



Kurzkonzeption

(Stand: 28.02.2022)

**NEUES LAND E.V.
SCHORBORN UND AMELITH
Therapeutische Gemeinschaften**

**Stationäre medizinische Rehabilitation
bei Abhängigkeitserkrankungen**



Therapiehaus Schorborn



Therapiehaus Amelith

Inhaltsverzeichnis	Seite
1. Einleitung	4
2. Kontaktdaten.....	5
3. Träger	6
4. Zielgruppe und Kapazität	6
5. Geografische Lage.....	6
6. Einrichtungsmerkmale / Besonderheiten	7
6.1 Christlich orientierte Therapie.....	7
6.2 Therapeutische Gemeinschaft.....	7
7. Theoretische Grundlagen / Methoden	7
8. Indikationen und Kontraindikationen	8
8.1 Kontraindikationen	8
8.2 Aufnahmevoraussetzungen und Aufnahmeverfahren.....	9
9. Rehabilitationsziele	9
10. Rehabilitationsdiagnostik und Behandlungsplanung	9
11. Rehabilitationsdauer / Modulare Therapie.....	10
11.1 Entwöhnungsbehandlung (Stammphase).....	10
11.2 Integrierte Adaption.....	10
11.3 Festigungstherapie / Rückfallbehandlung.....	11
12. Rehabilitationselemente	11
12.1 Medizinische Behandlung	11
12.2 Therapeutische Einzel- und Gruppengespräche / seelsorgerliche Angebote....	11
12.3 Paartherapie	11
12.4 Arbeitstherapie / berufliche Förderung	11
12.5 Psychoedukation und Schulungen	12
• Glaubens- und Wertbezüge	
• Sucht besser verstehen	
• Soziales Kompetenztraining	
• Aggressionskontrolltraining	
• Stressbewältigung	
• Einübung in schriftliche Selbstreflexion	
• Erlangung von Medienkompetenz	
• Sprachverbesserungstraining für Migranten	
• Tabakentwöhnung	
• Berufsfindungsseminar (PowerCheck)	
• EDV-Schulung / Bewerbungstraining	
• Bibliodrama	
12.6 Sport- und Bewegungstherapie / Entspannungsangebote.....	12
12.7 Freizeitangebote / Kulturprogramm	12
12.8 Sozialdienst.....	12
12.9 Gesundheitsvorträge / Gesundheitstraining und Ernährung	12
12.10 Angehörigenarbeit.....	12
12.11 Rückfallmanagement.....	12
12.12 Gesundheits- und Krankenpflege	12
13. Betreuung der Begleitkinder.....	12
14. Personelle Ausstattung / Das Reha-Team	13
15. Nachgehende Hilfen	13
• Ambulante Nachsorge – Ambulant Betreutes Wohnen (ABW) -	
• Integrative Wohnformen - Ambulante Weiterbehandlung - Ehemaligenarbeit	
16. Kooperation und Vernetzung.....	13
17. Mitgliedschaften	14

Hinweis:

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Kurzkonzeption die männliche Form gewählt. Die Personenbezeichnungen beziehen sich selbstverständlich auf Angehörige aller Geschlechter. Sind in bestimmten Personalbereichen nur Mitarbeiterinnen tätig, so erfolgt in diesen Fällen die Bezeichnung geschlechtsspezifisch (Psychologinnen) oder geschlechtsneutral (examinierte Pflegekräfte).

1. Einleitung

Die vorliegende Kurzkonzeption ist eine Essenz des Rehabilitationskonzepts und soll einen schnellen Überblick über die Therapiearbeit des Neuen Landes geben und fasst die wesentlichen Inhalte der medizinischen Rehabilitation und der nachgehenden Hilfen in einer kurzen prägnanten Darstellung zusammen.

Die Rehabilitationseinrichtung Neues Land e.V. mit den Standorten in Schorborn und Amelith ist Teil eines eigenen Netzwerkes (Hilfskette):

- **Standort Hannover**
 - Fachstelle für Sucht und Suchtprävention
 - Streetwork in der Drogenszene
 - Kontaktcafé Bauwagen und Tagestreff SOS Bistro
 - Niederschwellige Beratung
 - Tagesstrukturierende Maßnahmen
 - Psychosoziale Betreuung
 - Russischsprachige Motivations- und Integrationsarbeit
 - Drogen- und Suchtberatungsstelle
 - Suchtprävention
 - Competence – Fachstelle für Medienkompetenz
 - Clearingstation/Auffanghaus
- **Standorte Schorborn und Amelith** (stationäre medizinische Rehabilitation)
 - Therapiehaus Schorborn
 - Therapiehaus Amelith
- **Nachgehende Hilfen** (standortübergreifend)
 - Ambulante Suchtnachsorge
 - Ambulant Betreutes Wohnen
 - Integrative Wohnformen

Von der niederschweligen Vorfeldarbeit in Hannover bis zu verschiedenen Nachsorgeangeboten nach abgeschlossener stationärer Rehabilitation bietet die christliche Drogenarbeit Neues Land vielfältige und umfassende Hilfen aus einer Hand an. Drogenabhängigen bzw. abhängigkeitskranken Menschen soll dadurch **Hoffnung** gemacht werden **für ein Leben ohne Drogen** und Sucht, **für eine sinnerfüllte Lebensperspektive**.

Die Rehabilitationseinrichtung Neues Land e.V. mit den Therapiehäusern in Schorborn und Amelith ist von den Rentenversicherungsträgern, den Krankenkassen und den Sozialhilfeträgern für die Durchführung medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen (stationäre Entwöhnungsbehandlungen) anerkannt.

Federführender Leistungsträger ist die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover, die beide Therapiehäuser als eine Gesamteinrichtung anerkannt hat.

Belegungsverträge (Bezugsverträge) mit den Rentenversicherungsträgern gemäß § 21 SGB IX alte Fassung bzw. § 38 SGB IX neue Fassung zur Ausführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation liegen vor.

Grundlage für die Erbringung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sind die gesetzlichen Bestimmungen der §§ 6 und 9 SGB IX in Verbindung mit den §§ 26 und 42 SGB IX sowie § 15 SGB VI bzw. § 11 Absatz 2 SGB V.

Kurzkonzeption Rehabilitation Neues Land e.V.

Die gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen haben für die Therapiehäuser in Schorborn und Amelith Bestandsschutz nach § 111 Abs.3 SGB V gewährt. Auf dieser Basis besteht ein Versorgungsvertrag mit den Krankenkassen.

Dies impliziert, dass Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach § 40 SGB V durch die Krankenkassen entsprechend § 111 Abs. 1 SGB V dort erbracht werden können.

Für die Therapiestandorte ist eine staatliche Anerkennung gemäß den §§ 35,36 BtMG („Therapie statt Strafe“) vorhanden.

Zur Sicherung der Qualitätsanforderungen besteht ein zertifiziertes, internes Qualitätsmanagementsystem der deQus (Deutsche Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Suchttherapie e.V.) auf der Basis der DIN EN ISO 9001:2015.

Das Qualitätsmanagementverfahren erfüllt die Qualitätsanforderungen der BAR (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation) nach § 37 Abs. 3 SGB IX.

2. Kontaktdaten

Hauptanschrift der Rehabilitationseinrichtung

Neues Land e.V. Schorborn und Amelith
Therapeutische Gemeinschaften
Lange Straße 29
37194 Bodenfelde
Tel.: 05572 540
Fax: 05572 2034
E-Mail: therapie@neuesland.de
www.neuesland.de

IK-Nr.: 510324170

Ärztliche Gesamtleitung: Dr. med. Volker Mocker

Stellv. ärztliche Gesamtleitung: Dr. med. Giso Henne

Therapeutische Gesamtleitung /
Geschäftsführung: Eberhard Ruß

Stellv. Therapieleitung: Friedhelm Erb, Erhard Nack

Standort ①

Therapiehaus Schorborn
Neues Land e.V.
Schießhäuser Str. 7+9
37627 Deensen
Tel.: 05532 / 999100
Fax: 05532 / 999102
E-Mail: schorborn@neuesland.de

Hausleiter: Friedhelm Erb
Dipl. Sozialarbeiter / Sozialpädagoge (FH)
Sozialtherapeut/Sucht

Standort ②

Therapiehaus Amelith
Neues Land e.V.
Lange Straße 29
37194 Bodenfelde
Tel.: 05572 / 540
Fax: 05572 / 2034
E-Mail: amelith@neuesland.de

Hausleiter: Eberhard Ruß
Dipl. Sozialarbeiter (FH)
Sozialtherapeut

Die Drogen- und Suchtberatungsstelle des Neuen Landes in Hannover ist zuständig für Anfragen, Informationen, Therapiebewerbungen und Aufnahmen.

Kontakt:

Neues Land e.V.
Drogen- und Suchtberatung
Steintorfeldstr. 11
30161 Hannover

Tel.: 0511 336 117-30
Fax: 0511 336 117-52
Mobil / – WhatsApp: 0152 2652 1424
E-Mail: drobs@neuesland.de

3. Träger

Der Trägerverein Neues Land e.V. ist gemeinnützig und mildtätig anerkannt und hat seinen Sitz in Hannover. Er ist im Vereinsregister beim Amtsgericht Hannover unter der Nummer 3960 eingetragen worden.

Trägeranschrift:

Neues Land e.V.
Steintorfeldstr. 11
30161 Hannover

4. Zielgruppe und Kapazität

Aufnahme finden **drogen- und mehrfachabhängige Männer und Frauen** im Alter **ab 18 Jahren**. Schwerpunkt: illegale Drogen. Zur Zielgruppe gehören auch Betroffene, die unter einer **Medienabhängigkeit** (Zusatzindikation) leiden.

Für die Durchführung stationärer Entwöhnungsbehandlungen stehen insgesamt **40 Therapieplätze** zur Verfügung.

Therapiehaus Schorborn: 17 Plätze für Männer, davon 5 Plätze Adaption
Therapiehaus Amelith: 23 Plätze für Männer und Frauen, davon 7 Plätze Adaption

Am Standort Amelith besteht zudem ein Angebot der Kindermitbetreuung.
(Begleitkinder 0-5 Jahre).

Des Weiteren kann in Amelith von den zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten auch ein Therapieangebot für Ehepaare gemacht werden.

Die integrierte Adaption ist an den Therapiestandorten in einem gesonderten Gebäude oder einem Gebäudeabschnitt untergebracht.

5. Geografische Lage

Die Therapiehäuser des Neuen Landes in den Dörfern Schorborn (Landkreis Holzminden, Niedersachsen) und Amelith (Landkreis Northeim, Niedersachsen) befinden sich in landschaftlich reizvoller Lage am Rande des Naturparks Solling-Vogler im Weserbergland. Zahlreiche Fuß- und Radwanderwege laden zu Ausflügen ins Grüne und zu ausgiebigen Erkundungen der schönen Naturlandschaft nahe der Weser ein.

Idyllische und historisch gewachsene Kleinstädte, wie Holzminden, Höxter, Uslar oder Einbeck befinden sich im Nahbereich und sind für einen Einkaufsbummel oder den Besuch kultureller Veranstaltungen schnell zu erreichen. Größere Städte wie Hannover, Göttingen oder Kassel sind weniger als 2 Stunden Autofahrzeit von den Therapiehäusern entfernt.

6. Einrichtungsmerkmale / Besonderheiten

Als Neues Land sind wir eine **sinn- und werteorientierte, beziehungsnahe und ausstiegsorientierte Drogen- bzw. Suchthilfe**. Die Arbeit wurde 1972 gegründet.

Wir wollen auf christlicher Grundlage ausstiegswilligen drogenabhängigen bzw. abhängigkeitskranken Menschen zu einem neuen, sinnerfüllten Leben ohne Drogen und Sucht verhelfen.

Einhaltung von Suchtmittelfreiheit während der Rehabilitation bedeutet:

Drogen, Alkohol, Glücksspiele und nicht von den Ärzten der Therapiehäuser verschriebene Medikamente sind verboten. Rauchen (Nikotin) ist im eingeschränkten Rahmen möglich und gesondert geregelt. Wir bieten Kurse zur Tabakentwöhnung an und motivieren zu einer freiwilligen Nikotinabstinenz.

Eine substitutionsgestützte Behandlung im Rahmen der Entwöhnungstherapie wird vom Neuen Land nicht angeboten. **Für ein Leben ohne Drogen** ist unser Motto.

Wir sind überzeugt: **Es gibt keinen hoffnungslosen Fall!**

6.1 Christlich orientierte Therapie

Die christliche Ausrichtung der Therapie basiert auf dem christlichen Menschenbild mit seinen Werten und ermöglicht einen neuen Sinn und eine neue Hoffnung für das eigene Leben und ist damit eine haltgebende Ressource zur Unterstützung der erwerbsbezogenen und gesundheitsfördernden Reha-Ziele und zur Entwicklung einer sinnerfüllten Lebensperspektive. Aus diesem Grund hat die Klärung von Sinn- und Wertfragen, die Auseinandersetzung mit Glaubensthemen einen wichtigen Stellenwert in der Therapie. Das Sich-Einlassen auf den christlichen Glauben während der Rehabilitation ist immer eine freiwillige Angelegenheit!

6.2. Therapeutische Gemeinschaft

In den therapeutischen Gemeinschaften des Neuen Landes leben Mitarbeiter (auch mit Familien) vor Ort zusammen mit den Rehabilitanden (wir nennen sie Gäste) in einer familiär geprägten Hausgemeinschaft.

Durch diesen milieutherapeutischen Ansatz, den lebensgemeinschaftlichen Rahmen mit familienähnlichen Strukturen, ist die Therapie lebensnah und realitätsbezogen. Der Rehabilitand erlebt reale Alltagssituationen. Es gibt täglich Berührungspunkte in der Gemeinschaft: **Miteinander leben, arbeiten und feiern**. Begegnungen bei gemeinsamen Mahlzeiten und in der Freizeit. Die Rehabilitanden finden auf diese Weise nicht nur ein vielfältiges Lernfeld, sondern auch ein Zuhause, Geborgenheit und Anerkennung, was viele in ihrer Vergangenheit vermissen mussten. **Man lebt wie in einer großen Familie**.

Der sinn-, werte- und abstinenzorientierte Therapieansatz und der beziehungsorientierte Rahmen einer Lebensgemeinschaft mit familienähnlichen Strukturen fördern den Heilungsprozess und begünstigen nach unseren Erfahrungen die Erreichung der zentralen Teilhabeziele in der medizinischen Rehabilitation.

7. Theoretische Grundlagen / Methoden

Die therapeutische Arbeit erfolgt nach wissenschaftlich anerkannten Verfahren auf der Grundlage des bio-psycho-sozialen Gesundheits- bzw. Krankheitsfolgenmodells der WHO, der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF), auf dem Hintergrund christlicher Werte und Überzeugungen.

Kurzkonzeption Rehabilitation Neues Land e.V.

Psychotherapie/Suchttherapie und Seelsorge auf der Grundlage eines christlichen Menschenbildes. Interdisziplinärer Behandlungsansatz: psychoanalytisch-interaktionelle Methode, Verhaltenstherapie, systemische Therapie, Elemente der Logotherapie. Milieutherapeutischer Ansatz (Therapeutische Gemeinschaft).

Das Rehabilitationskonzept ist ICF-basiert und teilhabeorientiert. Es erfüllt die Voraussetzungen zur Erbringung von medizinisch-beruflich orientierten Leistungen zur Stärkung des Erwerbsbezuges in der Rehabilitation und ist von der Rentenversicherung anerkannt für die Berufliche Orientierung in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker (BORA).

8. Indikationen und Kontraindikationen

Voraussetzung für die Aufnahme von drogen- und mehrfachabhängigen Männern und Frauen ist, dass die Therapiebewerber nach der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) ein stoffgebundenes Abhängigkeitssyndrom (F1x.2) im Rahmen der Hauptdiagnosen aufweisen (F11.2 bis F19.2).

Des Weiteren können Rehabilitanden mit folgenden Zusatzindikationen / Nebendiagnosen behandelt werden (mitbehandelbare Komorbiditäten):

- mit Alkoholabhängigkeit (F10)
- mit Tabakabhängigkeit (F17)
- mit drogeninduzierter Psychose (F19.5)
- mit Persönlichkeitsstörungen (F60 bis F62)
- mit chronischer Virushepatitis (B18) oder Leberzirrhose (K74.6)
- mit HIV Infektion (B24)
- mit psychosomatischen und psychoneurotischen Erkrankungen (F40 bis F45), einschließlich posttraumatischer Belastungsstörungen (F43.1) oder anderen Traumafolgestörungen
- mit affektiven Störungen (F30 bis F34, F38)
- mit Essstörungen (F50)
- mit pathologischem Spielen – Glücksspiel (F63)
- mit schädlichem Computergebrauch und Internetsucht - **Medienabhängigkeit** (F63.8 bzw. F68.8)

Lebererkrankungen in Form von Hepatitiden sind häufige Begleiterkrankungen bei Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen, die zu Beeinträchtigungen der körperlichen Leistungsfähigkeit geführt haben und auch psychische Krisen auslösen können.

Das Gleiche gilt für Rehabilitanden, die unter einer HIV-Infektion leiden.

Hepatitis-Erkrankungen und HIV-Infektionen können im Rahmen einer Rehabilitation im Neuen Land mitbehandelt werden.

8.1 Kontraindikationen

Nicht aufgenommen werden Rehabilitanden, die primär unter einer akuten Psychose oder einer anderen psychiatrisch indizierten Erkrankung leiden, wie zum Beispiel Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis, die einer aktiven Teilnahme und Mitarbeit an der Rehabilitation entgegensteht. Weitere Kontraindikationen:

- Spezielle Behinderungen (Taubheit, Blindheit)
- gravierende hirnorganische Schädigung
- Erkrankungen mit erheblicher Pflegebedürftigkeit

8.2 Aufnahmevoraussetzungen und Aufnahmeverfahren

Eine abgeschlossene Entzugsbehandlung und/oder abgeschlossener Aufenthalt zur Therapievorbereitung in unserer Clearingstation in Hannover. In begründeten Einzelfällen kann auf eine Entzugsbehandlung in einer Klinik oder auf einen Clearingaufenthalt verzichtet werden, wenn eine vorangegangene Suchtmittelfreiheit nachgewiesen werden kann.

Eine ausreichende Eigenmotivation, eine freiwillige Entscheidung zur Therapie (keine Zwangseinweisung). Das gilt auch für betäubungsmittelabhängige Straftäter, die nach den Bestimmungen der §§ 35 - 36 BtMG in der Einrichtung aufgenommen werden wollen.

Eine weitere Voraussetzung für die Aufnahme ist die Akzeptanz des Therapierahmens und des Regelwerks eines christlich orientierten Rehabilitationskonzepts und die Bereitschaft, sich während der Therapie mit Glaubens-, Sinn- und Wertfragen auseinandersetzen zu wollen.

Aufnahmeverfahren: Planung und Steuerung von Aufnahmen für die Therapiestandorte in Schorborn und Amelith erfolgen zentral über unsere Drogen- und Suchtberatungsstelle in Hannover.

9. Rehabilitationsziele

Allgemeine Rehabilitationsziele sind die Erreichung und Erhaltung von Abstinenz, Wiederherstellung und Erhaltung der Erwerbsfähigkeit, die Behebung oder der Ausgleich von körperlichen und seelischen Störungen, sowie die möglichst dauerhafte Erhaltung bzw. Erreichung der Eingliederung in Arbeit, Beruf und Gesellschaft. Dabei liegt bei der Rentenversicherung (DRV) der Fokus auf der Teilhabe am Erwerbsleben und bei der Krankenversicherung (GKV) auf der Verbesserung des Gesundheitszustandes und der Verhinderung von Pflegebedürftigkeit.

Die konkreten Rehabilitationsziele werden aus den speziellen Beeinträchtigungen und den vorhandenen Ressourcen abgeleitet, mit den Rehabilitanden abgestimmt (partizipative Behandlungs- und Teilhabeplanung) und auf den verschiedenen Ebenen des bio-psycho-sozialen Krankheitsursachen- und folgenmodells der ICF abgebildet:

- Reha-Ziele bezogen auf die körperliche und psychische Ebene
- Reha-Ziele bezogen auf die Ebene der Aktivitäten und der Teilhabe
- Reha-Ziele bezogen auf die Ebene der Kontextfaktoren

10. Rehabilitationsdiagnostik und Behandlungsplanung

Ziel der Eingangsdiagnostik ist es, zu einer Einschätzung der Funktionsstörungen, der Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der Teilhabe, der Kontextfaktoren, der erwerbsbezogenen Problemlagen zu gelangen. Darauf basieren die Reha-Ziele und die Behandlungs- und Teilhabeplanung, die im Sinne einer Verlaufsdagnostik regelhaft überprüft und ggf. modifiziert wird.

Bestandteile der Abschlussdiagnostik sind eine zusammenfassende Bewertung des Reha-Verlaufs und der erzielten Ergebnisse. Dazu gehört die fachliche Beurteilung, aber auch die Selbsteinschätzung der Rehabilitanden als wichtige Parameter für die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung und Epikrise im Reha-Entlassungsbericht.

Auf Grundlage der Ergebnisse der Diagnostik, des sozialmedizinischen Befundes erfolgt im Reha-Team die individuelle Behandlungsplanung gemäß der zutreffenden BORA-Zielgruppe unter Einbeziehung der Erwartungen und Ziele des Rehabilitanden.

Kurzkonzeption Rehabilitation Neues Land e.V.

Für eine speziellere Betrachtung der individuellen Teilhabebedarfe und erwerbsbezogenen Problemlagen gibt es folgende BORA-Zielgruppen:

- BORA-Zielgruppe 1: Rehabilitanden in Arbeit ohne besondere erwerbsbezogene Problemlagen
- BORA-Zielgruppe 2: Rehabilitanden in Arbeit mit besonderen erwerbsbezogenen Problemlagen
- BORA-Zielgruppe 3: Arbeitslose Rehabilitanden nach SGB III (Bezug von ALG I), kürzere Dauer der Arbeitslosigkeit
- BORA-Zielgruppe 4: Arbeitslose Rehabilitanden nach SGB II (Bezug von ALG II), Langzeitarbeitslosigkeit
- BORA-Zielgruppe 5: Rehabilitanden, die nicht erwerbstätig sind (z.B. Schüler, Studenten, Hausfrauen, Zeitrentner), die eine (Re-) Integration in den Arbeitsmarkt anstreben

11. Rehabilitationsdauer / Modulare Therapie

Für die verschiedenen stationären Therapiephasen ist eine unterschiedliche und variable Regelbehandlungsdauer vorgesehen. Bei der Aufnahme wird der Rehabilitand bei der konkreten Planung des Behandlungszeitraumes mit einbezogen.

11.1 Entwöhnungsbehandlung (Stammphase)

Regelbehandlungsdauer: 12 bis 26 Wochen.

Die Entwöhnungsbehandlung ist modular aufgebaut und umfasst zwei Therapiestufen:

Stufe 1 Basismodul: Dauer 12 bis 16 Wochen.

Stufe 2 Vertiefungsmodul: Dauer bis 10 Wochen.

Bei entsprechender Indikation kann im Anschluss die Therapie noch durch eine integrierte Adaption fortgesetzt werden (Stufe 3 / Erprobungsmodul).

Nach jedem Modul kann die Therapie regulär beendet werden.

Die Entwöhnungsbehandlung ist als Langzeittherapie oder Kurzzeitbehandlung für Rehabilitanden konzipiert.

11.2 Integrierte Adaption

Regelbehandlungsdauer: 12 bis 16 Wochen

Die Adaptionsbehandlung wird in integrierter Form angeboten. Sie ist die letzte stationäre Stufe der medizinischen Rehabilitation und schließt als Erprobungsmodul nahtlos an die bisherige Entwöhnungsbehandlung an.

Im Einzelfall finden bei entsprechender Indikation auch Quereinsteiger Aufnahme in die integrierte Adaption, die die erste Phase ihrer stationären Entwöhnungsbehandlung in einer anderen Einrichtung regulär beendet haben. Ebenso ermöglichen wir bei Bedarf Rehabilitanden unserer Therapiehäuser die Durchführung einer externen Adaption in einer anderen Einrichtung.

Die Adaptionsphase ist in der Regel indiziert für Rehabilitanden, bei denen noch besondere Belastungen vorliegen und die zur weiteren Stabilisierung und Orientierung weitere therapeutische Hilfen im stationären Kontext benötigen. Zu den besonderen Belastungen gehören: Wohnungs- und Arbeitslosigkeit. Es fehlt ein ausreichend stabiles soziales Umfeld. Eine berufliche Perspektive wurde noch nicht entwickelt. Die Rehabilitanden sind noch nicht zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung in der Lage. Es besteht erhebliche Rückfallgefahr.

11.3 Festigungstherapie / Rückfallbehandlung

Regelbehandlungsdauer: 8 bis 16 Wochen

Die Festigungstherapie als Wiederholungsbehandlung bieten wir für Rehabilitanden an, die nach einer stationären Entwöhnungsbehandlung (Langzeittherapie) wieder rückfällig geworden sind und die zur Bewältigung der eingetretenen Rückfälligkeit ein erneutes stationäres Setting benötigen, weil ambulante Hilfen zur Überwindung der eingetretenen Rückfälligkeit nicht ausreichen. Voraussetzung dafür ist eine entsprechende Prüfung und Zustimmung des zuständigen Leistungsträgers für die Durchführung dieser Maßnahme.

Der Schwerpunkt dieser ergänzenden Maßnahme besteht in der Rückfallbehandlung mit dem Ziel einer erneuten Stabilisierung und Re-Integration.

Je nach Indikation kann die Festigungstherapie/Rückfallbearbeitung noch mit dem Modul der integrierten Adaption kombiniert werden.

12. Rehabilitationselemente

12.1 Medizinische Behandlung

Allgemeinärztliche, psychiatrische und neurologische Aufnahme-/Zwischen-Abschlussuntersuchungen. Ärztliche Beratung. Mitbehandlung von somatischen Begleiterkrankungen.

12.2 Therapeutische Einzel- und Gruppengespräche / seelsorgerliche Angebote

Zur Verbesserung des Beziehungs- und Interaktionsverhaltens, der Konfliktfähigkeit.

Zur Bearbeitung der biografischen Hintergründe der Suchtsymptomatik.

Um das eigene Leben zu ordnen.

12.3 Paartherapie

Gemeinsame Paargespräche, Aufarbeitung der Konflikte, Klärung der Beziehung, Verbesserung der Kommunikation, Erarbeitung einer gemeinsamen Lebens- und Zukunftsplanung.

12.4 Arbeitstherapie (AT) / berufliche Förderung

Die Arbeitstherapie wird für die Rehabilitanden einzeln oder in der Gruppe durchgeführt.

Folgende AT-Bereiche/Lernfelder zur Verbesserung der beruflichen Teilhabe und der Alltagsaktivitäten werden vorgehalten:

- Garten
- Geländepflege
- Küche
- Hauswirtschaft
- Renovierungs- und Hausmeisterarbeiten
- Holzwerkstatt
- Metallwerkstatt
- Wald
- Kreativwerkstatt (Kerzen-, Keramik-, usw.)

12.5 Psychoedukation und Schulungen

Die psychoedukativen Leistungen sind indikations- und störungsspezifisch ausgerichtet. Sie dienen der Krankheitsbewältigung und sollen zu einer Neuorientierung verhelfen.

- Glaubens- und Wertbezüge
- Sucht besser verstehen
- Soziales Kompetenztraining
- Aggressionskontrolltraining
- Stressbewältigung
- Einübung in schriftliche Selbstreflexion
- Erlangung von Medienkompetenz
- Sprachverbesserungstraining für Migranten
- Tabakentwöhnung
- Berufsfindungsseminar (PowerCheck)
- EDV-Schulung/Bewerbungstraining
- Bibliodrama

12.6 Sport- und Bewegungstherapie / Entspannungsangebote

Sport und Bewegung fördern das seelische Wohlbefinden und verbessern die körperliche Leistungsfähigkeit und Fitness.

Entspannungsangebote: Andachten, Besinnungszeiten, Progressive Muskelrelaxation als Entspannungstechnik.

12.7 Freizeitangebote / Kulturprogramm

Förderung von sinnvoller Freizeitgestaltung und kultureller Bildung. Zahlreiche Aktivitäten in der Freizeit sind möglich.

12.8 Sozialdienst

Begleitende Hilfen bei allen sozialen, wirtschaftlichen und juristischen Fragen und Schwierigkeiten. Unterstützung im Umgang mit Ämtern und Behörden.
Anerkannte Schuldnerberatungsstelle.

12.9 Gesundheitsvorträge / Gesundheitstraining und Ernährung

Gesundheitsvorträge zu entzündlichen Erkrankungen der Leber (Hepatitis) usw.
Gesundheitsbildende Maßnahmen. Ernährungsberatung. Lehrküche.

12.10 Angehörigenarbeit

Information und Austausch zu den Themen Sucht und Co-Abhängigkeit und Neuorientierung im Umgang miteinander. Angehörigen- / Familiengespräche zur Klärung der Beziehungen.

12.11 Rückfallmanagement

Rückfallprophylaxe, Rückfallerkennung, Umgang mit Rückfällen, Rückfallbearbeitung.

12.12 Gesundheits- und Krankenpflege

Examierte Pflegekräfte leisten eine medizinische 24-Stunden-Präsenz und unterstützen den ärztlichen Dienst.

13. Betreuung der Begleitkinder

Betreuung der Kleinkinder während der Therapiezeiten durch eine qualifizierte Tagesmutter oder im Kindergarten vor Ort. Förderung von gemeinsamen Aktivitäten. Unterstützung bei Erziehungsfragen. Entwicklung von familiären Zukunftsperspektiven.

14. Personelle Ausstattung / Das Reha-Team

Die Therapie wird fachlich von einem interdisziplinären Reha-Team ausgerichtet. Dazu gehören folgende Berufsgruppen:

- Ärzte
- Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie und Sozialmedizin
- Psychologinnen: psychologische Psychotherapeutin, Psychologin (M.Sc) mit Weiterbildung Suchthilfe (M.Sc)
- Sozialarbeiter / Sozialpädagogen /Suchttherapeuten
- Examierte Pflegekräfte
- Arbeitstherapeuten / Ergotherapeuten
- Sporttherapeuten
- Diätetische Fachkräfte

15. Nachgehende Hilfen

Nach Abschluss der stationären Rehabilitation bieten wir für die nachhaltige Sicherung des Therapieerfolges **Ambulante Nachsorge** in Kombination mit **Ambulant Betreutem Wohnen (ABW)** an.

An den Standorten des Neuen Landes (Amelith-Schorborn-Hannover) stehen mehrere betreute Wohnplätze mit gemeinschaftlichen Strukturen (**Integratives Wohnen**) zur Verfügung, die es neben den ambulanten Hilfen ermöglichen, weiter am Leben der Hausgemeinschaften teilzunehmen und tagesstrukturierende Maßnahmen in Anspruch zu nehmen, in Form von Arbeitstraining, Beschäftigungs- und Qualifizierungsmaßnahmen, Freizeitaktivitäten und ehrenamtlicher Mitarbeit.

Die Dauer der ambulanten Nachsorge bzw. des ambulant betreuten Wohnens wird flexibel gestaltet und individuell vereinbart. Richtwert: 6 bis 12 Monate und bei Bedarf länger.

Erforderliche Maßnahmen einer **Ambulanten Weiterbehandlung** oder ambulanten Nachsorge am Heimatort werden nach der stationären Rehabilitation mit dem Rehabilitanden abgeklärt und nahtlos eingeleitet.

Ehemaligenarbeit: Ex-User können sich ehrenamtlich im Neuen Land auf vielfältige Weise als Hoffnungsträger engagieren, um Betroffenen Hoffnung für ein neues Leben ohne Drogen und Sucht zu vermitteln. Dieser „Seitenwechsel“ (vom Hilfesuchenden zum Helfer), das ehrenamtliche Engagement als Hoffnungsträger, fördert bei Ehemaligen eine neue Sinngebung und hilft, die eigene Abstinenz zu stabilisieren.

16. Kooperation und Vernetzung

Als Neues Land legen wir Wert auf eine gute und verlässliche Zusammenarbeit mit allen Institutionen und Personen, die an der Rehabilitation beteiligt sind.

In den Ortsgemeinden und dem Umfeld unserer Therapiestandorte sind wir gut integriert und bieten der Bevölkerung mit unseren therapiezugehörigen Clean-Cafés (Schorborn-Café und Hof-Café Amelith) eine wichtige Anlaufstelle zum Kennenlernen, für Kontakte und Informationen.

Mit den örtlichen Jobcentern und den Agenturen für Arbeit haben wir eine Zusammenarbeit vereinbart und schriftliche Kooperationsvereinbarungen geschlossen, um arbeitslose Rehabilitanden beim Wiedereinstieg ins Arbeitsleben besser unterstützen zu können.

Kurzkonzeption Rehabilitation Neues Land e.V.

Auch mit zahlreichen Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes haben wir als Neues Land schriftliche Kooperationsvereinbarungen geschlossen für die Durchführung von Betriebspraktika im Rahmen der Rehabilitation (Adaption) zur Arbeitsbelastungserprobung, zur Arbeitsstellenprüfung, zur beruflichen Integration.

Rehabilitanden haben während eines Betriebspraktikums vielfältige Möglichkeiten, sich zu erproben und beruflich (neu) zu orientieren.

Darüber hinaus eröffnen unsere Partnerschaften mit verschiedenen Kirchengemeinden und die Ressource unseres Freundeskreises Möglichkeiten der sozialen und beruflichen Teilhabe für die Rehabilitanden.

17. Mitgliedschaften

Der Trägerverein Neues Land e.V. ist Mitglied im Diakonischen Werk der Ev.-Luth. Landeskirche Hannover, in der Evangelischen Landesarbeitsgemeinschaft für Suchtfragen in Niedersachsen (ELAS), in der Deutschen Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Suchttherapie e.V. (deQus) und in der Arbeitsgemeinschaft Christlicher Lebenshilfen in Deutschland (ACL).