

# Kurzkonzeption Rehabilitation

---

NEUES LAND E.V.  
SCHORBORN UND AMELITH  
THERAPEUTISCHE GEMEINSCHAFTEN

STATIONÄRE MEDIZINISCHE REHABILITATION  
BEI ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN

[WWW.NEUESLAND.DE](http://WWW.NEUESLAND.DE)



THERAPIEZENTRUM SCHORBORN



THERAPIEZENTRUM AMELITH



01. OKTOBER 2025

## 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 Suchtnachsorge – Ambulant Betreutes Wohnen (ABW)                    |    |
|     | • Hilfe in besonderen Wohnformen – Tagesstätte- Ambulante Weiterbehandlung      |    |
|     | • Ehemaligenarbeit                                                              |    |
| 16. | Kooperation und Vernetzung.....                                                 | 14 |
| 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.

## **1. Einleitung**

Die vorliegende Kurzkonzeption ist eine Essenz des Rehabilitationskonzeptes 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
  - Auffanghaus (Clearingstation)
- **Standorte Schorborn und Amelith** (stationäre medizinische Rehabilitation)
  - Therapiezentrum Schorborn
  - Therapiezentrum Amelith
- **Nachgehende Hilfen** (standortübergreifend)
  - Ambulante Suchtnachsorge
  - Ambulant Betreutes Wohnen (ABW)
  - Hilfe in besonderen Wohnformen und Tagesstätte
  - Ehemaligenarbeit

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 Therapiezentren 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 Therapiestandorte als eine Gesamteinrichtung anerkannt hat.

Belegungsverträge mit dem Federführer im Sinne von § 15 Absatz 6 SGB VI in Verbindung mit § 38 SGB IX zur Ausführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sind pro Standort vorhanden. Die abgeschlossenen Verträge mit Wirkung für alle Träger der Deutschen Rentenversicherung sind am 01.07.2023 in Kraft getreten.

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.

Die gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen haben für die Therapiezentren 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**

### **Geschäftsadresse 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](mailto:therapie@neuesland.de)  
[www.neuesland.de](http://www.neuesland.de)

Ärztliche Gesamtleitung: Dr. med. Volker Mocker

Stellv. ärztliche Gesamtleitung: Dr. med. Giso Henne

Therapeutische Gesamtleitung /  
Geschäftsführung: Eberhard Ruß

Stellv. Gesamttherapieleitung: Friedhelm Erb

#### **Standort ①**

Therapiezentrum Schorborn  
Neues Land e.V.  
Schießhäuser Str. 7  
37627 Deensen  
Tel.: 05532 / 999100  
Fax: 05532 / 999102  
E-Mail: [schorborn@neuesland.de](mailto:schorborn@neuesland.de)

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

IK-Nr.: 510317570

#### **Standort ②**

Therapiezentrum Amelith  
Neues Land e.V.  
Lange Straße 29  
37194 Bodenfelde  
Tel.: 05572 / 540  
Fax: 05572 / 2034  
E-Mail: [amelith@neuesland.de](mailto:amelith@neuesland.de)

Hausleiter: Eberhard Ruß  
*Dipl. Sozialarbeiter (FH)*  
*Sozialtherapeut*

IK-Nr.: 510324170

**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](mailto: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.

Therapiezentrum Schorborn: 17 Plätze für Männer, davon 5 Plätze Adaption  
Therapiezentrum 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 Therapiezentren 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 Therapiezentren 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 Therapiezentren 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.

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 (F63.0)
- mit schädlichem Computergebrauch und Internetsucht - **Medienabhängigkeit** (F63.8)

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 unserem Auffanghaus (Clearingstation) in Hannover. In begründeten Einzelfällen kann auf eine Entzugsbehandlung in einer Klinik oder auf einen Aufenthalt im Auffanghaus 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.

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 Arbeitslosengeld), kürzere Dauer der Arbeitslosigkeit
- BORA-Zielgruppe 4: Arbeitslose Rehabilitanden nach SGB II (Bezug von Bürgergeld), 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 24 Wochen.

Die Entwöhnungsbehandlung ist modular aufgebaut und umfasst zwei Therapiestufen:

Stufe 1 Basismodul: Dauer 12 bis 14 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: 14 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 Therapiezentren 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: 13 bis 15 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 in der Kindertagesstätte 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
- Psychologen / psychologische Psychotherapeuten bzw. mit Weiterbildung Suchttherapie
- 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 Suchtnachsorge** in Kombination mit **Ambulant Betreutem Wohnen (ABW)** oder mit **Hilfe in besonderen Wohnformen (HBW) und Tagesstätte** an.

An den Standorten des Neuen Landes (Amelith-Schorborn-Hannover) stehen mehrere betreute Wohnplätze mit gemeinschaftlichen Strukturen zur Verfügung („Schutzhütten“), die es neben den ambulanten Hilfen ermöglichen, weiter am Leben der Hausgemeinschaften teilzunehmen und tagesstrukturierende Maßnahmen in Anspruch zu nehmen.

Zu den Angeboten der Tagesstätte gehören: Entwickeln und Verbessern von Fähigkeiten und Fertigkeiten, Arbeitstraining, Beschäftigungs-, Schulungs- und Qualifizierungsmaßnahmen, Entwicklung von Perspektiven im Bereich Ausbildung, Beschäftigung und Arbeit sowie deren Umsetzung, Förderung sozialer Kompetenzen, Freizeitaktivitäten und Sportangebote, ehrenamtlicher Mitarbeit. Teilnahme am Leben in der Hausgemeinschaft (Feste, Feiern, Andachten usw.), Teilnahme an kulturellen und gottesdienstlichen Veranstaltungen.

Die Dauer der ambulanten Suchtnachsorge, des ambulant betreuten Wohnens, der Hilfe in besonderen Wohnformen und der Tagesstätte 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.

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).