

Bernhard-
Salzmann-
Klinik

Konzept zur ganztägig ambulanten Suchtrehabilitation



Bernhard-Salzmann-Klinik Gütersloh
LWL-Rehabilitationszentrum Ostwestfalen
Buxelstraße 50
33334 Gütersloh

Institutionskennzeichen: 570570088

www.bernhard-salzmann-klinik.de

Träger: Landschaftsverband Westfalen-Lippe



Aufnahmeplanung:

Senta Sagemüller
M.A. Erziehungswissenschaft
Tel. 05241 502 2577
Aufnahme.bsk@lwl.org

Chefarzt:

Dr. med. Ulrich Kemper
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Tel. 05241 502 2550
Ulrich.Kemper@lwl.org

Leitende Therapeutin:

Ulrike Dickenhorst
Dipl.-Sozialpädagogin, K.-J.-Psychotherapeutin
Tel. 05241 502 2560
Ulrike.Dickenhorst@lwl.org

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
2.	Indikation für die ganztägig ambulante Suchtrehabilitation	5
5.	Angebotsform der ganztägig ambulanten Rehabilitation in der Bernhard-Salzman-Klinik	5
6.	Aufnahme	6
7.	Behandlungsdauer	6
8.	Behandlungsverlauf und Wochenstruktur	6
10.	Therapieangebot	6
	<i>Arbeitsbezogene Angebote</i>	<i>7</i>
	<i>Besuch einer Selbsthilfegruppe</i>	<i>7</i>
	<i>Freizeit</i>	<i>7</i>
	<i>Sozialberatung</i>	<i>7</i>
	<i>Rückfälle</i>	<i>7</i>
	<i>Angehörigenarbeit</i>	<i>8</i>
	<i>Nach Entlassung/Anschlussperspektiven</i>	<i>8</i>
11.	Behandlungsteam	8
12.	Kommunikationsstrukturen	8
13.	Supervision und Fortbildung	8
14.	Dokumentation und Evaluation	9
15.	Datenschutz	9

Anhang: Wochentherapieplan

Bitte entsprechend neu formatieren inclusive Anfangsnummerierung und Seitenzahl.
Aktueller Wochentherapieplan für amb. Pat. muss angehängt werden

Einleitung

Die Bernhard-Salzmann-Klinik ist die Rehabilitationsabteilung des LWL-Klinikums Gütersloh. Sie wurde 1965 gegründet und trägt den Namen des ersten Direktors ihres Trägerverbandes des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe.

Die Klinik verfügt über **100 Behandlungsplätze**, 10 Adaptionen- und 10 ganztägig ambulante Behandlungsplätze. Ergänzt wird das Angebot durch die ambulante Rehabilitation, die ambulante Fortführung und die ambulante Nachsorge.

Eine enge Kooperation besteht mit der qualifizierten Entzugsbehandlung des LWL-Klinikums Gütersloh.

Wir behandeln alkohol-, medikamenten-, drogenabhängige sowie spiel- und medienabhängige Männer und Frauen.

Zur Behandlung werden die Patientinnen auf freiwilliger Basis aufgenommen. Die Berechtigung zur Behandlung von Patientinnen, die den § 35 BtMG unterliegen, ist gegeben.

Durch die Kombinationstherapie ist eine flexible Gestaltung von ambulanten, ganztägig ambulanten und stationären Therapieangeboten im Rahmen eines wohnortnahen Gesamtangebotes möglich.

Die Bernhard-Salzmann-Klinik liegt einerseits zentral und mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut angebunden, andererseits jedoch im Grünen, in landschaftlich reizvoller Lage. Das Gebäude befindet sich in einer weiträumigen Parkanlage, auf jeder Etage des zweistöckigen Gebäudes sind je zwei Therapieeinheiten untergebracht. Die Räumlichkeiten sind hell und freundlich, als Wohngruppen konzipiert. Die Patient:innen sind in Einzel- und Zweibettzimmern mit Bad und WC untergebracht. Bei dem Wechsel in eine ganztägig ambulante Suchtrehabilitation wird den Patient:innen ein Zimmer in der Klinik für die Pausen zur Verfügung gestellt und sie werden einer Behandlungsstation zugewiesen. Jede Wohneinheit verfügt über eine moderne Küche, einen Essensraum, zwei Aufenthaltsräume mit Fernseher und weitere Gemeinschaftsräume. Einen Hauswirtschaftsraum mit Waschmaschine, Trockner und Bügelgelegenheit befindet sich im Erdgeschoss. Die Gruppenräume und die Büros der Therapeutinnen und Therapeuten befinden sich ebenfalls auf der Etage.

Die Physiotherapie, Gymnastikhalle, Schwimmbad, Fitnessraum und das Patientenrestaurant für das Mittagsessen befinden sich im nahegelegenen Sportzentrum. Badmintonfeld, Tischtennisplatten und diverse Sportanlagen werden gruppenübergreifend genutzt.

1. Indikation für die ganztägig ambulante Suchtrehabilitation

Die ganztägig ambulante Suchtrehabilitation stellt ein sinnvolles Rehabilitationsangebot zwischen stationärer Behandlung und ambulanten Nachsorgekonzepten dar. Sie bietet eine professionell begleitete Loslösung aus dem Rehabilitations des stationären Settings an, hält gleichzeitig aber eine höhere Kontrolle und ein weitreichenderes Therapieangebot für die Rehabilitanden vor, als eine ambulante Rehabilitation oder Nachsorge es könnte.

Für gemeindenaher Patientinnen ist es möglich, in den letzten vier Wochen ganztägig ambulant behandelt zu werden.

Die Patientinnen erhalten im Rahmen der ganztägig ambulanten Rehabilitation tagesstrukturierende Hilfen, leben aber zugleich in ihrem persönlichen Beziehungsumfeld. Auftretende Schwierigkeiten im Beziehungssystem oder mit der Freizeitgestaltung können so aktuell bearbeitet werden. Das ganztägig ambulante Angebot richtet sich an Patientinnen, deren Therapie vor Ablauf der regulären Behandlungsdauer so fortgeschritten ist, dass sie keinen vollstationären Aufenthalt mehr benötigen, aber für eine ambulante Maßnahme noch nicht ausreichend stabilisiert erscheinen.

Die ganztägig ambulante Rehabilitation wird bei der Rentenversicherung beantragt, bei Zustimmung nimmt die Patientin am gesamten Therapieprogramm in der Woche teil und lebt am Wochenende und am Abend in ihrem privaten Umfeld.

Durch die erlebte Realitätsnähe setzt sich die Patientin verstärkt mit den eigenen Grenzen und Stärken auseinander, rückfallgefährdende Situationen können unmittelbar erkannt und stärkend entgegengewirkt werden.

2. Angebotsform der ganztägig ambulanten Suchtrehabilitation der Bernhard-Salzmänn-Klinik

Für die ganztägig ambulante Suchtrehabilitation gibt es strukturell bedingt kein eigenes, vom stationären Setting unabhängiges Behandlungsprogramm vorgehalten werden kann. Es findet eine integrierte Mitbehandlung von ganztägig ambulanten Rehabilitanden statt.

Für das Gelingen der ganztägig ambulanten Suchtrehabilitation sind die Entwicklung einer tragfähigen therapeutischen Arbeitsbeziehung bereits während der stationären Behandlung, sowie eine stabile Einbindung in die Rehabilitationsgruppe unabdingbar, und diese werden durch einen stationären Behandlungsbeginn begünstigt.

Das Konzept umfasst eine 6 tägige Behandlung innerhalb der Woche, die sich über 4 Wochen erstreckt und eine feste Tagesstruktur beinhaltet. Der Therapietag beginnt morgens um 7.45 Uhr und endet maximal um 17.30. In dieser Zeit nimmt der/die Patient:in an allen Angeboten teil, die für die stationären Patienten vorgehalten werden. Am Samstag beginnt die Therapie um 9.00 Uhr, beinhaltet gemeinsames Frühstück mit anderen Patienten, ein Sportangebot, ein therapeutisches Einzelgespräch und endet mit dem Mittagessen.

3. Aufnahme

Aufgrund des regelhaften Wechsels aus stationärer Rehabilitation ist in diesem Fall kein neues Aufnahmeverfahren erforderlich. Gleichzeitig ist ein geregeltes Übergangsmanagement und die Übertragung der Behandlungsregeln und Behandlungsvereinbarung sowie einer Fortführung der Therapieplanung mit den Rehabilitanden zu erarbeiten.

4. Behandlungsdauer

Die ganztägig ambulante Behandlungsphase der ambulanten Suchtrehabilitation umfasst bei regulärem Behandlungsverlauf 4 Wochen. Behandlungsverlängerungen können bei entsprechender Indikation beim Kostenträger beantragt werden.

5. Behandlungsverlauf und Wochenstruktur

Die Indikationsstellung und Behandlungsplanung der ganztägig ambulanten Suchtrehabilitation wird in der stationären Vorbehandlung in unserer Einrichtung erarbeitet.

Der verbindliche [Wochenstrukturplan](#) der ganztägig ambulanten Suchtrehabilitation ist dieser Teilkonzeption angehängt.

6. Therapieangebote

Rehabilitanden nehmen während der ganztägig ambulanten Suchtrehabilitation entsprechend des Wochentherapieplans wöchentlich an **zwei** suchttherapeutischen Gruppen, einem suchtttherapeutischen Einzelgespräch sowie sport- und gestaltungstherapeutischen Angeboten teil. Indikative Angebote ergänzen den individuellen Therapieplan

Arbeitsbezogene Angebote

In der Arbeitstherapie soll bereits während der stationären Phase eine Basismotivation erarbeitet werden, damit die Patienten genügend emotionale und soziale Standfestigkeit gewinnen, um dem alltäglichen Berufsleben gewachsen zu sein.

Ziel ist eine Förderung in den Bereichen die durch die Suchterkrankung geschädigt wurden:

Physisch: Steigerung von Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit

Psychisch: Aufbau von Selbstbewusstsein, Selbstsicherheit, Verantwortungsübernahme

Sozial: Entwicklung von Kontakt-, Konflikt-, Kooperations- und Kommunikationsfähigkeit.

Je nach individuellem Behandlungsplan bietet die BSK den Rehabilitanden ein differenziertes praktisches Übungsfeld mit verschiedenen ggfs. aufeinander aufbauenden Arbeitstherapiebereichen und Praktika sowie indikativen Angeboten und Beratungsangeboten an.

Die Planung weiterführender Erwerbsperspektiven gemeinsam mit den Rehabilitanden findet unter Einbeziehung von Leistungsträgern und Angeboten beruflicher Teilhabe statt (DRV, Arbeitsagenturen, Jobcenter, Integrationsbetriebe) mit dem Ziel der vollständigen Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit und einer Arbeitsmarktintegration.

Seitens der Rehabilitanden wird hierbei eine konstruktive Mitarbeit erwartet, die auch die Bewerbung um Arbeit und Inanspruchnahme von Hilfen zur beruflichen Teilhabe umfasst.

Besuch einer Selbsthilfegruppe

Aufgrund der höheren Anforderung an die Kompetenzen zur Alltagsbewältigung der ganztägig ambulanten Adaption wird zusätzlich zu den Behandlungsangeboten die verpflichtende Teilnahme einer Selbsthilfegruppe erwartet.

Freizeit

Innerhalb der Behandlung wird die individuelle und eigenständige Freizeitgestaltung reflektiert mit dem Ziel der Bewältigung oder Reduktion freizeitbezogener Defizite und Risiken.

Sozialberatung

Auch für Rehabilitanden der ganztägig ambulanten Suchtrehabilitation besteht das Angebot der Sozialberatung hinsichtlich bestehender sozialrechtlicher Problemlagen und der berufsperspektivischen Fragestellungen.

Rückfälle

Rehabilitanden der ganztägig ambulanten Adaption verpflichten sich zu einer regelmäßigen Teilnahme an Abstinenzkontrollen. Diese können auch ohne konkreten Verdacht durchgeführt werden.

In der ganztägig ambulanten Suchtrehabilitation findet eine stärkere Konfrontation der Rehabilitanden mit ihren Fähigkeiten und Problemen zur abstinenten Lebensbewältigung als in der stationären Behandlung statt. Therapeutische Hilfen und ein klinisches Umfeld sind durch das Leben in eigener Wohnung nicht mehr sofort erreichbar und in Anspruch zu nehmen. Hieraus kann das Erleben von Überforderungsstress, Sucht-Craving und dysfunktionalen Verhaltensweisen zu einem Rückfallrisiko für Rehabilitanden werden. Diese Risiken werden innerhalb der vorgeschalteten stationären Behandlung in Gruppen- und Einzeltherapie bearbeitet.

Sollte es dennoch zu einem Suchtmittelrückfall kommen, findet die Krisenintervention und Rückfallbearbeitung statt.

Bei Suchtmittelrückfällen wird in Rücksprache mit dem behandelnden Arzt entschieden, ob eine Entgiftungsmaßnahme eingeleitet werden muss und ob eine Weiterbehandlung erfolgen kann. Die Aufarbeitung findet schriftlich, in Einzelgesprächen und in der Behandlungsgruppe statt.

Angehörigenarbeit

Die Einbeziehung von Angehörigen wichtigen Bezugspersonen des sozialen Systems in die Therapie ist ein wichtiger und anerkannter Faktor für die erfolgreiche Rehabilitation. Deshalb wird die Arbeit mit Angehörigen nach Möglichkeit auch während der ganztägig ambulanten Suchtrehabilitation fortgesetzt. Die Teilnahme an indikativen Angeboten der Klinik (Paarseminar, Angehörigenseminar, Eltern-Kind-Seminar) ist für Patienten der ganztägig ambulanten Suchtrehabilitation möglich. Die Einbeziehung externer Angebote und Hilfen (Angebote der Jugendhilfe, Selbsthilfeangebote, Ehe- und Familienberatungsstellen) wird bei Bedarf initiiert.

Nach Entlassung/Anschlussperspektiven

Innerhalb der ganztägig ambulanten Suchtrehabilitation wird eine strukturierte Prüfung der Erforderlichkeit weiterführender und nachsorgender Hilfen durchgeführt, sollte dies nicht bereits in der stationären Vorbehandlung geschehen bzw. initiiert worden sein. Bei Bedarf wird der Kontakt mit entsprechenden Angeboten des Suchthilfeverbundes in der Region aufgenommen. Ein möglichst übergangsloser Wechsel in nachsorgende Hilfen, (Adaption, Suchtnachsorge, Suchtberatung, Selbsthilfeangebote, ambulante Wohnbetreuungshilfen, Suchtambulanz des LWL Klinikums etc.) wird im Sinne der Risikominimierung und zur Sicherung einer planvollen Therapiekette mit den Rehabilitanden erarbeitet.

7. Behandlungsteam

Das Behandlungsteam der ganztägig ambulanten Suchtrehabilitation besteht aus suchttherapeutisch qualifizierten Mitarbeitern der Berufsgruppen Krankenpflege, Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Sozialarbeit (Dipl./BA) mit VDR Anerkennung und Psychologen, Ergotherapeuten, Kunsttherapeuten und Sporttherapeuten.

8. Kommunikationsstrukturen

Die Behandlungs- und Interventionsplanung findet mit den Rehabilitanden statt. Es erfolgt eine wöchentliche Teamsitzung des Behandlungsteams. Die Teilnahme der Mitarbeiter/innen an Dienstbesprechungen der Bernhard-Salzmänn-Klinik erfolgt ebenfalls wöchentlich. Somit ist ein regelhafter Austausch inklusive Fallbesprechungen mit allen Berufsgruppen sichergestellt.

9. Supervision und Fortbildung

Es findet eine regelmäßige Supervision durch einen externen DGSV anerkannten Supervisor statt. Die Mitarbeiter nehmen regelmäßig an internen und externen Fortbildungen teil.

10. Dokumentation und Evaluation

Die Adaption der Bernhard-Salzmänn-Klinik ist dem KDS System zur Dokumentation und Katamnese angeschlossen. Sie beteiligt sich am Qualitätssicherungsprogramm der

Rentenversicherungen. Sie ist nach deQus Din-ISO 9001:2015 zertifiziert. Die gleichen Qualitätsstandards werden für das ganztägig ambulante Behandlungskonzept umgesetzt.

11. Datenschutz

Alle Angaben und Daten der Rehabilitanden unterliegen einem sorgfältigen Datenschutz und der Schweigepflicht entsprechend der gesetzlichen Bestimmungen.

