

KONZEPTION

Auf die Verwendung geschlechtsspezifischer Doppelformen wird verzichtet; Bezeichnungen gelten für beide Geschlechtsidentitäten

des Langzeitwohnheimes für chronisch mehrfach suchtgeschädigte Menschen des Landwehr e. V. in Lüneburg (Stand 07/2025)

Art der Einrichtung

Es handelt sich um ein Langzeitwohnheim i. S. der Ziffer 3 der Vereinbarung/Empfehlung über Einrichtungen und Wohnformen für seelisch Behinderte/psychisch kranke Menschen in Niedersachsen vom 12. und 19.06.1987, speziell für den Personenkreis der chronisch mehrfach suchtgeschädigten Menschen. Die Einrichtung ist nach den heimaufsichtsrechtlichen Vorschriften als gleichartige Einrichtung i. S. des § 2 Abs. 1 ff Niedersächsisches Gesetz über unterstützende Wohnformen (NuWG) zu beurteilen. Die innere Struktur der Einrichtung entspricht den Kriterien eines Heimes i. S. der §§ 99 und 113 (2) Nr. 1 SGB IX in V. m. 77 SGB IX zum Wohnen in einer besonderen Wohnform im Sinne des § 42a (2) Nr. 2 SGB XII.

Träger

Träger der Einrichtung ist der „Landwehr e. V.“, Landwehrweg 11-15a in 21339 Lüneburg. Die Einrichtung wird frei-gemeinnützig betrieben. Der Träger ist Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband, Landesverband Niedersachsen.

Betriebsstätte

Der Heimbetrieb findet ausschließlich auf dem Grundstück Landwehrweg 11-15a statt. Auf dem Grundstück befinden sich ein Haupthaus und vier Nebengebäude. Im Haupthaus befindet sich auch zum Teil das integrativ betreute (ambulante) Einzelwohnen, das über separate Eingänge verfügt. Ferner befinden sich im Haupthaus neben den Wohnräumen für die Heimbewohner noch die Werkstatträume des Arbeitsbereiches. Die Gesamtgröße des Grundstücks beträgt ca. 5000 m².

Platzzahl

Die Einrichtung bietet insgesamt 25 Plätze für chronisch mehrfach suchtgeschädigte Menschen.

KONZEPTION

Personelle Ausstattung

Die Einrichtung beschäftigt im arbeitstherapeutischen Bereich zwei Heilerziehungspfleger, einen Altenpflegehelfer, sowie eine Rettungssanitäterin. Der hauswirtschaftliche Bereich ist mit einer Hauswirtschafterin sowie einer Friseurmeisterin ausgestattet. Die Verwaltung setzt sich aus der Heimleitung sowie einem Sozialarbeiter/Sozialpädagogen zusammen.

Die Arbeits- und Beschäftigungszeiten für die Mitarbeiter sowie Bewohner sind montags bis donnerstags von 08.00 bis 16.30 Uhr sowie freitags von 08.00 bis 12.00 Uhr.

Das Personal erhält die Möglichkeit an diversen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen teilzunehmen und wird von der Heimleitung gefördert.

Aufzunehmender Personenkreis

Aufgenommen werden volljährige Menschen, die infolge einer Suchterkrankung seelisch wesentlich behindert sind. Es handelt sich um Personen i. S. des § 81/99 SGB IX sowie des § 102 SGB IX Leistungen der Eingliederungshilfe, die

- wegen ihrer Behinderung so hilflos sind, dass sie der stationären Unterbringung in einem Heim zur Durchführung von Maßnahmen der Eingliederungshilfe bedürfen und/oder
- zuvor eine klinisch-stationäre Behandlung in einer psychiatrischen Klinik durchlaufen haben und/oder
- nicht, nicht mehr oder noch nicht einer medizinischen und/oder beruflichen Rehabilitation durch einen Reha-Träger bedürfen und
- zum Personenkreis der chronisch deprivierten Alkoholiker oder Mehrfachabhängigen gehören.

Aufgenommen werden nur Frauen und Männer im Berufsalter. Bewohner, die in der Einrichtung pflegebedürftig im Sinne eines Pflegegrades werden, sind in geeignete Anschlussversorgungsmaßnahmen zu entlassen.

Des Weiteren werden auch Patienten aus der forensischen Psychiatrie/Maßregelvollzug aufgenommen, die sowohl eine Alkoholabhängigkeit als auch eine Mehrfachabhängigkeitserkrankung (zus. Illegale Drogen) haben. Wird eine psychotische Störung diagnostiziert, darf durch die Einnahme der psychopharmakologischen Medikation in Verbindung mit absoluter Suchtmittelabstinenz keinerlei Anzeichen psychotischer Problematik erkennbar sein!

Sexualstraftäter und Straftäter infolge schwerer Brandstiftung werden nicht aufgenommen!

KONZEPTION

Nicht aufgenommen werden suchtkranke Menschen, pflegebedürftige Menschen (bei vorliegendem festgestelltem Pflegegrad, sowie nach eigenem Ermessen) und Personen, die einer geschlossenen Unterbringung bedürfen. Ebenfalls nicht aufgenommen werden suchtkranke Menschen, bei denen eine akute Psychose vorherrscht (Doppeldiagnosen).

In der Regel erfolgt die Aufnahme auf unbestimmte Zeit.

Betreuungsmaßnahmen/Ziele

Grundsätzlich ist die Betreuungskonzeption darauf ausgerichtet, Maßnahmen der Eingliederungshilfe gemäß §§ 99 und 113 i. V. m. 81 SGB IX zu erbringen.

Im Vordergrund steht dabei eine mehrdimensionale Betreuungsform, die sich aus den Schwerpunkten Wohnen, Arbeiten und soziale Integration zusammensetzt. Ziel ist es, dem Heimbewohner größtmögliche Selbständigkeit bei der Lebensbewältigung zu vermitteln.

Priorität erfährt hier der Schwerpunkt Arbeit/Beschäftigung. Da die Heimbewohner in der Regel seit Jahren keine oder nur sehr unregelmäßig eine Beschäftigung ausübten, werden sie unter Berücksichtigung der individuellen Fähigkeiten und Neigungen, durch gezielte arbeitstherapeutische Anleitung nach und nach dahingehend befähigt, wieder Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten zu gewinnen und den Anforderungen des „freien Arbeitsmarktes“ besser zu genügen. Nach unseren Erfahrungen kann nur über diese Form Wiedereingliederung erfolgreich sein.

Hilfeplanverfahren

Unter Berücksichtigung des Kostenanerkennnisses, ggf. vorliegender Befunde und Gutachten sowie eigenen Feststellungen der Einrichtung durch Aufnahmegespräch, Anamnese und trägerspezifische Erhebungselemente wird der Hilfebedarf bei der Aufnahme in die Einrichtung festgestellt. Anlässlich der Aufnahme wird für jeden Bewohner innerhalb einer Frist von 8 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu:

- den anzustrebenden Förderzielen
- den bis zur nächsten Fortschreibung durchzuführenden Förderschritten

Spätestens alle 12 Monate beginnend mit der Aufnahme ist für jeden Bewohner der Hilfeplan fortzuschreiben. Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

KONZEPTION

- ob und inwieweit die aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Förderschritte erreicht wurden
- zu den bis zur nächsten Fortschreibung durchzuführenden Förderschritten.

Die Feststellungen zum individuellen Hilfebedarf, der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme, die Fortschreibung des Hilfeplanes und die Durchführung der darin aufgeführten angebotenen Fördermaßnahmen und deren zeitlicher Umfang sind zu dokumentieren.

Mitwirkung der Bewohnerinnen und Bewohner

Die Bewohner des Heimes wirken durch eine Bewohnervertretung in Angelegenheiten des Heimbetriebes wie Unterkunft, Verpflegung, Aufenthaltsbedingungen, Betreuung oder Freizeitgestaltung mit.

Die Bewohnervertretung setzt sich aus dem 1. und 2. Vorsitzenden sowie einem Stellvertreter zusammen. Die Amtszeit der Bewohnervertretung beträgt 4 Jahre.

Qualitätsmaßnahmen

Für die Einrichtung ist ein Mitarbeiter als Qualitätsbeauftragter zuständig. Die Einhaltung der Qualitätsstandards wird durch wöchentliche Teambesprechungen sichergestellt.

Auch die Zusammenarbeit mit der Bewohnervertretung in Beschwerdefällen ist so geregelt, dass eine Beschwerde innerhalb von 3 Tagen abgearbeitet wird.

Die einmal monatlich stattfindende Bewohnervertreterversammlung findet im Beisein der Heimleitung statt um Probleme zu erkennen und Lösungsstrategien zu benennen.

Die Mitarbeiter haben jederzeit die Möglichkeit, sich bei Unstimmigkeiten wie beispielsweise Beschwerden, Mängelanzeigen, Verbesserungsvorschlägen, Mobbing etc. an den Vorstand des Vereins zu wenden. Dieser informiert die Heimleitung und gemeinsam mit dem Vorstand wird diese innerhalb von 5 Tagen abgearbeitet.

Einzelmaßnahmen

Unterbringung

Die Unterbringung der Heimbewohner erfolgt in 17 Einzel und 4 Doppelzimmern.

Lebenspraktische Förderung

Dazu gehören u. a.: Hilfen beim Einkaufen, Umgang mit Geld, Anleitung zur Körperhygiene, Vermittlung von hauswirtschaftlichen und handwerklichen Fertigkeiten, insbesondere bei der Gestaltung des eigenen und des gemeinsamen Wohnraumes sowie der Zubereitung der Mahlzeiten.

Integration in die Heimgemeinschaft und das soziale Umfeld der Einrichtung

Hierzu gehören u. a. regelmäßige Gesprächskreise der Heimbewohner. Bei Bedarf werden auch Einzel- und Kleingruppengespräche angeboten. Bei diesen Gesprächen soll der Bewohner lernen, sich einzubringen und zu behaupten, sowie seine Pflichten und Rechte in der Heimgemeinschaft zu erkennen.

Der Aufbau und die Pflege von Kontakten zu Angehörigen, Freunden, gesetzlichen Vertretern, örtlichen Institutionen wird unterstützt.

Da nach unseren Erfahrungen der regelmäßige Besuch und die aktive Teilnahme an Gesprächskreisen oder sonstigen Angeboten wie z. B. Sportvereinen, Spielkreisen, Kochgruppen etc. den Rückfall in alte Trink- und Lebensmuster (mit all seinen negativen Konsequenzen) u. a. wirkungsvoll zu verhindern hilft, sind die Heimbewohner verpflichtet, einmal wöchentlich an einem Gesprächskreis, einer Selbsthilfegruppe oder im Sportbereich einer sonstigen Institution aktiv teilzunehmen. Es können die Angebote der entsprechenden Abstinenzorganisationen und Vereine in Stadt und Landkreis genutzt werden.

Förderung der Selbstversorgung

Gezielt gefördert wird u. a. das gemeinsame Aufstellen von Speiseplänen, die Zubereitung der Mahlzeiten, Einkaufen, Wäschewaschen, Reinigungstätigkeiten.

KONZEPTION

Mitarbeit im heiminternen Arbeitsbereich

Die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit hat –wie bereits erwähnt- hohen Stellenwert. Eine Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt oder in einer WfB wird nach ungefähr 6 Monaten bzw. je nach Befindlichkeit des Bewohners, gezielt angestrebt und den Bewohnern ermöglicht. Um entsprechende Arbeitsmöglichkeiten anbieten zu können, kooperiert die Einrichtung mit verschiedenen Firmen in Stadt und Landkreis.

Alle Bewohner sollen an den heiminternen Arbeitsmaßnahmen teilnehmen. Der heiminterne Arbeitsbereich gliedert sich in die Bereiche Tischlerei, Schlosserei, Brennholz und Gartenarbeit, heiminterne Renovierungen sowie Hauswirtschaft. Im Einzelnen werden in diesen Bereichen folgende Arbeitsmaßnahmen angeboten:

Tischlerei

Die Aufarbeitung von Möbeln zur Eigennutzung, kleinere Bastelarbeiten und Reparaturen von Wohnheimmöbeln stehen hier im Vordergrund. Der Träger ist auch bemüht, kleinere Auftragsarbeiten von Außenstehenden zu bekommen.

Schlosserei

Hier besteht die Möglichkeit, kleinere Metallarbeiten, wie z. B. die Fertigung von Geländern etc. durchzuführen.

Brennholz

Die Baumstämme werden nach Kürzung auf Meterstämme gespalten und auf Kaminlänge gesägt.

Gartenarbeit

Der Obst- und Gemüseanbau sowie die Pflege des Geländes stehen hier im Vordergrund.

KONZEPTION

Hauswirtschaft

Hier gehören die Pflege, Reinigung und jahreszeitliche Dekoration der Gemeinschaftsflächen und Treppenhäuser in den Aufgabenbereich.

Zweckbetrieb

Um möglichst vielen Heimbewohnern ein effektives, den Bedürfnissen des freien Arbeitsmarktes nahekommendes Arbeitsangebot unterbreiten zu können, unterhält die Einrichtung einen Zweckbetrieb für Auftrags- und Außenarbeiten aller Art. Dieser Bereich dient der sinnvollen Beschäftigung und gibt den Bewohnern Einblicke in andere Tätigkeitsfelder.

Der Zweckbetrieb ist nicht pflegewirksam einbezogen; mögliche Erträge werden für Freizeitaktivitäten der Heimbewohner eingesetzt.

Ergänzende Heimpflege

Hierzu gehören die ergänzenden pflegerischen Maßnahmen i. S. der Eingliederungshilfe (Grundsatz der Hilfgewährung). Im Einzelnen sind dies:

Anleitung zur Grundpflege
prophylaktische Maßnahmen
aktivierende Hilfen etc.

Hierzu gehören keine direkten Maßnahmen der Pflege.

Ärztliche Versorgung/Psychiatrische Betreuung

Grundsätzlich wird die ärztliche Versorgung durch frei praktizierende Ärzte sichergestellt. Die freie Arztwahl ist darüber hinausgegeben. Als Heimärzte fungieren z. Zt. Dr. Langhof und Dr. Hachmann, Gemeinschaftspraxis im St. Marianus sowie die Hausarztpraxis am Dom, Ärzte für Allgemeinmedizin im ortsnahen Bardowick.

Die fachärztliche, psychiatrische Betreuung und Beratung der Einrichtung ist durch die Institutsambulanz des Psychiatrischen Klinikum Lüneburg sichergestellt. Die psychologische Betreuung der Bewohner und der Mitarbeiter der Einrichtung obliegt einem in Suchtfragen langjährig versierten Diplompsychologen, der im Psychiatrischen Klinikum Lüneburg im Suchtbereich tätig war und für die Einrichtung als Honorarkraft arbeitet.

Freizeitmaßnahmen

Hierzu gehören Unterstützungsmaßnahmen bei der Gestaltung der Freizeit, Anregung zum Besuch kultureller Veranstaltungen wie z. B. Kino, Theater, Spiele sowie diverse Sportarten. Daneben werden gemeinsame Ausflüge organisiert und durchgeführt.

Zusätzliche Wiedereingliederung

Da viele chronisch mehrfach suchtschädigte Menschen nach langjähriger Suchtmittelabstinenz in der Lage sind, in einer suchtmittelfreien Umgebung selbständig und abstinenz zu leben, in einer freien Wohnform außerhalb des „trockenen Umfeldes“ jedoch nach unseren langjährigen Erfahrungen immer wieder rückfällig werden, hat der Vorstand „Landwehr e. V.“ zusammen mit der Heimleitung, das integrativ betreute Einzelwohnen geschaffen. Die Wohnmöglichkeiten befinden sich auf dem Heimgelände. Die Bewohner haben zu Teilen wieder Arbeit gefunden. Alle wohnten ehemals im pflegesatzintensiven Langzeitwohnheim. Diese Wohnformen sind deshalb für das Langzeitwohnheim und für die chronisch mehrfach suchtschädigten Menschen im Sinne der erfolgreichen Wiedereingliederung und der Kostensenkung im Gesundheitswesen und im Sozialbudget von hohem Stellenwert.

Landwehr e. V. Stationäre Langzeiteinrichtung für chronisch mehrfach Suchtgeschädigte

Kurzdarstellung des Betreuungsangebotes

Grundsätzlich ist die Betreuungskonzeption darauf ausgerichtet, Maßnahmen der Eingliederungshilfe gem. §§ 99 und 113 i. V. m. 77 SGB IX zu erbringen. Im Vordergrund steht dabei eine mehrdimensionale Betreuungsform, die sich aus den Schwerpunkten **Wohnen, Arbeiten und soziale Integration** zusammensetzt. Ziel ist es, dem Heimbewohner größtmögliche Selbständigkeit bei der Lebensbewältigung zu vermitteln, wobei dem **Wohnen** aufgrund der hohen Vorschädigungen der Bewohner (oft nicht mehr arbeitsfähig und vermittelbar) **Priorität** beigemessen wird.

Direkte Betreuungsleistungen

- Sicherung und Begleitung der individuellen Basisversorgung (u. a. Anleitung zum Waschen und Duschen, Anleitung bei der angemessenen Ernährung, Hinführung zur Beachtung eines angemessenen Tag-/Nacht-Rhythmus, Hinführung zu jahreszeitlich angemessener Kleidung)
- Haushaltsführung (Anleitung bei der Reinigung des individuellen Wohnraumes, Anleitung bzw. Hilfe beim Einkaufen, bei der Ernährung und Hinführung zum angemessenen Umgang mit Geld und sonstigem Eigentum etc.)
- Gestaltung sozialer Beziehungen (Kontaktaufnahme und Beziehungsgestaltung zu Mitbewohnern, Mitarbeitern, Freunden, Bekannten, Angehörigen und in Partnerschaften)
- Freizeitgestaltung (indirekte und direkte Anregungen zur Entwicklung von Hobbys allein und gemeinsam mit anderen, Planung der Woche/des Monats bezüglich möglicher Unternehmungen innerhalb und außerhalb der Einrichtung)
- Hilfen zur Kommunikation (elementare und allgemeine Verständigung)
- Hilfen im psychosozialen Bereich (Krisen- und Konfliktbewältigung, Lebensbegleitung, Rückfallprophylaxe)
- Allgemeinmedizinische Versorgungsorganisation, neurologisch-psychiatrische und fachärztliche Versorgungsorganisation, Medikamentenausgabe, Unterstützung bei der Medikamentenstellung, Unterstützung eines gesundheitsfördernden Lebensstiles
- Hilfe bei der Tagesstrukturierung
- Anbahnung von Beschäftigung/Arbeit/Ausbildung (ggf. auch auf dem sog. „2. Arbeitsmarkt“) s. ausführlich in der Konzeption
- Therapeutische Leistungen durch Fachkräfte und Honorarkraft

KONZEPTION

Die direkten Betreuungsleistungen werden erbracht durch Information, Bedarfsklärung, Beratung und Motivation, Assistenz, Anleitung Begleitung, Unterstützung, teilweise Übernahme.

Mittelbare Betreuungsleistungen

Anamnese, Hilfeplanung, Koordination der Wahrnehmung der einzelnen geplanten Teilaufgaben, Wahrnehmung der Koordinierungsverantwortung für die medizinische Versorgung/Kooperation mit dem medizinischen Regelversorgungssystem, Nachbarschaftspflege, Öffentlichkeitsarbeit, Unterstützung von Selbsthilfeansätzen - **s. auch Konzeption** - Angehörigkeitsarbeit

Indirekte Leistungen

(Anteilig) Verwaltung, Leitung und Regieaufgaben der Einrichtung und des Trägers, Verknüpfung und Koordination zu regionalen Versorgungsstrukturen etc.