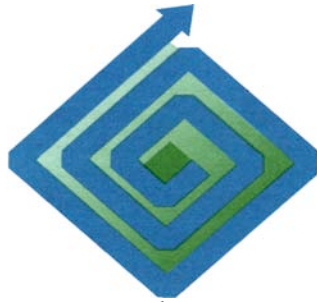


# REHA – ZENTRUM OBERPFALZ e.V.

---

Stationäre Einrichtung für suchtmittelabhängige Frauen und Männer

Mitglied im PARITÄTISCHEN Wohlfahrtsverband



Therapeutische Konzeption



Reha – Zentrum Opf. e.V.  
Soziotherapeutische Einrichtung  
Bernriether Str. 35  
92727 Waldthurn

e-mail: [reha-zentrum.opf@t-online.de](mailto:reha-zentrum.opf@t-online.de)  
internet: [reha-zentrum-oberpfalz.de](http://reha-zentrum-oberpfalz.de)  
Tel.: 09657 – 9221-0  
Fax.: 09657 – 9221-19

## Kurzbeschreibung der Einrichtung

Das vorliegende Konzept wurde für einen Personenkreis von chronisch suchtmittelabhängigen Menschen entwickelt, die in ihrer aktuellen Lebenssituation zu einer selbständigen und suchtmittelfreien Lebensgestaltung nicht in der Lage sind und nach zum Teil mehreren erfolglosen Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlungen ihrem Leben eine neue Richtung geben wollen.

Aufgenommen werden abhängige Frauen und Männer, bei denen aufgrund ihres langjährigen Suchtmittelmissbrauchs erhebliche körperliche, psychische und soziale Beeinträchtigungen und Schädigungen auftreten, so dass eine kurze oder mittelfristige Rehabilitation nicht möglich ist.

Das Reha - Zentrum Opf. e.V. bietet Hilfe und Unterstützung im Rahmen einer langfristigen Therapiemöglichkeit an.

## **Lage und Platzkapazität**

Das Reha - Zentrum Opf. e.V. befindet sich ca. 15 km östlich von Weiden unweit der tschechischen Grenze. Es liegt in landschaftlich reizvoller Lage im Landkreis Neustadt an der Waldnaab und verfügt über 27 Wohnheimplätze.

Das Haus kann 27 Bewohner in Einzelzimmern unterbringen. Sämtliche Wohneinheiten sind mit Toilette und Dusche bzw. Badewanne ausgestattet und haben zum Teil einen Balkon.

Im Haus befinden sich ein Speisesaal, Aufenthalts- und Fernsehräume mit Videoanlagen sowie ein Billard und Freizeitraum. Zu den Außenanlagen gehört ein großer Gemüse - und Blumengarten, ein Fußballplatz, eine Boule - Bahn und eine kleine Kapelle.

Zu unserer Versorgungskette gehört auch eine betreute Wohngemeinschaft in Weiden und Betreuungsleistungen im ambulant betreuten Einzelwohnen im Landkreis Neustadt a.d.W. und in der Stadt Weiden.

## **Das Leitbild des Reha - Zentrum Opf. e.V.**

### **Menschenbild**

Wir achten die Würde des Menschen und begegnen jedem Bewohner mit Respekt; ungeachtet seiner Abstammung, seiner Nationalität, seines Geschlechts, seines Alters, seines Glaubens, seiner politischen Überzeugung, seiner sozialen und wirtschaftlichen Stellung, seiner gesellschaftlichen Position, seiner sexuellen Orientierung und gesundheitlichen und psychosozialen Befindlichkeiten.

### **Auftrag und Zielsetzung**

Wir unterstützen suchtmittelabhängige Menschen bei einer abstinenter, selbst bestimmenden Lebensführung mit dem Ziel der größtmöglichen Selbstständigkeit.

### **Orientierung**

Wir fördern die vorhandenen Fähigkeiten des Menschen und helfen ihm, neue Fertigkeiten zu entwickeln oder verloren gegangene zu reaktivieren. Wir sehen ihn in seiner Komplexität und helfen ihm, für seine Probleme Lösungen zu suchen, Verantwortungsgefühl zu entwickeln und seine Stärken und Schwächen zu erkennen und zu akzeptieren.

## Grundlagen der Arbeit

Wir wollen suchtmittelabhängigen Frauen und Männern dabei helfen, in möglichst gesunder Weise ihren eigenen Weg zu gehen und am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen. Dazu bieten wir unseren Bewohnern vorübergehend oder dauerhaft ein Zuhause, in dem sie Respekt, Wertschätzung, Geborgenheit und Unterstützung erfahren. Durch einen suchtmittelfreien, stabilisierenden und anregenden Lebensraum schaffen wir günstige Entwicklungs- und Lernbedingungen für unsere Bewohner. Wir gehen dabei davon aus, dass jeder Mensch über eigene Potentiale und Ressourcen verfügt, um sein Leben zu verändern, ihm eine Richtung und Sinn zu geben. Insofern zielt unser therapeutisches Handeln auf die Förderung der Eigeninitiative und auf die Fähigkeit zur Selbsthilfe und Selbstverantwortung ab. Wir richten unser Augenmerk mehr auf mögliche Veränderungen als auf Schwierigkeiten, Beschwerden und Probleme. Dabei sehen wir jeden Menschen als einzigartig und bieten individuelle Behandlungsschwerpunkte und -inhalte, Ziele und Lebensperspektiven.

Wichtig ist uns auch die Einbindung in das gesellschaftliche Umfeld und die Integration in die Gemeinde.

## Zielgruppe

Unter Mehrfachschädigungen versteht man eine umfassende Beeinträchtigung und Schädigung der Persönlichkeit in psychischer, physischer und sozialer Hinsicht. Diese sind unmittelbare Folgen des teilweise langjährigen Suchtmittelmissbrauchs. Einige dieser Auswirkungen sind:

- Verlust des Arbeitsplatzes und der familiären Integration
- Verlust der Wohnung und daraus folgende Nichtsesshaftigkeit
- Vernachlässigung angemessener Ernährung
- Langsamer ethischer Abbau bis hin zur Kriminalitätsbereitschaft
- Trinken mit Personen weit unter dem Niveau des Betreffenden
- Verlust der Alkoholtoleranz

Neben den gesundheitlichen Auswirkungen wie Gastritis, Impotenz, Fettleber, Magenulkus, Polyneuropathie und toxischer Hirnschädigung bis hin zum Korsakow-Syndrom, kann es zu einem Persönlichkeitsverfall und zu einer fortschreitenden Wesensveränderung, sowie zu einer hirnorganischen Leistungsminderung kommen. Nicht selten treten bei vielen Betroffenen auch zusätzliche psychiatrische Erkrankungen auf, wie zum Beispiel Schizophrenie, Depression oder Angsterzustände.

Da die Abhängigkeitskranken häufig ohne festen Wohnsitz, ohne Arbeitsplatz oder soziale Bindung leben und daher oft in die Verwahrlosung und Kriminalität abgleiten, wird hier eine längerfristige Therapiemöglichkeit angeboten.

Dies geschieht durch eine beschützende Wohnsituation, einschließlich intensiver psychosozialer Betreuung und einem therapeutisch strukturierten Tagesablauf, sowie ständiger lebenspraktischer Begleitung.

## Kontraindikation

Es werden keine Personen aufgenommen

- mit akuter Suchtmittelintoxikation
- mit akuter Suizidgefahr und akuter Psychose

- die intensive Pflege benötigen (ab Pflegestufe 2)
- eine schwere Körperbehinderung haben

## Aufnahmebedingungen

Vor der Aufnahme ist eine Entzugsbehandlung in einer psychiatrischen Abteilung oder einem Allgemeinkrankenhaus notwendig. Zunächst stellen die Sozialdienste, psychiatrische Einrichtungen und örtliche Sozialhilfeträger den Patienten schriftlich oder telefonisch vor. Es wird ein Aufnahmegespräch mit dem Patienten und ggf. dem Betreuer vereinbart, bei dem die anamnestischen Daten zu erheben sind und die Bereitschaft des Patienten, abstinent leben zu wollen, geprüft wird.

## Aufenthaltsdauer

Die Aufenthaltsdauer richtet sich individuell nach dem Grad der Schädigung und der Rehabilitationsfähigkeit. Eine Verweildauer kann aufgrund der unterschiedlichen Krankheitsverläufe nicht festgelegt werden.

## Kostenträger

Die soziotherapeutische Einrichtung ist eine Einrichtung gemäß §§ 75 ff. SGB XII

## Zielsetzung der Einrichtung

Ziel ist es, den größtmöglichen Rehabilitationsgrad, wenn möglich mit einer sozialen Wiedereingliederung auf der Grundlage einer dauerhaften, zufriedenen und als sinnvoll erlebten abstinenten Lebensweise zu erreichen. Voraussetzung hierfür ist eine absolute Suchtmittelfreiheit, die durch entsprechende Kontrollen unterstützt wird.

Das erste Therapieziel der Behandlung unserer Bewohner ist die Sicherung ihres möglichst gesunden Überlebens. Danach versuchen wir, sie zu einer Veränderung ihrer derzeitigen Situation zu motivieren und mit ihnen gemeinsam Perspektiven für ein Leben innerhalb oder außerhalb der Einrichtung zu entwickeln.

Folgende Zielhierarchie gibt unsere Grobziele wieder:

- Sicherung des möglichst gesunden Überlebens
- Verhinderung weiterer schwerer Folgeschäden
- Verhinderung weiterer sozialer Desintegration
- Ermöglichung längerer Abstinenzphasen und suchtmittelfreien Perioden
- Akzeptanz der Abstinenz als gesündeste Lebensform
- Eigenverantwortliche und zufriedene abstinente Lebensgestaltung und Lebensbewältigung

Dabei ist Abstinenz nicht mehr alleiniges und Kardinalziel, mit dem der Erfolg der therapeutischen Bemühungen steht oder fällt.

Zusammen mit den Bewohnern werden individuelle Ziele klar definiert. Die spezifischen, überprüfbaren, erreichbaren und überschaubaren Ziele bilden die Planungsgrundlage für eine erfolgreiche Behandlung.

Weitere Ziele können sein:

- Veränderung süchtiger Verhaltensweisen
- Kompetenz - und Ressourcenerweiterung
- Förderung sozialer, persönlicher und kommunikativer Kompetenzen, Beziehungsfähigkeit
- Förderung der Mobilität und Beweglichkeit
- Erhöhung der physischen und psychischen Ausdauer
- Wiedererlangung von eigener Verantwortung.
- Erlernen einer realistischen Selbsteinschätzung
- Verbesserung der kognitiven Fähigkeiten, wie Gedächtnis, Planungs- und Problemlösungsverhalten, Erhöhung der Konzentrations- und Aufmerksamkeitsfähigkeit.
- Kritische Auseinandersetzungen mit Rückfallsituationen und Rückfällen

## Das therapeutische Team

Das therapeutische Team hat die Aufgabe, das therapeutische Konzept umzusetzen und mit Leben zu füllen. Hierzu müssen alle Mitarbeiter neben einer guten beruflichen sachspezifischen Qualifikation noch eine ausgeprägte Fähigkeit zum selbständigen und zielorientierten Arbeiten mitbringen. Neben Krankenpflegepersonal und Sozialpädagogen bilden noch Hauswirtschaftskräfte und arbeits- und beschäftigungstherapeutisches Personal das feste Team. Dies kann bei Bedarf durch Honorarkräfte unterstützt werden. Das Team arbeitet interdisziplinär zusammen. Regelmäßige Teamgespräche, Gruppensupervisionen, Fallgespräche und Austausch von organisatorischen und inhaltlichen Informationen sind Bestandteile der Arbeit.

## Therapeutisches Angebot

### **Bezugsgruppen**

Die Bezugsgruppen bilden in der Einrichtung ein wesentliches Lebens- und Lernfeld für die Bewohner. In drei Gruppen mit einem festen Bezugsgruppenleiter werden auf sozialer, psychischer, medizinisch - physischer und lebenspraktischer Ebene ressourcenorientiert Kompetenzen und Fähigkeiten erlernt bzw. wiedererlernt. In diesem leistungsunabhängigen Bereich findet der Einzelne Schutz, Solidarität, Geborgenheit und Gemeinschaftsgefühl aber auch kritische Reflektion und Konfrontation. Auf der Basis einer individuellen Förderung werden die Bewohner beim Aufbau von sozialen Kontakten, der Gewöhnung an einen geregelten Tagesablauf, dem Gewinnen von Einsichtsfähigkeit, Abstinenzmotivation und Abstinenzfähigkeit, sowie dem Erlernen von Selbstsicherheit unterstützt. Insbesondere kann die persönliche Suchtgeschichte aufgearbeitet werden.

Suchtbedingte Schäden werden reguliert, z.B. eventuelle Schuldentzählungen geregelt, die verwahrloste Wohnung aufgelöst etc.. Die Alltagsbewältigung mit allen lebenspraktischen Anforderungen soll wiedererlernt werden, vor allem mit Zeit und Geld umzugehen, die Körperhygiene zu pflegen, Arbeitshaltungen zu erwerben, Kontakte und Beziehungen angemessen zu gestalten.

Methodischer Schwerpunkt sind Gesprächsgruppen mit dem Training der persönlichen und sozialen Kompetenzen, der Rückfallpräventionsstrategien und der lebenspraktischen Fähigkeiten. Ergänzt wird dies durch regelmäßige, bedarfsgerechte Einzelgespräche. Zusammen mit den Gruppenleitern werden mit den einzelnen Bewohnern realistische Entwicklungsziele und Zukunftsperspektiven unter

Berücksichtigung der jeweiligen Grenzen und Möglichkeiten sowie Stärken und Schwächen erarbeitet und mit entsprechenden Maßnahmen umgesetzt.

Die Bezugsgruppen mit jeweils ca. 10 Mitgliedern dienen dem Aufarbeiten der persönlichen Suchtgeschichte sowie der individuellen Förderung und der Stiftung von Gemeinschaftsgefühl im leistungsunabhängigen Bereich. In ihnen werden die Bewohner unter dem Gesichtspunkt ihres Entwicklungsstandes und ihrer Interessenlage zusammengebracht:

- in der **Basisgruppe** unter dem vorrangigen Aspekt von ganzheitlicher Stabilisierung, Sich-Finden, Eingewöhnung und Gewohnheitsbildung
- in der **Fördergruppe** unter dem Aspekt verstärkter Auseinandersetzung mit sich und den eigenen Möglichkeiten, Grenzen und Zukunftsperspektiven
- in der **Stammgruppe** unter dem Aspekt der Notwendigkeit des weiteren Schutzes sowie der langfristigen Entwicklung von Zufriedenheit mit einer abstinenter Lebensführung im sozialtherapeutischen Milieu.

### **Basisgruppe**

In der Basisgruppe erfahren die Bewohner ganzheitliche Stabilisierung und Halt mit dem primären Ziel, ihnen das Bleiben zu ermöglichen und an grundlegende lebenspraktische, persönliche ethisch-soziale und ggf. berufliche Kompetenzen wieder anzuknüpfen, die im Laufe ihrer Suchtgeschichte verloren gegangen sind oder verschüttet wurden.

Die Bewohner werden wieder an die Wahrnehmung von und Teilhabe an „Normalität“ hingeführt. Suchtbedingte Schäden werden reguliert, z.B. eventuelle Schuldenzahlungen geregelt, die verwaarloste Wohnung aufgelöst, etc.

Es gilt wieder zu lernen, den Alltag mit all seinen lebenspraktischen Anforderungen zu bewältigen. Das bedeutet mit Zeit und Geld umzugehen, die Körperhygiene zu erlernen und zu festigen, Kontakte und Beziehungen weitgehend auf angemessener sachbezogener wie persönlicher und zwischenmenschlicher Ebene zu gestalten.

In dem Maße, wie der Bewohner in dieser konkreten Art seine Suchtgeschichte bearbeitet, gewinnt er Einsichten in seine Grenzen und seine Möglichkeiten und kann sich realitätsgerechte Ziele für seine weitere Entwicklung setzen und / oder sich dem Thema der Aussöhnung stellen.

Der Bewohner wechselt in die Fördergruppe, wenn er genügend Stabilität, Einsichtsfähigkeit, Urteilsvermögen und Motivation erworben hat, um sich realistische Ziele zu setzen und unter Berücksichtigung der Belange der Hausgemeinschaft Eigenverantwortlichkeit selbst zu erproben.

### **Fördergruppe**

Die Arbeit des Bewohners in der Fördergruppe zielt ab auf:

- Abstinenzproben durch Tagesausgänge, Wochenendausgänge, Beurlaubungen
- Erprobungen der Leistungsfähigkeit innerhalb des Hauses (über gezielte Förderung durch Arbeitserprobung im eigenen Aufgabenbereich) und/oder außerhalb des Hauses ( durch Praktika in Betrieben oder Unternehmen)
- Pflege von Kontakten innerhalb und außerhalb des Hauses
- Entwicklung einer persönlichen Freizeitgestaltung (Interessen, Hobbies, Neigungen)
- Erwerb von weitgehender Selbstständigkeit in der Lebensführung, bis hin zu einem Probewohnen, z.B. in einer betreuten Wohnform

### **Stammgruppe**

In diese wechselt der Bewohner, wenn in der Basis- oder Fördergruppe die Grenzen der Förderung erreicht wurden und er weiteren Schutz seitens der therapeutischen Gemeinschaft bedarf, um abstinenter bleiben zu können.

Die Ziele dieser Gruppe dienen primär der weiteren Beheimatung der Bewohner und der Entwicklung von Zufriedenheit und Lebensqualität im Hause. Besonderer Wert wird hier darauf gelegt, dass die Bewohner ihr Selbstwertgefühl durch die Übertragung individuell gestalteter Aufgaben für die Gemeinschaft stabilisieren und sie eine bereichernde und erfüllende Gestaltung ihrer Freizeit erfahren.

Ein Wechsel zwischen Basis- und Fördergruppe ist im Einzelfall immer dann möglich, wenn der Bewohner nach realistischer Selbsteinschätzung und Prüfung durch das therapeutische Team eigene über- oder unterfordernde Zielvorstellungen korrigiert hat.

### **Hausgruppe**

Zur Teilnahme an dieser Gruppe sind alle Bewohner des Hauses verpflichtet. In dieser Gemeinschaft erfolgen einmal pro Woche unter anderem Neuvorstellungen und Verabschiedungen, Stellungnahmen zu Rückfällen sowie Posten- und Aufgabenverteilung. Ferner werden hier die wichtigsten Belange im Haus diskutiert und die Konflikte des täglichen Miteinanders aufgearbeitet.

### **Ausgestaltung und Pflege des eigenen Wohnraumes**

Dies bedeutet, dass dem Hilfsbedürftigen ein eigenes Zimmer zur Verfügung steht, das ihm das Gefühl von Schutz, Zugehörigkeit und Geborgenheit vermittelt. Darüber hinaus wird durch die Möglichkeit der selbständigen Gestaltung des eigenen Lebensraumes die Selbstachtung gestärkt. Freie Ausgestaltung und Pflege des eigenen Zimmers, Hygiene und Körperpflege erhalten wieder ihren gebührenden Wert.

### **Struktur des Tages**

Der Rhythmus der Tagesabläufe und die Wiederkehr von aktiven und fordernden, sowie von passiven und erholsamen Phasen ist für das Erreichen einer zufriedenen Abstinenz von erheblicher Bedeutung. Aufgrund der langjährigen Suchtmittelabhängigkeit und der damit verbundenen Verwahrlosungstendenz muss die Struktur erneut gelernt und eingeübt werden.

## **Arbeit und Beschäftigung**

Arbeit ist ein zentraler Lebensbereich und bedeutsam zur Selbstverwirklichung. In der Arbeitstherapie werden sinnvolle und notwendige Arbeiten mit konkreten Zielen durchgeführt. Die Bewohner leisten in den Bereichen Küche, Wäsche, Garten, Hausinstandhaltung, Reinigung, Müllentsorgung etc. ihren Beitrag zum gemeinsamen Leben in unserem Wohnheim. Ziel der Arbeitstherapie ist die Förderung von Konzentrations- und Belastungsfähigkeit, von Kontakt- und Kooperationsfähigkeit sowie die Entwicklung realistischer Selbsteinschätzung.

Die Beschäftigungstherapie hat zum Ziel, kreative Tätigkeiten anzuregen, Hemmungen und Minderwertigkeitsgefühle abzubauen, Leistungsansprüche zu überprüfen und Möglichkeiten zu sinnvoller Freizeitgestaltung zu erschließen.

### **Angebotspalette:**

Folgende Tätigkeitsfelder und Aufgabenbereiche finden innerhalb therapeutischer, konzeptioneller Rahmenbedingungen statt und werden durch fachlich geschultes Personal kontinuierlich angeleitet und unterstützt.

#### **Landschaftspflege und Gartenbau**

- Mähen und Pflegen der Grundstücksflächen
- Pflege und Wartung der Mähmaschinen
- Anlegung, Gestaltung und Bearbeitung der Gemüsebeete und Felder
- Garten und Wegebau
- Pflege- und Wartungsarbeiten (hauseigener Sportplatz, Tennisplatz, Freizeitanlagen)
- Ernte und Konservierungsarbeiten
- Schneeräumarbeiten

#### **Haustechnik / Hausmeisterliche Tätigkeiten**

- Wartung und Pflege der hauseigenen Busse
- Renovierungs- und Restaurationsarbeiten
- Maler- und Renovierungsarbeiten

- Unterstützung bei baulichen Maßnahmen
- 

#### Fahrradwerkstatt

- Pflege und Wartung der hauseigenen Fahrräder
- Verwaltung des Fahrradverleihs
- Reparaturarbeiten

#### Holzwerkstatt

- Herstellung von Kleinmöbeln
- Restaurationen
- Dekorationsobjekte aus Holz

#### Metallwerkstatt

- Schweißarbeiten nach Vorgaben
- Vorrichtungsbau
- Metallkonstruktionen

#### Montagearbeiten

- Herstellung von Feueranzündern aus Holz

#### Küche

- Selbstständige Zubereitung von Frühstück und Abendessen nach Strukturvorgaben
- Mitarbeit bei der Zubereitung von Hauptmahlzeiten
- Herstellung von Backwaren
- Begleitung von Versorgungseinkäufen
- Speiseplanmitgestaltung
- Auf- und Abdeckarbeiten
- Vorrats- und Lagerhaltung
- Reinigungs- und Spülarbeiten, Umgang mit Hygienestandards

#### Hauswirtschaft / Wäscheversorgung

- Wäschepflege und Waschen
- Bügeln und Falten von Wäsche und Kleidung
- Sortierarbeiten
- Wäscheabgabedokumentation nach Hygienestandards

#### Hausreinigungsgruppe

- Reinigung aller öffentlichen Räumlichkeiten der Einrichtung
- Reinigung nach Wochen- und Tagesplänen unter zeitlichen Strukturvorgaben

#### Entsorgungsbeauftragter

- Annahme, Sortierung und Entsorgungskontrolle des gesamten Hausmülls
- Verwaltung des Streugutes (Salz und Split) im Winter

#### Auftragsarbeiten

- Renovierungsarbeiten an öffentlichen Gebäuden in der Gemeinde
- Ernteeinsätze in der Landwirtschaft
- Gartenarbeiten
- Pflege von Freizeitanlagen und Sportplätzen

#### Belastungserprobung Extern (Außen- Arbeitstherapie)

- Gemeindearbeiten
- Seniorenbegleitung
- Bau- und Renovierungsarbeiten
- Nutztierversorgung mit Reittherapie
- Garten- und Landschaftspflege

#### Kreativwerkstatt/ Beschäftigungstherapie

- Strickarbeiten
- Filzprodukte
- Kunstmalerei/ unterschiedliche künstlerische Techniken
- Speckstein



- Töpferei
- Flechtarbeiten
- Schnitzarbeiten

#### Zusätzliche Angebote

- Koch- und Haushaltstraining in Einzelförderung
- Cogpack (Kognitives Training am PC)
- Morgengymnastik
- Projektarbeiten

## Medizinische Versorgung

Medizinisch werden die Bewohner/innen von einer Krankenschwester betreut, die wiederum ganz eng mit dem Hausarzt und diversen Konsiliarärzten zusammenarbeiten, wobei die Betreuung sowohl den akuten Gesundheitszustand als auch die Suchtfolgeerkrankungen einschließt. Im Falle von Erkrankungen stehen Fachärzte der einzelnen Disziplinen im Umkreis zur Verfügung, daneben die Fachambulanzen des BKH Wöllershof und des BKH Regensburg.

## Sport- und Bewegungstherapie

Die Körpererfahrung bis hin zu sportlicher Betätigung - ebenfalls in gestufter Form - besitzt einen hohen Stellenwert. Der Störung des Körpergefühls, der häufig anzutreffenden Ablehnung des eigenen Körpers, sowie den Insuffizienzgefühlen gegenüber der eigenen Leistungsfähigkeit, werden durch sportliche Betätigung begegnet. Hier bietet sich ein kommunikatives, kreatives, aber auch belastungssteigerndes und willensbildendes Betätigungsfeld. Es gehören hierzu auch gesundheitsfördernde Maßnahmen wie spezielle Bewegungstherapie, Meditation und Entspannungstraining.

## Kognitives Training

Ziel des kognitiven Trainings ist die Erhaltung und Verbesserung der kognitiven Leistungsfähigkeit. In Gruppen- und Einzelsettings werden Merkfähigkeit, Konzentration, Aufmerksamkeit, Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit, logisches, räumlich - visuelles, flexibles und kreatives Denken geschult.

## Neigungsgruppen

Lebenspraktisches Training - Kochgruppe

Musikgruppe

Singkreis

Hauszeitung „News“

Frauengruppe

Billardgruppe

Boulegruppe

Freizeitmaßnahmen: Kegeln, Tennis, Schwimmen, Theater, Tanzen

## Hausordnung

### *Grundregeln*

- Der Besitz und Konsum von Alkohol ist verboten
- Die Teilnahme am Frühstück, Mittag- und Abendessen, sowie an Gruppengesprächen und anderen Gemeinschaftsunternehmungen ist grundsätzlich verpflichtend
- Die Androhung und Ausübung von Gewalt führt zur Entlassung

### *Ausgangsregelung*

Der Ausgang ist im Rahmen der Freizeit nicht reglementiert. Die Gemeinschaft ist allerdings davon zu unterrichten. In den ersten sechs Wochen des Aufenthalts gibt es Ausgang nur in Begleitung eines Gruppenmitgliedes.

### *Tagesablauf*

Der Tagesablauf ist zeitlich festgelegt und innerhalb eines Wochenplanes geregelt. Dieser ist bindend.

### *Besuchsregelung*

Um die bestehenden Kontakte zu erhalten, ist Besuch erwünscht und nach Absprache und Voranmeldung mindestens 1 Woche zuvor, jederzeit möglich.

## Kontaktinformationen

Unser Anliegen war es, Sie über die Einrichtung zu informieren und diese kurz vorzustellen. Für eventuelle Rückfragen bezüglich Konzeption, Hausordnung oder Aufnahme eines Klienten stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Reha-Zentrum Oberpfalz e.V.  
Bernriether Straße 35  
92727 Waldthurn  
09657 - 92210  
E-Mail: reha-zentrum.opf@t-online.de  
internet: reha-zentrum-oberpfalz.de

Ulrich Föhst  
Dipl. Sozialpäd. (FH)  
Leitung

August 2009

## Beispiel eines Wochenplans

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
07:00 -08:30	Frühstück	Frühstück	Frühstück	Frühstück	Frühstück	Frühstück	Frühstück
08:30 -12:00	AT	AT	AT	AT	AT	freie Verfügung	freie Verfügung
12:30	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen
14:00 - 16:00	Kognitives Training Zimmerreinigung	freie Verfügung	Gesprächs- Gruppe	Neigungsgruppe	Freizeit aktivität	Hausgruppe lebenspr. Training	Sonntagscafé
18:00	Abendessen	Abendessen	Abendessen	Abendessen	Abendessen	Abendessen	Abendessen
19:00	Sing- und Musikgruppe		Selbsthilfe- gruppe				