziehungsaufnahme ermutigen. Beziehung und Zugehörigkeit können in der Gemeinschaft von Bewohner:innen und Mitarbeiter:innen erfahren werden; es kann auch eine Bindung an den Hochschwarzwald entstehen, der ein unmittelbares Erleben von Natur und Stille zulässt. Soll die soziale Entwurzelung einem Gefühl von menschlicher Anbindung weichen, so ist auch der Kontakt zur eigenen und zur Herkunftsfamilie wichtig. Die Sicherheit, die ein längerer

Aufenthalt in einer stationären Einrichtung für alle Beteiligten bedeutet, erleichtert die Kontaktaufnahme oft erheblich. Wir unterstützen und ermutigen unsere Bewohner:innen bei diesen Schritten und bieten Angehörigengespräche an.

Räumlich haben wir dem Bedürfnis nach Privatsphäre, die notwendig ist, um sich heimisch zu fühlen, Rechnung getragen. Alle Zimmer sind Einzelzimmer mit eigenem Bad.

Stabilisierung und Erhalt verbliebener Ressourcen zur Prävention von Pflegebedürftigkeit

Unsere Bewohner:innen werden im Rahmen unseres Programms mit einem strukturierten Alltag konfrontiert. Wir unterstützen sie bei der Bewältigung lebenspraktischer Erfordernisse wie Körperhygiene, Instand- und Sauberhaltung von Zimmer und Kleidung, Selbstversorgung etc. Durch das Angebot unserer Küche wird eine regelmäßige und ausgewogene Ernährung sichergestellt.

Die Verbindung von Abstinenz, Gesprächsangeboten, medizinischer Therapie (durch externe Ärzte und Fachärzte), ggf. kontrollierte Einnahme von Medikamenten und einem therapeutisch begleiteten Umgang mit Alltagserfordernissen sichert den körperlichen und kognitiven Status Quo unserer Bewohner:innen und kann darüber hinaus zu einer Restitution führen, die eine schrittweise Außenorientierung und Reintegration fördert.

Restitution verschütteter Fähigkeiten und schrittweise Reintegration

Die Erfahrung zeigt, dass in einem geschützten Rahmen mit geeigneter Förderung, selbst bei bisher als irreversibel geltenden Krankheitssymptomen eine erstaunliche Restitution möglich ist. Wir geben unseren Bewohner:innen Rückmeldungen zum jeweiligen Stand ihrer Entwicklung und ermutigen sie zu einer erneuten Außenorientierung und damit Reintegration, sobald dies prognostisch günstig scheint.

5. Unsere Angebote

Um die genannten Zielsetzungen erreichen zu können, halten wir ein abgestuftes Konzept vor. Bewohner:innen werden zur Stabilisation zunächst in der besonderen Wohnform aufgenommen. Abhängig von deren Fähigkeiten und individueller Entwicklung ist nach einer Stabilisations- und Kennenlernphase ein Umzug in unsere ambulanten Wohnangebote möglich, um sich schrittweise auf eine eigenständige, abstinenten Lebensweise vorzubereiten. Zur weiteren Stabilisation halten wir außerdem das Angebot einer Tagesstruktur vor, um Bewohner:innen dabei zu unterstützen eine sinnhafte Beschäftigung im Alltag zu finden.

Dafür arbeiten im Haus Altglashütten verschiedene Professionen (unter anderem Sozialarbeiter:innen, Ergo- und Arbeitstherapeut:innen, Heilerziehungspfleger:innen, Mitarbeiter:innen der Hauswirtschaft und Verwaltungskräfte) auf der Basis wissenschaftlich

begründeter Konzepte und anerkannter therapeutischer Zusatzqualifikationen zusammen. Die Interdisziplinarität, verbunden mit der Bereitschaft zur fachspezifischen Fort- und Weiterbildung, Supervision und Mitarbeit in Projektgruppen und Arbeitskreisen erhält den hohen fachlichen Standard des Hauses Altglashütten und gewährleistet die Weiterentwicklung.

5.1. Wohnangebote des Haus Altglashütten

Handlungsleitend in der Arbeit in den Wohnangeboten des Hauses ist das Konzept der Sozialtherapie. Sozialtherapie ist an den Ressourcen und an der Lebenswelt der:des Einzelnen orientiert. Sie dient der Entwicklungsförderung wobei sie speziell auf die soziale Situation der:des Einzelnen fokussiert.

Sozialtherapie zielt auf eine Wiedereingliederung unter Einbezug des sozialen Umfeldes. Primäres Ziel ist die Förderung sozialer Kompetenzen mit Fähigkeit zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Gemeinsam mit den Bewohner:innen soll das Zusammenleben in der Einrichtung organisiert werden, wobei die Bewohner:innen angehalten werden, sich selbstverantwortlich und mitgestalterisch an allen Abläufen zu beteiligen.

Vor dem Hintergrund einer meist eher defizitären diesbezüglichen Lebenserfahrung entstehen so für die Bewohner:innen vielfältige Erfahrungs- und Entwicklungsmöglichkeiten, die sie dazu befähigen können nach Abschluss des stationären Aufenthaltes ihre Lebensorganisation selbstverantwortlicher und von eigenen Ideen und Wünschen geleitet zu gestalten.

Vor der Aufnahme im Haus Altglashütten erfolgt in der Regel ein Kennenlernertermin, in dem unser Haus, unsere Arbeitsweise und die geltenden Regeln vorgestellt werden. Im Anschluss daran haben Interessent:innen noch einmal die Gelegenheit sich zu überlegen, ob sie unter den genannten Voraussetzungen bei uns leben möchten und können. Eine selbstbestimmte Entscheidung für eine Aufnahme in unserer Einrichtung geht damit auch mit einer selbstbestimmten Entscheidung für eine abstinente Lebensweise einher.

5.1.1. Besondere Wohnform

In der besonderen Wohnform bieten wir 30 Wohnplätze an. Die besondere Wohnform ist rund um die Uhr personell besetzt, um im Bedarfsfall zeitnahe Krisenintervention durchführen zu können. Nachts, an Wochenenden und Feiertagen wird die anwesende Betreuungskraft durch eine zusätzliche Rufbereitschaft unterstützt.

Allen ankommenden Bewohner:innen wird ein:e Pate:in zur Seite gestellt, der den Neuankömmlingen helfen soll, sich in den Hausalltag und in die Bewohnergemeinschaft einzuleben. Dies verschafft den etwas erfahreneren Bewohner:innen die Möglichkeit den Neuankömmlingen über ihre Erfahrungen zu berichten und diesen damit einen ersten Einblick

in Chancen und Möglichkeiten ihres Aufenthalts zu eröffnen. Aus Sicht der Neuankömmlinge stellt die:der Pat:in oftmals eine erste wichtige Bezugsperson dar, an die sie sich mit Anliegen und Fragen wenden können. Außerdem wird so eine erste soziale Kontaktaufnahme, auch bei introvertierten neuen Bewohner:innen gefördert.

Die Selbstversorgung wird bei suchtmittelabhängigen Menschen häufig hinter Beschaffung und Konsum des Suchtmittels angestellt, so dass Verwahrlosungstendenzen und mangelnde Fähigkeiten im Bereich der Selbstversorgung sichtbar werden können. Bewohner:innen werden deshalb während ihres Aufenthaltes bei der Grundversorgung unterstützt. Drei Mahlzeiten täglich werden in der hauseigenen Küche zubereitet. Darüber hinaus werden regelmäßig Zwischenmahlzeiten sowie Kaffee/Tee/Kuchen/Gebäck angeboten. Getränke stehen rund um die Uhr zu freien Verfügung.

Je nach persönlicher Vorgeschichte haben Bewohner:innen sehr unterschiedliche Ansprüche hinsichtlich Sauberkeit und Ordnung. Als (häufig) starke Raucher nehmen sie Körpergeruch oder ungelüftete Räume oft nicht wahr. Hilfestellung in der Basisversorgung im Sinne von Erinnerung, Anleitung, Motivation wird oft zunächst nicht als Hilfe, sondern als Einmischung erlebt, gegen die es sich zu wehren gilt und erfordert deshalb ein individuelles Vorgehen – mit ebenso viel Feingefühl wie Durchsetzungsvermögen. Neben der Basisversorgung werden die Bewohner:innen auch bei der Reinigung und Instandhaltung von Zimmer und Kleidung unterstützt und gefördert.

Viele der Bewohner:innen haben infolge des langjährigen, massiven Alkoholkonsums immense körperliche und/oder psychische Folgeschäden. Im medizinischen Bereich werden die Bewohner:innen dabei unterstützt sich in ärztliche Behandlung zu begeben, um die Folgen des Alkoholkonsums zu mindern und so die Lebensqualität insgesamt zu verbessern. Dabei haben die Bewohner:innen freie Arztwahl. Medikamente werden als potentielle Suchtstoffe stellvertretend gerichtet und nach Medikamentenplan an die Bewohner:innen ausgegeben. Das Aufbewahren von Medikamenten in den Bewohnerzimmern ist verboten.

Der aktive Einbezug und die Mitbeteiligung der Bewohner:innen im Rahmen ihres Aufenthalts zu Fragen des Zusammenlebens in der Bewohnergemeinschaft eröffnen vielfältige Möglichkeiten zur Entwicklung von Selbstverantwortlichkeit, Mitverantwortlichkeit und von neuen Fähigkeiten zur aktiven Alltagsgestaltung. Wie gesetzlich vorgesehen, wird ein Heimbeirat gewählt, der Anliegen, Wünsche, Anregungen und Beschwerden der Bewohnerschaft vertritt. Diese werden schriftlich festgehalten und besprochen und auch der Großgruppe vorgetragen.

Die Freizeitgestaltung suchtkranker Menschen ist oft geprägt von passiv konsumierendem Verhalten (z.B. Fernsehen und Rauchen), Rückzug und Mangel an Bewegung. Eine befriedigende Freizeitgestaltung wie körperliches Training und Entspannung, bewirkt körperliche und seelische Regeneration, vermittelt Erfolgserlebnisse, schafft Kontaktmöglichkeiten und ist damit ein wichtiger Aspekt der Sucht- bzw. Rückfallprophylaxe. Zur Förderung einer aktiven Freizeitgestaltung, bei der einerseits persönliche Interessen und

Wünsche und andererseits die angemessene Gestaltung von Festen im Jahresverlauf berücksichtigt werden, halten wir deshalb vielfältige Angebote bereit.

Chronisch mehrfachbeeinträchtigte alkoholranke Menschen bestreiten ihren Lebensunterhalt überwiegend aus Sozialleistungen, wie zum Beispiel Rente wegen Erwerbsminderung, Arbeitslosengeld, Grundsicherung oder leben von unregelmäßigen Einkünften. Dazu kommen häufig justizielle Belastungen und/oder Schulden. Der Sozialdienst des Hauses unterstützt die Bewohner:innen deshalb in sozialrechtlichen Fragen, wie Antragsstellungen, Abklärungen mit externen Stellen, oder Schuldenregulation unter Einbezug der rechtlichen Betreuung oder entsprechenden externen Stellen (z.B. Schuldnerberatung, Bewährungshilfe). Gegebenenfalls wird gemeinsam eine rechtliche Betreuung zur langfristigen und umfassenden Unterstützung angeregt. Auch in Arbeitsfragen werden die Bewohner:innen unterstützt, um, falls möglich, wieder in Arbeit vermittelt werden zu können.

Häufige soziale Folgen der langjährigen Abhängigkeitserkrankung sind soziale Isolation und Abgrenzung von der Herkunftsfamilie, sei es aus Scham oder anderer biografischer Ereignisse. Bestehende Kontakte sind in der Regel suchtbezogen und meist destruktiv. Wenn gewünscht, werden Bewohner:innen bei der Kontaktaufnahme zur Familie, oder anderen Bekannten und Freunden unterstützt. Auch die Kontaktaufnahme zu anderen Bewohner:innen wird gefördert. Aufenthalte mit Übernachtung außerhalb der Einrichtung wie z. B. Heimfahrten, die der Eingliederung dienen sind grundsätzlich gestattet. Sie werden von der:dem Bewohner:in in Absprache mit dem Sozialdienst geplant.

Die eigene Abhängigkeitserkrankung als dauerhafter Teil des eigenen Lebens zu akzeptieren fällt vielen Bewohner:innen auch nach häufigen vorausgegangenen therapeutischen Maßnahmen schwer. Soziale und körperliche Folgeschäden des Konsums als solche zu erkennen ist daher wichtiger Bestandteil, um langfristig abstinent leben zu können und Alkohol als Problemlösungsstrategie zu vermeiden, um weitere Folgeschäden zu verhindern. In regelmäßigen Kleingruppenangeboten wird daher Alkoholabhängigkeit, die daraus resultierenden Folgeschäden und der alltägliche Umgang mit der eigenen Abhängigkeitserkrankung thematisiert. Sucht soll so enttabuisiert und damit bearbeitbar werden. Der:die Einzelne kann in der Kleingruppe von den persönlichen Erlebnissen anderer profitieren, indem Situationen reflektiert und (alternative) Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt werden.

Nach ausreichender Stabilisation in der besonderen Wohnform sind wir bei der Auswahl einer geeigneten anschließenden Wohnform behilflich und bereiten zusammen mit der:dem Bewohner:in den Übergang in eine ambulante Wohnform (intern oder extern) vor.

5.1.2. Ambulante Wohngruppe

Haben sich Bewohner:innen durch ihren Aufenthalt in der besonderen Wohnform stabilisiert und Kernkompetenzen zum eigenständigen Wohnen (zurück)entwickelt, besteht die

Möglichkeit sich im ambulant betreuten Wohnen auf eine unbegleitete Wohnform vorzubereiten und eigene Belastungsgrenzen zu erproben.

Die Ausgestaltung der ambulanten Wohnangebote wird in einer gesonderten Konzeption erläutert.

5.2. Tagesstrukturierendes Angebot

Für chronisch abhängigkeiterkrankte Menschen sind Beschäftigung, Arbeit und berufliche Bildung von zentraler Bedeutung. In einer Zeit von ständig wachsenden Anforderungen und Spezialisierungen auf dem Arbeitsmarkt wird es jedoch immer schwieriger einen geeigneten, den individuellen Eignungen und Neigungen entsprechenden Arbeitsplatz zu finden. Chronisch abhängigkeiterkrankten Menschen fehlen daher viele Erlebensmöglichkeiten, die Arbeit und Beschäftigung bieten, wie zum Beispiel:

- regelmäßige Tagesstruktur und gesunder Biorhythmus
- soziale Kontakte
- Erfolgserlebnisse und Anerkennung
- finanzielle Unabhängigkeit
- Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und Integration
- Identifikation mit der Tätigkeit bzw. einer Firma
- Erweiterung der Handlungskompetenzen
- sozialer Status.

Das Fehlen einer sinngebenden Beschäftigung stellt daher gerade für chronisch suchtkranke Menschen eine zusätzliche Belastung dar, die einen negativen Krankheitsverlauf begünstigt. Die Teilnahme an einem tagesstrukturierenden Angebot (intern oder extern) ist deshalb verpflichtend für alle Bewohner:innen des Haus Altglashütten. Im Sinne der Beziehungskontinuität ist die weitere Teilnahme am tagesstrukturierenden Angebot des Hauses auch für Bewohner:innen möglich, die aus dem Haus in eine eigene Wohnung, oder eine sonstige Wohnform gezogen sind und bei denen keine sonstigen Ausschlussgründe vorliegen (z.B. Rückkehr zum Konsum, erhöhter Pflegebedarf).

Das Angebot der Tagesstruktur im Haus Altglashütten mit insgesamt 34 Plätzen dient dem Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten und unterstützt unsere Bewohner:innen bei der Gestaltung des Tages. Nach individuellen Wünschen und Fähigkeiten können Bewohner:innen hier außerdem die eigenen Belastungsgrenzen erproben und Fähigkeiten die Zugangsvoraussetzungen für eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sind, wie beispielsweise Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit und Ausdauer, erlernen.

Die Tagesstruktur im Haus Altglashütten beginnt werktags um 9 Uhr und endet um 15 Uhr, bzw. 15:30 Uhr. Im Rahmen der Tagesstruktur werden unter anderem folgende Tätigkeiten angeboten:

- Mitarbeit im Bereich der Hauswirtschaft in Küche, Hausreinigung, Wäschepflege zum Erwerb und Erhalt lebenspraktischer Fähigkeiten,
- Mitarbeit in der Arbeitstherapie in den Bereichen Hausmeisterei, Garten, Holzwerkstatt zur schrittweisen Vorbereitung der Teilhabe am Arbeitsleben,
- Beschäftigungstherapie (Arbeiten mit Farbe, Textilien, Ton und anderen Materialien) als Hinführung zur Beschäftigung,
- Hauskiosk im Verantwortungsbereich der Bewohner:innen zur Vorbereitung der Teilhabe am Arbeitsleben,
- Cafeteria im Verantwortungsbereich der Bewohner:innen zur Vorbereitung der Teilhabe am Arbeitsleben,
- Hirnleistungstraining nach Stengel zum Erhalt und Ausbau kognitiver Fähigkeiten,
- Informationsgruppen zu lebenspraktischen Inhalten, wie beispielsweise Weltgeschehen, Ernährung, Alkohol in Lebensmittel, Wohnungssuche etc.,
- Bewegungsangebote zum Erhalt und der Verbesserung der körperlichen Konstitution,
- Gruppenangebote zur Körper und Balance mit Inhalten der Psychoedukation zur Stärkung der Resilienz, des Körpergefühls und des Selbstwertes,
- Gemeinsame Einkaufsfahrt zum Erwerb und Erhalt der Fähigkeit der Selbstversorgung,
- Begleitete Freizeitgestaltung als Hinführung zur eigenständigen Beschäftigung, wie beispielsweise gemeinsame Spaziergänge, Kegeln, Darts, Fußball, Federball, Gesellschaftsspiele, Kinobesuche und ähnliches
- Gruppenangebote mit Reflektion und Organisation der Gemeinschaft, zum Erwerb und Erhalt sozialer Kompetenzen

6. Sozialraum

Das Haus Altglashütten liegt oberhalb des Ortes Altglashütten. Zu dem Haus gehört ein 5000 qm großes Grundstück. Der Ort Feldberg-Altglashütten selbst hat etwa 600 Einwohner. Er liegt unterhalb des Feldberges auf ca. 1000 m Höhe auf einem wunderschön gelegenen Hochplateau und ist als Erholungs- und Freizeitgebiet sehr gefragt. In der unmittelbaren Nähe befindet sich der Schluchsee. Es gibt eine Bahnstation, die Altglashütten jede Stunde mit Titisee-Neustadt oder Freiburg im Breisgau verbindet.

Lage der Einrichtung

Lage im Ort: 5 Minuten bis zum Ortszentrum

Einkaufsmöglichkeiten: Kiosk im Haus (Tabak, Getränke, Süßigkeiten, Hygieneartikel)
Bäcker, Zeitschriften, Lebensmittel im Ort

Discounter (Lidl) Bärental (3 km), stündliche Bahnverbindung, 5 Minuten Fahrzeit,
Edeka-Markt in Schluchsee (8 km), stündliche Bahnverbindung, 10 Minuten Fahrzeit,

Behörden, Ärzte etc.: Gemeindeverwaltung im Ort (5 Minuten Fußweg)
Allgemeinmedizinerin im Dorf (Fußweg 400m),
Zahnarzt und weitere Hausärzte in Schluchsee (8 km), stündliche Bahnverbindung, 10 Minuten Fahrzeit,
Fachärzte in Neustadt (15 km),
Krankenhaus in Neustadt (15 km),

Verkehrsanbindung: DB-Bahnhof Altglashütten-Falkau (Fußweg 1200m),
Bus

Örtliche Vereine (u.a.): Sportverein Feldberg (SV Feldberg e.V.),
Skiclub Altglashütten,
Musikverein und Trachtenkapelle Altglashütten e. V.,
Freiwillige Feuerwehr Feldberg,
Angelsportverein Lenzkirch – Feldberg,
Kirchenchor St. Wendelin Feldberg,
Schwarzwaldverein Feldberg

Teilnahme an Festen
und Veranstaltungen
im Ort:

Dorfputzaktion
Sommerflohmarkt
Weihnachtsmarkt

Selbsthilfegruppen

In der Umgebung (u.a.): AA- Anonyme Alkoholikerinnen und Alkoholiker
Blaues Kreuz e.V.
Frau Sucht Gespräch
Frauenzimmer
Freundeskreis alkoholkranker Menschen
Kreuzbund e.V.
Narcotics Anonymus (NA)