

Fachklinik Weibersbrunn

Reha - Klinik für Abhängigkeitskranke

Therapie-Konzept der Adaptionseinrichtung

Stand: 30. Oktober 2009

Träger:
Hephata
Hessisches Diakoniezentrum
Sachsenhäuser Straße 24
34613 Schwalmstadt

Präambel

Die Fachklinik Weibersbrunn bietet die Adaption als Teil des medizinischen Rehabilitationsprogramms gemäß dem Rahmenkonzept der Rentenversicherungsträger in einer separaten Adaptionseinrichtung, „Haus am Schneeberg“ in Aschaffenburg, an.

Die Adaptionsbehandlung findet in der Regel im direkten Anschluss an die Entwöhnungsbehandlung in einer Klinik statt. Zuvor muss ein Antrag auf Kostenübernahme gestellt und genehmigt worden sein

In der Adaptionseinrichtung werden bei Vorliegen der Zugangsvoraussetzungen auch Patienten anderer Therapieeinrichtungen als der Fachklinik Weibersbrunn aufgenommen.

1. Die Einrichtung

Das „Haus am Schneeberg“ in Aschaffenburg ist eine Einrichtung der medizinischen Rehabilitation zur Adaption suchtmittelabhängiger erwachsener Männer und Frauen und verfügt über 8 Plätze. Die Regelbehandlungszeit beträgt 12 Wochen. In begründeten Einzelfällen ist eine Verlängerung möglich nach Maßgabe unserer zeitlichen Budgetierung.

Der federführende Leistungsträger der Adaptionsbehandlung ist die Deutsche Rentenversicherung Nordbayern. Weitere Leistungsträger für die durchgeführten Maßnahmen sind die verschiedenen Deutschen Rentenversicherungen sowie Sozialhilfeträger. Sitz der Adaptionseinrichtung ist Aschaffenburg.

Träger der Einrichtung ist Hephata, Hessisches Diakoniezentrum e.V., Sachsenhäuser Straße 24,
34613 Schwalmstadt.

2. Mitarbeiter

Der Stellenplan umfasst folgende Stellen:

-	Arzt / Ärztin	0,25 Stellen
-	Ltd. Sozialpädagoge	0,50 Stellen
-	Arbeits- und Beschäftigungstherapeut	1,00 Stellen
-	Verwaltungsangestellter	0,25 Stellen
-	Sozialpädagoge	0,50 Stellen
-	Hauswirtschafterin	0,25 Stellen

3. Ziele der Adaption

Die Adaption ist der letzte Teil der medizinischen Rehabilitation im Sinne der §§ 9 und 10 in Verbindung mit dem § 15 SGB 6.

Sie findet im Anschluss an eine Entwöhnungsbehandlung statt und dauert in der Regel drei Monate.

Die Adaptionsphase dient in besonderer Weise der Abstinenzfestigung und der Wiederherstellung bzw. der Sicherung und Erhaltung der Erwerbsfähigkeit. Die Patienten werden in alle lebenspraktischen Bereiche (Kochen, Waschen, Putzen, Umgang mit Behörden, Arbeitgeber, Beruf etc.) aktiv einbezogen mit dem Ziel, ihren Alltag selbst zu strukturieren. Der Patient soll lernen, die persönlichen Dinge selbständig und eigenverantwortlich zu gestalten und in Ordnung zu halten, sowie die an ihn gestellten Anforderungen zunehmend zu erfüllen. Gleichzeitig nimmt die Häufigkeit der psychotherapeutischen Gruppen- und Einzeltherapiesitzungen zugunsten sozialtherapeutischer Angebote ab.

Ein besonderer Schwerpunkt der Adaption ist neben der eigenverantwortlichen Erledigung der allgemeinen lebenspraktischen Anforderungen insbesondere auch die Erprobung im Erwerbsleben. Nach Möglichkeit wird dem Patienten ein Praktikum vermittelt, um die Leistungsfähigkeit unter realen Alltagsbedingungen zu erproben und auf Lücken und Defizite hin zu überprüfen. In dieser Phase kann es erforderlich sein, dass der Patient noch eine psychotherapeutische Begleitung für die Bearbeitung destruktiver und abhängiger Beziehungsmuster sowie zur weiteren Stabilisierung der Abstinenzmotivation braucht, um einen angemessenen Umgang mit seinen aktuellen Schwierigkeiten zu erlernen. Einen besonderen Stellenwert hat dabei die Stabilisierung von gesunden Persönlichkeitsanteilen (Konfliktfähigkeit, Frustrationstoleranz, Kommunikationsfähigkeit, etc.) sowie die Neu- und Wiederentdeckung persönlicher Ressourcen und Fähigkeiten, die zu eigenständiger und positiver Lebensbewältigung beitragen können.

Weitere Tätigkeitsschwerpunkte in der Adaptionsphase sind die Unterstützung des Patienten bei der Berufsfindung, der Suche nach einem Ausbildungsplatz und bei der Arbeits- und Wohnungssuche. Der Aufbau von tragfähigen sozialen Beziehungen besonders auch außerhalb der Einrichtung sowie Eigeninitiative, Verselbständigung sowie sinnvolle Freizeitgestaltung werden gefördert.

4. Die Zielgruppe

Aufgenommen werden können erwachsene Männer und Frauen die entweder alkohol- und / oder medikamentenabhängig oder auch abhängig sind durch polytoxischen Substanzgebrauch und besondere Schwierigkeiten bei der beruflichen und sozialen Wiedereingliederung haben. Sehr oft sind die Patienten arbeits- und wohnungslos und/oder haben den Wunsch ihr bisheriges altes Umfeld zu verlassen.

Die Adaption dient der zusätzlichen Stabilisierung, insofern sie unter den konkreten Anforderungen des Berufslebens sowie der eigenverantwortlichen Lebensführung des Patienten die Möglichkeit zur Überprüfung der bisher erreichten Therapieziele bietet. Wenn Lücken und Defizite sichtbar werden, stellt sie Hilfen bereit.

Der Aufenthalt in der Adaptionseinrichtung bietet somit die Möglichkeit einer dauerhaften Verbesserung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit.

- Die Adaptionseinrichtung bietet auch die Behandlung von Paaren an
- sowie im Einzelfall die Aufnahme von Müttern / Vätern mit Kind.
- Im Einzelfall ist auch das Mitbringen von Haustieren möglich.

5. Allgemeine Zugangsvoraussetzungen

Voraussetzung für die Durchführung einer Adaptionsbehandlung in unserer Einrichtung ist entweder

- eine erfolgreich abgeschlossene stationäre Entwöhnungsbehandlung in einer Fachklinik oder
- Rückfälligkeit nach einer Entwöhnungsbehandlung mit anschließender Entgiftung und ausreichender vorangegangener Aufarbeitung des Rückfalls.

Nach gesicherter Kostenübernahme erfolgt die Verlegung der Patienten in unsere Adaptionseinrichtung in der Regel nahtlos im Anschluss an die Entwöhnungs- oder Entgiftungsbehandlung, direkt aus der Fachklinik bzw. dem Krankenhaus. Aufgenommen werden volljährige Patienten aus der gesamten Bundesrepublik.

6. Personenbezogene Aufnahmevoraussetzungen

Formale Voraussetzungen

Vom Bewerber erwarten wir:

- (1) Abschlußbericht bzw. Zwischen- / Verlaufsbericht mit einer prognostischen Einschätzung für die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit
- (2) gültige Kostenzusage eines Leistungsträgers
- (3) bei medizinisch begründeten Einschränkungen müssen die notwendigen medizinischen Unterlagen vorliegen

Persönliche Voraussetzungen

- (1) Volljährigkeit
- (2) Freiwilligkeit
- (3) Abstinenzfähigkeit
- (4) selbständige Organisation der Anreise
- (5) aktive Mitarbeit bei allen vereinbarten Behandlungsschritten (Wochenplan, Berufspraktika, Hausordnung etc.)

Nicht aufgenommen werden können Personen mit:

- (1) akuter Psychose
- (2) schwerer hirnorganischer Schädigung, die eine Umsetzung der Behandlungsschritte nicht möglich macht
- (3) schweren körperlichen Erkrankungen, die eine regelmäßige Teilnahme am Therapieprogramm unmöglich machen
- (4) akuter Suizidgefährdung

7. Aufnahmeverfahren

Für die Aufnahme ist eine schriftliche Bewerbung, die einen suchtbefragten Lebenslauf enthält, erforderlich. Erscheint der Patient aufgrund seiner Bewerbung für die Durchführung der Adaption geeignet, bietet die Einrichtung die entsprechenden Hilfestellungen bei der Beschaffung der notwendigen formalen Aufnahmevoraussetzungen, soweit nicht durch Dritte diese Hilfestellungen geboten werden.

Nach Eingang der Bewerbung und Vorliegen der Aufnahmevoraussetzungen erfolgt ein Informations- und Vorstellungsgespräch und in Einzelfällen nach Absprache eine Einladung zum Probewohnen. Im Fall des Probewohnens finden Vorstellungsgespräche mit dem Team und der Hausgemeinschaft statt, in denen der Bewerber Grundinformationen über die Adaptionsphase erhält und seine Vorstellungen und Erwartungen darlegt.

Der Bewerber wird über die Entscheidung hinsichtlich einer Aufnahme in die Einrichtung schriftlich benachrichtigt.

8. Methodischer Rahmen

Die therapeutische Arbeit ist überwiegend themenzentriert und bezieht sich auf die realen Lebensumstände während der aktuellen Lebenssituation und dem gegebenenfalls stattfindenden Berufspraktikum. Damit soll eine weitgehend realitätsnahe und an den individuellen Bedürfnissen, Möglichkeiten und Anforderungen sowie dem individuellen Behandlungs- und Entwicklungsverlauf orientierte Rehabilitation ermöglicht werden.

Selbstverantwortung, alltägliches Zusammenleben, selbständige Gestaltung des zur Verfügung gestellten Zimmers und die Konfrontation mit den alltäglichen Problemen sowie der sozialen und beruflichen Umwelt sind die erforderlichen realen Grundlagen für die therapeutische Auseinandersetzung.

Unterstützt wird diese Auseinandersetzung durch die Wohngemeinschaftsstruktur und die überschaubare Gruppengröße von 8 Personen. Die Patienten werden dabei individuell durch die therapeutischen Mitarbeiter unterstützt.

Um die Rehabilitationsziele zu erreichen, wird dem Patienten ein therapeutisches Wochenprogramm angeboten. Die Teilnahme an diesem Programm ist obligatorisch.

Folgende Angebote sind Bestandteil des therapeutischen Programms:

9. Therapeutisches Angebot

Die Bearbeitung innerer, aus der Biographie des Patienten begründeter Probleme tritt während der Adaption in den Hintergrund. Wir gehen grundsätzlich zunächst davon aus, dass die Bearbeitung psychischer Störungen im Rahmen der Entwöhnungsbehandlung bereits weitgehend durchgeführt und abgeschlossen wurde. Die Adaption bietet nicht den ausreichenden zeitlichen Rahmen zur Durchführung intensiver psychotherapeutischer Problembearbeitungen.

Die psychotherapeutischen Gruppentherapie-Angebote werden bei entsprechender Indikation durch Einzeltherapie und Einzelgespräche ergänzt.

Gegenüber der Entwöhnungsbehandlung verlagert sich der Schwerpunkt der therapeutischen Arbeit in der Adaption in der Weise, dass nun die aktuellen Probleme und Konflikte, die sich aus den konkreten sozialen Bezügen ergeben, fokussiert und in der Weise bearbeitet werden, dass sich daraus neue Verhaltensstrategien ergeben, die kurzfristig erprobt werden können.

Zusätzlich zur Gruppentherapie findet an einem Abend in der Woche die Hausgruppe statt, um die Belange des Zusammenlebens in der Hausgemeinschaft zu thematisieren und soziales Lernen zu fördern.

9.1. Einzeltherapie

In der Eingewöhnungsphase finden nach Bedarf psychotherapeutische Einzelgespräche statt. Diese dienen der Abklärung von psychischen Problemstellungen und der Erleichterung bei der Eingewöhnung.

Das einzeltherapeutische Angebot wird im weiteren Verlauf zur Begleitung in aktuellen Konflikt- und / oder Krisensituationen bereitgehalten, soweit die Bearbeitung in der Gruppe nicht angezeigt ist. Inhalte und Frequenzen der Sitzungen ergeben sich aus der individuellen Situation des Patienten. Die inhaltlichen Themen der Sitzungen können sich aus unzureichenden Bewältigungsstrategien bei Problemen und Konflikten ergeben, wie sie im Erwerbsleben und im Rahmen eigenverantwortlicher Lebensgestaltung entstehen können.

Bei der entsprechenden Indikation kann vom Einzeltherapeuten auch eine vorübergehende Unterstützung zur Stärkung verschiedener Ich-Funktionen des Patienten angeboten werden, wie z.B. Interpersonale Wahrnehmung, Frustrationstoleranz, Affekt- und Impulskontrolle, Antizipation, Erkennen der Wirkung des eigenen Verhaltens auf andere, etc.

9.2. Gruppentherapie

Das gruppentherapeutische Angebot umfasst in der Regel eine wöchentliche Sitzung. Hier werden Elemente der Sozialtherapie und Sozialpädagogik sowie Aspekte der Verhaltenstherapie sowie weiterer tiefenpsychologisch orientierter Verfahren eingesetzt. Die angewandten anerkannten Therapieverfahren beinhalten auch Kommunikationsübungen und dienen der individuellen Förderung und Entwicklung des Patienten.

Das Ziel der Gruppentherapie ist es, dass der Patient sein eigenes Erleben und Handeln versteht und annimmt und sich für eine Bearbeitung von Konflikten öffnet. Verhaltenstherapeutische Elemente, Rollenspiele und Kommunikationsübungen dienen der Erprobung von Alternativverhalten. Durch das Erproben und Erlernen adäquater sozialer Verhaltensstrategien soll ein Zuwachs an persönlicher Autonomie zur Bewältigung der Anforderungen des Erwerbslebens sowie des persönlichen Alltags erreicht werden.

Außerdem werden gezielte Maßnahmen zur Stabilisierung des Selbstwertgefühls sowie zur Behandlung der häufig vorliegenden Ich-Struktur-Schwäche eingesetzt.

9.3. Arbeitstherapie/ Hauswirtschaft

Die arbeitstherapeutische Betreuung umfasst die berufliche Anamnese, Planung der beruflichen Integration, Erstellen von Bewerbungen und Bewerbungstraining, Kontakte zu Arbeitgebern und Praktikumsbetreuung sowie Unterstützung und Begleitung bei Beginn eines Arbeitsverhältnisses.

Die Anleitung bei hauswirtschaftlichen Aufgaben hat das Ziel, eine autonome Lebensführung zu ermöglichen.

Des Weiteren werden die erforderlichen Instandhaltungs- und Renovierungsarbeiten durchgeführt.

Für die Patienten, die noch kein Praktikum absolvieren oder noch keine Arbeit aufgenommen haben, findet je nach Bedarf an 3-4 Wochentagen vormittags Arbeitstherapie in der hauseigenen Holzwerkstatt statt.

9.4. Erprobung der Arbeitsbelastung

Absolviert der Patient ein Berufs-/Betriebspraktikum wird mit dem Betrieb eine verbindliche Vereinbarung hinsichtlich der Durchführung des Praktikums abgeschlossen. Die Belastungsfähigkeit des Patienten wird unter realen Arbeitsbedingungen trainiert und erprobt.

Vorgesehen sind regelmäßige Besprechungen zwischen dem verantwortlichen Mitarbeiter der Adaptionseinrichtung und dem zuständigen Mitarbeiter des Praktikumsbetriebs, die den entsprechenden Informationsfluss hinsichtlich der entstehenden Konflikte in der Einrichtung schaffen.

Unser Ziel ist es, dass der Patient seine Leistungsfähigkeit und beruflichen Fähigkeiten realistisch einzuschätzen lernt. Vorhandene persönliche Fähigkeiten sollen stabilisiert und erweitert werden. Defizite sollen erkannt und reduziert werden.

Ziele der Arbeitserprobung sind:

- realistische Einschätzung des eigenen Leistungsvermögens
- Hinführung zu leistungsorientiertem Arbeiten
- Erhöhung der persönlichen Belastbarkeit
- Offenlegung und Bearbeitung von Defiziten
- Bearbeitung von auftretenden Konflikten mit Arbeitskollegen, Bewohnern und Therapeuten

Mögliches weiteres Ziel der Arbeitserprobung ist die Übernahme in ein festes Arbeitsverhältnis.

9.5. Maßnahmen zur Förderung aktiver Freizeitgestaltung

Während der Behandlung wird der Patient bei der Entwicklung eigener aktiver und sinnvoller Freizeitgestaltung unterstützt durch individuelle Beratung und Hilfestellung zu eigenverantwortlichem Umgang mit Freizeit. Dies umfasst das Heranführen an sportliche Aktivitäten, Ausflüge, Wanderungen, Hobbys, kulturelle Angebote, VHS-Kurse, Interessengruppen und Vereine sowie die Empfehlung von Fachliteratur.

9.6. Außenorientierung

Die Mitarbeiter der Adaptionseinrichtung machen weitere konkrete Angebote für die Außenorientierung. Dem Patienten werden entsprechend seinen Neigungen/Notwendigkeiten neben der verbindlichen Teilnahme an einer Abstinenz-/Selbsthilfegruppe weitere Angebote vermittelt.

Angebote können u.a. sein:

- Teilnahme an Gruppenangeboten externer Abstinenz-/Selbsthilfegruppen
- Kontaktaufnahme und Mitwirkung bei Vereinen oder Freundeskreisen der Umgebung
- Volkshochschulkurse
- (schulische) Trainingsangebote (z. B. Rechtschreibung, Mathematik, Bewerbungstrainings, etc.)
- PC-Schulungen
- Für die Patienten steht ein PC mit Internet-Zugang zur Verfügung

Ziel ist es, die Selbständigkeit und Autonomie des Patienten zu fördern und wenn möglich eine solche Einbindung des Patienten in einen sozialen Kontext (z. B. Einbindung in Freundeskreis, Verein, Abstinenzgruppe, etc.) zu erreichen, der eine Entlassung in möglichst stabile soziale Bezüge ermöglicht.

9.7. Ärztliche Versorgung

Zur Versorgung in Notfällen besteht zusätzlich ein Notfallkonzept der Fachklinik Weibersbrunn. Der durch Mitarbeiter der Fachklinik Weibersbrunn abgedeckte 24-Stunden-Dienst der Klinik kann durch die Patienten der Adaption in Anspruch genommen werden.

Der diensthabende Mitarbeiter der Fachklinik kann den Anrufer der Adaption dann beraten und ggf. auch den Notarzt oder Ärztlichen Bereitschaftsdienst der Hausärzte informieren (was die Bewohner der Adaption natürlich auch selbständig und ohne Rücksprache mit der Fachklinik können und in dringenden Fällen auch sollen. Dazu steht den Bewohnern kostenfrei ein Patiententelefon zur Verfügung.) Der diensthabende Mitarbeiter der Fachklinik kann auch die Hintergrund-Rufbereitschaft der Fachklinik in Anspruch nehmen.

In der Adaption hängen die Rufnummern von Notarzt, Ärztlichem Bereitschaftsdienst für Aschaffenburg und Fachklinik Weibersbrunn an deutlich sichtbarer Stelle aus. Allen neuen Patienten der Adaption werden über die Regelung im Falle eines Notfalls informiert.

Das Notfallkonzept der Fachklinik Weibersbrunn ist mitgeltendes Dokument der Konzeption.

9.8. Suchtmittelkontrollen und Rückfallkonzept

Während der Adaptionsmaßnahme werden in nicht regelhaften zeitlichen Abständen sowie bei Verdacht auf Rückfälligkeit Atemluft- und Suchtmittelkontrollen durchgeführt. Die Einrichtung arbeitet mit einem Rückfallkonzept. Bei einem Rückfall entscheidet der ärztliche Dienst, ob eine Entgiftungsbehandlung in einer adäquaten Klinik erforderlich ist.

Ein Krankentransport wird durch die Adaptionseinrichtung veranlasst. Verweigert der Patient die von ärztlicher Seite aus für erforderlich gehaltene Entgiftungsbehandlung ist eine Fortsetzung der Adaptionsmaßnahme nicht möglich.

Nach der Rückverlegung von der Entgiftungsbehandlung in die Adaptionseinrichtung finden ärztliche und therapeutische Gespräche mit dem Patienten statt, um vonseiten des Patienten und vonseiten der Einrichtung die Möglichkeit einer Weiterbehandlung zu klären und zu entscheiden. Wird die Behandlung fortgeführt, findet eine Rückfallbearbeitung durch therapeutische Einzelgespräche sowie im Rahmen der Gruppentherapie statt.

10. Behandlungsverlauf

Unsere Erfahrungen im Rahmen der stationären Entwöhnungsbehandlung zeigen, dass Patienten in Umbruchsituationen - z. B. Entlassung aus der Entwöhnungsbehandlung - schnell in suchtimmanente Verhaltensweisen zurückfallen, wodurch der Behandlungserfolg häufig gefährdet wird. Da zu unterschiedlichen Zeiten im Adaptionsprozess verschiedene prozessbezogene Konflikte auftreten, ist es indiziert, das Behandlungsangebot in Phasen zu untergliedern, die aufeinander aufbauen.

10.1. Eingewöhnungsphase

In den ersten zwei Wochen (Eingewöhnungsphase) werden die notwendigen Behördengänge erledigt; Meldung bei Arbeitsamt, Einwohnermeldeamt, Einrichtung des Zimmers, die anamnestischen Gespräche werden vollzogen. Am Ende der Eingewöhnungsphase entsteht ein Behandlungsvertrag.

10.2. Hauptphase

Die Patienten werden in dieser Phase intensiv bei der beruflichen und sozialen Neuorientierung unterstützt u.a. durch berufsfindende Beratung und das Erstellen von Bewerbungen sowie durch praxisnahe und konkrete Unterstützung bei der Arbeits- und Wohnungssuche.

Realitätstraining/Praxiserprobung

In der Hauptphase des Adaptionsprozesses treten wesentliche Veränderungen ein. Der Patient erlebt seine persönlichen Stärken und Schwächen im Hinblick auf seine schulischen Grundlagen, seine berufspraktischen Fähigkeiten und Qualifikationen, seine intellektuellen Fähigkeiten, seine Belastbarkeit sowie seine sozialen Kompetenzen unter Alltagsbedingungen.

Er wird angeleitet den Alltag neu und eigenverantwortlich zu organisieren und zu gestalten. Arbeitstätigkeit, Pflichten in der Hausgemeinschaft sowie Freizeit werden als Bereiche erlebt, die sinnvoll miteinander in Verbindung gebracht werden müssen. Aus der starken Außenorientierung ergibt sich eine Neugestaltung des Zusammenlebens in der Hausgemeinschaft.

Bei den Praktika in umliegenden Betrieben verschiedener Branchen werden die Fähigkeiten der einzelnen Patienten unter realen Arbeitsbedingungen im Berufsleben erprobt und umgesetzt. Weitere Zielsetzung dieser Praxiserprobung ist die Prüfung der Eignung zu einer Umschulung bzw. Übernahme in ein festes Arbeits- bzw.

Ausbildungsverhältnis. Der Patient wird durch die Rückmeldungen der Mitpatienten sowie die Rückmeldungen der Kollegen und Vorgesetzten aus den Betrieben neue Erfahrungen sammeln im Hinblick auf das eigene Umgehen mit den neuen Anforderungen. Die Aufarbeitung dieser Erfahrungen und der Umgang mit Anforderungen sowie die Entwicklung adäquater Lösungs-/Bewältigungsstrategien sind Gegenstand der therapeutischen Auseinandersetzung.

Die in der Eingewöhnungsphase geknüpften Kontakte zu Mitarbeitern der Agentur für Arbeit/ARGE werden konstant beibehalten.

10.3. Entlassungsphase

Entlassungsphase

Wenn die Belastbarkeit des Patienten unter Arbeitsbedingungen gegeben und seine notwendige psychosoziale Stabilität erreicht ist, wird die Ablösung aus der Adaptionseinrichtung vorbereitet.

In der Vorbereitung auf die Entlassung geht es weiterhin um die praxisnahe und konkrete Unterstützung des Patienten hinsichtlich der Anmietung einer eigenen Wohnung und der Vorbereitung des Bezugs dieser Wohnung.

Für den Fall, dass keine ausreichende Stabilität in der Abstinenzmotivation zum Entlassungszeitpunkt gegeben ist, besteht die Möglichkeit des Betreuten Wohnens in einer Wohngemeinschaft, bei entsprechendem Bedarf auch eine Betreuung im Rahmen Betreuten Einzelwohnens.

Der Patient erhält weiterhin Unterstützung bei Bewerbungen um einen Arbeitsplatz.

Auch diese Veränderung des Lebenskontextes kann eine Krisensituation verursachen. Erneut können Ängste im Hinblick auf das „Neue“ und „Ungewohnte“, das Alleinsein, eine Rückfallgefährdung, etc. entstehen. Diese Befürchtungen werden thematisiert und therapeutisch bearbeitet.

Maßnahmen der Rückfallprophylaxe werden besprochen. Die Kontakte zu offenen Selbsthilfegruppen werden in dieser Phase intensiviert und in ihrer Bedeutung für die Zukunft des Patienten hervorgehoben.

Die persönliche Entwicklung des Patienten wird in den Abschlussrückmeldungen in Gruppen- und Einzeltherapie sowie auch in der Selbsthilfegruppe reflektiert.

Die Abschlussuntersuchung wird durchgeführt und der Entlassungsbericht an den zuständigen Leistungsträger versandt.

11. Vorzeitige Beendigung der Adaptionsmaßnahme

Die Adaptionsmaßnahme wird vorzeitig beendet bei

- Bezug einer eigenen Wohnung
- groben Verstößen gegen die Hausordnung
- anhaltender Rückfälligkeit

Beim Antritt einer Arbeitsstelle treten die Vereinbarungen mit den jeweiligen Leistungsträgern in Kraft.

12. Abschlussmaßnahmen

In der Regel soll der Patient aus der Adaption in eine eigene Wohnung entlassen werden und gemäß den Gegebenheiten des Wohnortes eine Arbeitsstelle antreten.

Wird das Ziel der Adaption in 12 Wochen nicht erreicht, ist zu prüfen, ob:

- eine Verlängerung der Adaption möglich ist;
- eine Indikation für eine erneute/sonstige Behandlung besteht;
- eine Indikation besteht zur Aufnahme in das „Betreute Wohnen“ oder das „Betreute Einzelwohnen“.

In solchen Fällen ist rechtzeitig Rücksprache mit dem Leistungsträger zu nehmen und dessen vorherige Zustimmung einzuholen.

Verantwortlich: Dr. med. Georg Brormann
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Facharzt für Allgemeinmedizin
Leitender Arzt der Fachklinik Weibersbrunn

Jürgen Totzek
Suchttherapeut
Leiter der Einrichtung