

**Bernhard-  
Salzmann-  
Klinik**

## **Konzept zur Adaptionnsbehandlung**



**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

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

**Institutionskennzeichen: 260570146**

**www.bernhard-salzmann-klinik.de**

**Träger: Landschaftsverband Westfalen-Lippe**



**Aufnahmeplanung:** Adaptionsbüro  
Tel. 05241 502 2459  
Adaption@wkp-lwl.org

**Chefarzt:** Dr. med. Ulrich Kemper  
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie  
Tel. 05241 502 2550  
Ulrich.Kemper@wkp-lwl.org

**Leitende Therapeutin:** Ulrike Dickenhorst  
Dipl.-Sozialpädagogin, K.-J.-Psychotherapeutin  
Tel. 05241 502 2560  
Ulrike.Dickenhorst@wkp-lwl.org

**Dipl.-Sozialarbeiter:** Matthias Cabadag  
Sucht- und Sozialtherapeut (VDR)  
Tel. 05241 502 2459  
adaption@wkp-lwl.org

**Dipl.-Sozialpädagogin:** Christine Demuth  
Sucht- und Sozialtherapeutin (VDR)  
Tel. 05241 502 2459  
adaption@wkp-lwl.org

**Sozialarbeiterin B. A.:** Rabea Mejauscheck  
Tel. 05241 502 2459  
adaption@wkp-lwl.org

**Oberarzt:** Bernhard Bätz  
Tel. 05241 502 2666  
Bernhard.Baetz@wkp-lwl.org

Zertifiziert nach

**deQus**

DIN EN ISO 9001:2008

**Stand 07/2014**

---

## Inhaltsverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| 1. Einleitung  | 4  |
| 2. Indikationen, Kontraindikationen, Aufnahme und Behandlungsdauer   | 4  |
| 2.1 Aufnahmekriterien  | 5  |
| 2.2 Behandlungsdauer   | 5  |
| 3. Behandlungsziele und Behandlungsansatz  | 5  |
| 3.1 Räumliches Setting   | 6  |
| 3.2 Behandlungsphasen  | 6  |
| 3.3 Wochenstrukturpläne der Adaption / Phase I-III   | 8  |
| 4. Behandlungselemente   | 11 |
| 4.1 Ärztliche Betreuung und Verantwortung  | 11 |
| 4.2 Beschäftigungs- und Arbeitstherapie, Arbeitserprobung/Ausbildung   | 12 |
| 4.3 Unterstützung und therapeutische Begleitung bei Arbeitserprobung, Aus-<br>bildung und beruflicher Rehabilitation | 12 |
| 4.4 Sozialberatung   | 12 |
| 4.5 Soziotherapie  | 13 |
| 4.6 Psychotherapie   | 13 |
| 4.7 Rückfallprävention und Rückfallbehandlung  | 14 |
| 4.8 Indikative Angebote  | 15 |
| 4.9 Hauswirtschaftliches Training  | 15 |
| 4.10 Freizeitgestaltung  | 15 |
| 4.11 Angehörigenarbeit   | 16 |
| 4.12 Planung und Einleitung von Anschlussperspektiven  | 16 |
| 5. Das behandelnde Team  | 17 |
| 5.1 Kommunikationsstrukturen   | 17 |
| 5.2 Supervision und Fortbildung  | 17 |
| 6. Dokumentation und Datenschutz   | 17 |
| 6.1 Dokumentation und Evaluation   | 17 |
| 6.2 Datenschutz  | 17 |
| Anhang   | 18 |
| Liste von Praktikumsstellen  | 18 |
| Stand: 01/2013   |    |

## 1. Einleitung <sup>1</sup>

Die Adaption ist **integrierter Bestandteil** der medizinischen Rehabilitation Sucht der Bernhard-Salzmann-Klinik und konzeptionell mit dem stationären Therapieangebot abgestimmt.

Bei der Mehrzahl der Drogenabhängigen, bei Alkohol- und Medikamentenabhängigen, je nach Lage des Einzelfalles, ist zur Erreichung der Rehabilitationsziele im Anschluss an die Entwöhnungstherapie (Phase 1) ein weiterer Behandlungsbedarf gegeben. Die Adaption (Phase 2) dient der Öffnung nach außen. Es soll unter weitestgehend realen Alltagsbedingungen erprobt werden, ob Rehabilitanden abstinent den Anforderungen des Erwerbslebens und der eigenverantwortlichen Lebensführung gewachsen sind.

Die Schnittstelle zwischen Entwöhnungstherapie in der Klinik und dem gesellschaftlichen Leben in der Realität markiert einen schwierigen Übergang. Nach der Entlassung aus dem Schutzraum der Klinik erfolgt die Konfrontation mit der Alltagswirklichkeit und löst oft die Erfahrung von Leistungsdruck, Versagensängsten, sozialen Konflikten und möglicherweise auch Einsamkeit aus. In dieser Zeit ist auf Grund der hohen psychischen Belastung die Rückfallgefährdung besonders hoch, da die Therapieerfolge der Behandlungen (Phase 1) noch nicht als Handlungskompetenz anwendbar sind. Dabei gelten insbesondere Arbeitslosigkeit, Wohnungslosigkeit und soziale Isolation als Hochrisikofaktoren.

Der Schwerpunkt in der Entwöhnungstherapie liegt in der Regel in der Aufarbeitung der Suchtgenese, der Stärkung der Persönlichkeit, dem Aufbau von Autonomie, Selbstwertgefühl und Konfliktfähigkeit. Die Adaptionbehandlung konzentriert sich stärker auf die Verbesserung der Belastbarkeit, die Erprobung der Erwerbsfähigkeit und eigenständige und selbstverantwortliche Lebensführung. Sie dient dem Ziel, die volle Teilhabe am Arbeitsleben wieder zu erlangen. Unter realistischen Alltagsbedingungen werden Fähigkeiten und Defizite deutlich. Die Adaptionbehandlung bezweckt eine Förderung der Ressourcen der Rehabilitanden, die Entwicklung lebenspraktischer Fertigkeiten und den Abbau der vorhandenen Defizite. Sie trägt so zur Stabilisierung des Therapieerfolges der Phase 1 bei.

## 2. Indikationen, Kontraindikationen, Aufnahme und Behandlungsdauer

Aufgenommen werden Rehabilitanden der Bernhard-Salzmann-Klinik und anderer Entwöhnungseinrichtungen.

Aufgenommen werden alkohol-, medikamenten- und drogenabhängige Frauen und Männer unter folgenden Voraussetzungen:

- Die Entwöhnungsbehandlung als erste Phase der med. Rehabilitation ist abgeschlossen. Ausreichende Krankheits- und Behandlungseinsicht und ein gefestigter Abstinenzwille sind ausgebildet. Eine intensive Bearbeitung von

---

<sup>1</sup> **Anmerkung:**

Für die Adaption gelten die an anderer Stelle des Gesamtkonzeptes dargelegten wissenschaftlichen Grundlagen, Ziele und Aussagen zum Behandlungsansatz.

---

persönlichen und psychischen Konflikten, Defiziten und Beziehungsstörungen hat stattgefunden, Copingstrategien zur Abstinenzstabilität sind erlernt, müssen aber in Belastungssituationen erprobt und gefestigt werden.

- Es besteht jedoch ein weiterer Bedarf nach stationären Hilfen.
  - Das soziale Umfeld ist instabil.
  - Es besteht Arbeitslosigkeit.
  - Es besteht Wohnungslosigkeit oder eine ungünstige Wohnsituation.
  - Es besteht ein sozial- bzw. psychotherapeutischer Förderbedarf bei der Selbstversorgung, bei der Schaffung eines neuen sozialen Umfelds und bei der Arbeits- bzw. Ausbildungsplatzsuche.
  - Durch die genannten Punkte ist eine erhebliche Rückfallgefährdung gegeben, die durch andere Maßnahmen nicht ausreichend zu bewältigen ist.
- Der Rehabilitand strebt die berufliche und soziale Integration im Großraum Gütersloh an.

Aufgrund der kurzen Behandlungszeiten ist die Adaption nicht geeignet für Patienten, bei denen aufgrund schwerer somatischer oder psychiatrischer Erkrankungen erhebliche Defizite vorhanden sind, die einen Erfolg der Maßnahme in Frage stellen.

### **2.1 Aufnahmekriterien**

Der Rehabilitand soll motiviert zur Mitarbeit sein und über die erforderliche Gruppenfähigkeit verfügen. Eine ausreichende Belastbarkeit soll gegeben und ein Erfolg der Maßnahme erreichbar sein.

Um in die Adaption aufgenommen zu werden, wird eine Bewerbung mit (suchtbiographischem) Lebenslauf sowie einer Therapiereflexion erwartet.

Im Vorstellungsgespräch in der Einrichtung werden die Therapieziele erarbeitet und subjektive Rückfallrisiken thematisiert. Nach dem Aufnahmebeschluss wird in Kooperation mit dem gesamten Team ein Behandlungsplan erstellt, der sich am individuellen Behandlungsbedarf orientiert. Dabei wird auf dem bisherigen Therapieerfolg aufgebaut, anknüpfend an ein Übergangsgespräch mit dem Bezugstherapeuten der Entwöhnungstherapie.

### **2.2 Behandlungsdauer**

Die Behandlungsdauer beträgt in der Regel bei Alkoholabhängigen 12 Wochen, bei Drogenabhängigen 16 Wochen.

### **3. Behandlungsziele und Behandlungsansatz**

Schwerpunkt der Adaption in der Bernhard-Salzmänn-Klinik ist es, den Rehabilitanden bei der aktiven, abstinenter Bewältigung von Arbeitslosigkeit, Wohnungslosigkeit und sozialen Defiziten therapeutisch zu unterstützen.

- Aufbauend auf den bisherigen Therapieerfolgen erproben und verbessern die Rehabilitanden durch Arbeitstraining und Betriebspraktika ihre Erwerbsfähigkeit

und sammeln Erfahrungen im Berufsalltag. Sie werden angeleitet, realistische berufliche Perspektiven zu entwickeln und diese auch umzusetzen. In Zusammenarbeit mit den Reha-Beratern des Arbeitsamtes, den Leistungsträgern und den Mitarbeitern der Jobcenter können auch Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation eingeleitet werden.

- Darüber hinaus erhalten die Rehabilitanden weitere Hilfen zur Stabilisierung für ein abstinentes Leben: Suchen einer Selbsthilfegruppe, sozialarbeiterische Unterstützung und Coaching bei der Wohnungssuche, bei Ämter- und Behördengängen, bei der Schuldenregulierung und gegebenenfalls der Abwicklung von Gerichtsverfahren, Anregungen zu eigenständiger Haushalts- und Lebensführung / Freizeitgestaltung, zum Ausbau von suchtmittelfreien Kontakten.
- Der Stabilisierung des Therapieerfolges und der zunehmenden Verselbständigung der Patienten dient das Angebot psychotherapeutischer Gruppen- und Einzelgespräche. Hier können Problembereiche aufgearbeitet werden, die in der Konfrontation mit der Realität deutlich geworden sind. Dazu gehören Ängste, depressive Reaktionen, Selbstwertkrisen sowie Spannungen und Konflikte im Familiensystem oder näheren sozialen Umfeld. Die Patienten können durch die Bearbeitung ihr Selbstwertgefühl weiter stärken und ihre Ich-Kräfte stabilisieren. Gezielte Programme zur Rückfallprophylaxe und zum Rückfallbewältigungstraining fördern die Selbstwahrnehmung und unterstützen die Entwicklung von hilfreichen kognitiven Strategien und Verhaltensweisen.
- Der Gesundheitsförderung dienen neben der ärztlichen Beratung die Angebote in den Bereichen Sport, Fitness und Bewegungstherapie sowie Anleitung bezüglich gesunder Ernährung und Lebensführung.

### **3.1 Räumliches Setting**

Die Adaptionseinrichtung befindet sich am Rande des Klinikgeländes des LWL Klinikums Gütersloh. Sie verfügt über eine in zwei Wohngruppen unterteilte Wohntage mit 12 Einzelzimmern mit je einer Küche und einem Gemeinschaftsraum und Gemeinschaftssanitäreinrichtungen. Durch einen Aufzug im Haus und ein behindertengerechtes Bad kann die Adaption auch behinderte Rehabilitanden aufnehmen. Die Adaption verfügt zudem über zwei Büroräume, einen PC-Raum, Gruppen- und Einzelgesprächsräume sowie Fahrrad-, Hauswirtschafts- und Lagerräume im Keller.

### **3.2 Behandlungsphasen**

Die Behandlung gliedert sich in drei Phasen, die individuell auf die jeweiligen Rehabilitanden abgestimmt werden.

*Phase I* beinhaltet eine Gewöhnung an das neue Setting, sowie die Vorbereitung der folgenden Rehabilitationsschritte (Praktikumsakquise, Kontaktaufnahme mit Institutionen des Wohnungsmarktes, Reflektion der erhöhten Anforderungen an selbstständige Problembewältigung, Tagesstrukturierung, hauswirtschaftliche und finanzielle Selbstversorgung). Diese erste Adaptionsphase soll in der Regel nach drei

---

Wochen abgeschlossen sein. Je nach den individuellen Erfordernissen können Verkürzungen oder Verlängerungen der Phase I erfolgen.

*Phase II* verlangt ein gesteigertes Maß an Kompetenzen zur Alltagsbewältigung von den Rehabilitanden. Mittels eines mindestens sechswöchigen Praktikums werden die beruflichen Rehabilitationsperspektiven entwickelt, Erfahrungen bzgl. Anforderungen und Überforderung reflektiert und realistische berufliche Anschlussperspektiven erarbeitet. Daneben zählt die Suche nach geeignetem Wohnraum, wie auch die möglichst selbstständige Regelung aller Notwendigkeiten eines autonomen Lebens zu den Anforderungen der zweiten Adaptionsphase. Auch hier ist eine Reflektion der Defizite, Fähigkeiten und der Umsetzungen der Behandlungsziele vorgesehen und notwendig.

*Phase III* stellt die Ablösung und den Übergang aus dem stationären Behandlungssetting in die eigenverantwortliche Lebensführung nach der Adaption dar. In der Regel werden hierfür die letzten vier Behandlungswochen genutzt. In der dritten Phase wird der Kontakt zu einer ambulanten Nachsorgeeinrichtung und zu einer Selbsthilfegruppe geknüpft. Darüber hinaus wird der Arbeitsakquise ein hoher Stellenwert beigemessen, damit nach der Adaptionsbehandlung einer geregelten beruflichen Tätigkeit nachgegangen werden kann. Wohnungsakquise und Wohnungseinrichtung werden in Phase III intensiviert und umgesetzt. In dieser Phase werden Überlegungen zur sozialen Integration und ggf. die Notwendigkeit einer z. B. ambulante Wohnbetreuung oder Anbindung an eine Schuldnerberatungsstelle überprüft.

**3.3 Wochenstrukturpläne der Adaption / Phase I-III**

| <b>Strukturplan Phase I - Aufnahmephase</b> |   |                               |  |                   |                        |                                 |                                 |                    |                    |
|---|---|-------------------------------|--|-------------------|------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--------------------|--------------------|
|   | Montag  | Dienstag                      | Mittwoch   | Donnerstag        | Freitag                | Samstag                         | Sonntag                         |                    |                    |
| 07:00                                       | selbstständige Morgenroutine und Frühstück, tägliche Zimmerpflege |                               |  |                   |                        |                                 |                                 |                    |                    |
| 08:00                                       | Arbeitstherapie   | Arbeitstherapie               | Stationsreinigung                                  | Arbeitstherapie   | Gruppenfrühstück       | freies Angebot Gestaltung (BSK) | freies Angebot Gestaltung (BSK) |                    |                    |
| 09:00                                       |   |                               | Morgenrunde, Indikationsangebot Wohnung und Arbeit |                   | Stationsreinigung      |                                 |                                 |                    |                    |
| 10:00                                       |   |                               |  |                   |                        |                                 |                                 |                    |                    |
| 11:00                                       |   |                               |  |                   | Kochgruppe             |                                 |                                 |                    |                    |
| 12:00                                       |   | Freies Angebot Gerätetraining |  |                   | Gruppenessen           |                                 |                                 | Abstinenzkontrolle | Abstinenzkontrolle |
| 13:00                                       |   | Freies Angebot Schwimmen      |  |                   | Therapiegruppe         |                                 |                                 |                    |                    |
| 14:00                                       |   | Indikationsgruppe             | Rekreation/ Spaziergang                            | Indikationsgruppe |                        |                                 |                                 |                    |                    |
| 15:00                                       |   |                               |  |                   | Kaffee vorm Wochenende |                                 |                                 |                    |                    |
| 16:00                                       |   |                               |  |                   |                        |                                 |                                 |                    |                    |
| 17:00                                       | Therapiegruppe  |                               |  |                   |                        |                                 |                                 |                    |                    |
| 18:00                                       | Freies Angebot Gerätetraining                                     |                               | Freies Angebot Gerätetraining                      |                   |                        |                                 |                                 |                    |                    |
| 19:00                                       |   |                               |  |                   |                        |                                 |                                 |                    |                    |
| 20:00                                       |   |                               |  |                   |                        |                                 |                                 |                    |                    |
| 21:00                                       |   |                               |  |                   |                        |                                 |                                 |                    |                    |
| 22:00                                       |   |                               |  |                   |                        |                                 | Rückmeldung Heimfahrer im ZD    |                    |                    |



| Strukturplan Phase II - Praktikumsphase |   |           |                               |            |                        |                                 |  |
|---|---|-----------|-------------------------------|------------|------------------------|---------------------------------|--|
|   | Montag  | Dienstag  | Mittwoch                      | Donnerstag | Freitag                | Samstag                         | Sonntag                                    |
| 07:00                                   | selbstständige Morgenroutine und Frühstück, tägliche Zimmerpflege |           |                               |            |                        |                                 |  |
| 08:00                                   | Praktikum   | Praktikum | Praktikum                     | Praktikum  | Gruppenfrühstück       | freies Angebot Gestaltung (BSK) | freies Angebot Gestaltung (BSK)            |
| 09:00                                   |   |           |                               |            | Stationsreinigung      |                                 |  |
| 10:00                                   |   |           |                               |            |                        |                                 |  |
| 11:00                                   |   |           |                               |            | Kochgruppe             |                                 |  |
| 12:00                                   |   |           |                               |            | Gruppenessen           |                                 |  |
| 13:00                                   |   |           |                               |            | Therapiegruppe         |                                 |  |
| 14:00                                   |   |           |                               |            |                        |                                 |  |
| 15:00                                   |   |           |                               |            | Kaffee vorm Wochenende |                                 |  |
| 16:00                                   |   |           |                               |            |                        |                                 |  |
| 17:00                                   | Therapiegruppe  |           |                               |            |                        | Abstinenzkontrolle              | freies Angebot Schwimmen u. Gerätetraining |
| 18:00                                   |   |           | Freies Angebot Gerätetraining |            |                        |                                 |  |
| 19:00                                   |   |           |                               |            |                        |                                 |  |
| 20:00                                   |   |           |                               |            |                        |                                 |  |
| 21:00                                   |   |           |                               |            |                        |                                 |  |
| 22:00                                   |   |           |                               |            |                        |                                 | Rückmeldung Heimfahrer im ZD               |

| <b>Strukturplan Phase III - Abschlussphase</b> |   |                               |  |                               |                        |   |   |
|--|---|-------------------------------|--|-------------------------------|------------------------|---|---|
|  | Montag  | Dienstag                      | Mittwoch   | Donnerstag                    | Freitag                | Samstag   | Sonntag   |
| 07:00  | selbstständige Morgenroutine und Frühstück, tägliche Zimmerpflege                                     |                               |  |                               |                        |   |   |
| 08:00  | optionale Teilnahme an der Arbeitstherapie  |                               | Stationsreinigung                                  |                               | Gruppenfrühstück       | freies Angebot Gestaltung (BSK)<br><br>Abstinenzkontrolle | freies Angebot Gestaltung (BSK)<br><br>Abstinenzkontrolle<br><br>freies Angebot Schwimmen u. Gerätetraining |
| 09:00  | optional Erwerbstätigkeit innerhalb der letzten Behandlungswochen                                     |                               | Morgenrunde, Indikationsangebot Wohnung und Arbeit |                               | Stationsreinigung      |   |   |
| 10:00  |   |                               |  |                               |                        |   |   |
| 11:00  | optional Wohnungsakquise und Wohnungseinrichtung Ämtergänge, Sozialleistungsanträge, Nachsorgeplanung |                               |  |                               | Kochgruppe             |   |   |
| 12:00  |   | Freies Angebot Gerätetraining |  | Freies Angebot Gerätetraining | Gruppenessen           |   |   |
| 13:00  |   | Freies Angebot Schwimmen      |  |                               | Therapiegruppe         |   |   |
| 14:00  |   | Indikationsgruppe             | Rekreation/ Spaziergang                            | Indikationsgruppe             |                        |   |   |
| 15:00  |   |                               |  |                               | Kaffee vorm Wochenende |   |   |
| 16:00  |   |                               |  |                               |                        |   |   |
| 17:00  | Therapiegruppe  |                               |  |                               |                        |   |   |
| 18:00  | Freies Angebot Gerätetraining   |                               | Freies Angebot Gerätetraining                      |                               |                        |   |   |
| 19:00  |   |                               |  |                               |                        |   |   |
| 20:00  |   |                               |  |                               |                        |   |   |
| 21:00  |   |                               |  |                               |                        |   |   |
| 22:00  |   |                               |  |                               |                        |   | Rückmeldung Heimfahrer im ZD  |

#### **4. Behandlungselemente**

Im Rahmen der stationären Leistung zur Rehabilitation werden mit den Betroffenen individuelle Rehabilitationsziele festgelegt, bei denen die jeweils besonderen medizinischen, beruflichen und sozialen Aspekte Berücksichtigung finden.

Das Rehabilitationsangebot der Adaptionseinrichtung umfasst insbesondere:

- Ärztliche Behandlung
- Rückfallprävention und Rückfallbehandlung
- Beschäftigungs- und Arbeitstherapie
- Unterstützung und therapeutische Begleitung bei Arbeitserprobung, Ausbildung, beruflicher Rehabilitation
- Externe Belastungserprobung mittels eines Praktikums
- Unterstützung und Begleitung bei der Wohnungsakquise
- Sozialberatung
- Sozialtherapie
- Psychotherapie
- Reflektion des Umgangs mit den finanziellen Ressourcen und Klärung der wirtschaftlichen Situation
- Indikative Angebote
- Hauswirtschaftliches Training
- Freizeitgestaltung
- Angehörigenarbeit
- Planung und Einleitung von Anschlussperspektiven (ambulante Nachsorge, Betreutes Wohnen, Selbsthilfe usw.)

Im Folgenden werden o. g. Rehabilitationsangebote ausführlicher dargestellt.

##### **4.1 Ärztliche Betreuung und Verantwortung**

Die Adaption als 2. Phase der medizinischen Rehabilitation wird durch einen suchtmmedizinisch erfahrenen Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie fachärztlich geleitet und verantwortet. Der Arzt führt Aufnahmeuntersuchung, Zwischenuntersuchung und Abschlussuntersuchung durch, beteiligt sich im Rahmen der Teamsitzungen und Fallbesprechungen an der Therapieplanung, -durchführung und -überwachung. Im Bedarfsfall und zur Krisenintervention (z. B. bei einem Rückfall) wird ebenfalls der Arzt hinzugezogen.

Für nicht-abhängigkeitsspezifische ärztliche Behandlungsnotwendigkeiten sind die Rehabilitanden im Interesse ihrer Wiedereingliederung gehalten, in Absprache mit dem Arzt der Adaptionsbehandlung, hausärztliche oder fachärztliche Angebote zu nutzen.

---

Der Arzt ist ebenfalls verantwortlich für die regelmäßig und unangekündigt veranlassten Abstinenzkontrollen durch AAC-Messung und Urinscreening, sowie Abstinenzkontrollen bei Rückfallverdacht.

#### **4.2 Beschäftigungs- und Arbeitstherapie, Arbeitserprobung/Ausbildung**

In der Adaptionsphase erhält das Arbeitstraining ein besonderes Gewicht im Kontext des multimodalen Behandlungsansatzes. Die in der Entwöhnungsphase erstellte Arbeits- und Berufsanamnese, der Behandlungsplan und die Dokumentation des bisherigen Therapieverlaufes werden der Adaptionsbehandlung zu Grunde gelegt, der Behandlungsplan wird prozessorientiert angepasst.

Dem individuellen Therapiebedarf und den besonderen Gegebenheiten des Einzelfalles entsprechend wird zu Beginn der Adaptionsbehandlung ein arbeitstherapeutisches Training von bis zu drei Wochen durchgeführt (*Phase I der Adaptionsbehandlung*). Besonderes Augenmerk liegt hierbei auf einer ersten **Überprüfung** der für die Adaption gesetzten **Ziele** (Motivation, **Belastungsfähigkeit**, **Selbstüberforderung**, **soziale Kompetenzen**), ggf. der Korrektur und Entwicklung realistischer Praktikumsperspektiven. Hierzu stehen Trainingsplätze in den Bereichen (Industrielle Fertigung), „Gartengestaltung“, (Büro/EDV), (PC-Schulung), Bewerbungstraining und ggf. weitere indikationsbezogene Angebote zur Verfügung. Konnte bereits während der Entwöhnungsbehandlung ein realistisches tragfähiges Selbstkonzept zur beruflichen Rehabilitation entwickelt werden bzw. passende Praktikumsmöglichkeiten geschaffen werden, kann im Einzelfall die arbeitstherapeutische Anfangsphase verkürzt werden.

#### **4.3 Unterstützung und therapeutische Begleitung bei Arbeitserprobung, Ausbildung und beruflicher Rehabilitation**

Spätestens in der dritten Woche erfolgt mit Unterstützung des Behandlungsteams die Vermittlung in eine Praktikumsstelle eines örtlichen Betriebes (*Phase II der Adaptionsbehandlung*). Dort können die Rehabilitanden sich mit realistischen Arbeitsanforderungen auseinandersetzen und zunehmend Selbstsicherheit und Selbstvertrauen gewinnen. In diesem gesamten Prozess werden sie von den Mitarbeitern begleitet und werden bei der Stellensuche unterstützt. Es besteht eine enge Kooperation mit örtlichen Firmen (siehe Anhang), dem Jobcenter und der Arbeitsagentur und verschiedenen Arbeitsinitiativen.

Da der Erfolg der Arbeitssuche oft auch vom Ausbildungsniveau der Bewerber abhängt, werden die Patienten hinsichtlich möglicher Qualifizierungsmaßnahmen beraten.

In Zusammenarbeit mit den Reha-Beratern des Arbeitsamtes, der Leistungsträger, den Fallmanagern der Jobcenter werden Eingliederungsvorschläge erarbeitet, und wenn erforderlich, Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation eingeleitet.

#### **4.4 Sozialberatung**

Für alle Belange der beruflichen und sozialen Resozialisierung (Umgang und Korrespondenz mit Behörden, Verschuldungsproblematiken, Unterhaltsfragen,

---

sozialrechtliche und arbeitsrechtliche Fragen, Vermittlung von Eingliederungshilfen, Kontakte zu Wohnungsgesellschaften usw.) besteht die Möglichkeit der sozialen Beratung und Unterstützung. Hierbei stehen den Rehabilitanden neben den Mitarbeitern der Adaption auch die Vermittlung an fachspezifische Beratungsdienste (Schuldnerberatung, Reha- oder Vermittlungsabteilung der Arbeitsämter, Refachberatung der DRV Bund und -Länder, Bewährungshilfe usw.) zur Verfügung.

Ziel der Sozialberatung während der Adaptionsbehandlung ist die Sicherung und Entwicklung von selbstverantwortlicher Handlungskompetenz und Handlungssicherheit des Rehabilitanden in seinen sozialen Belangen, sowie die Entwicklung der größtmöglichen Unabhängigkeit gegenüber professioneller Hilfe, soweit es im Einzelfall angezeigt und möglich ist.

#### **4.5 Sozialtherapie**

Wesentliches Ziel der Sozialtherapie ist die Stärkung sozialer und emotionaler Kompetenzen und der Aufbau angemessener Fähigkeiten für die Bewältigung beruflicher und sozialer Lebensanforderungen. Dazu finden sozialtherapeutische Einzel- und Gruppenangebote statt, an denen alle Adaptionspatienten teilnehmen.

In den themenzentrierten bzw. alltagsorientierten Gruppen geht es zum einen um berufsbezogene Fragen, so dass die Patienten ihre Erfahrungen in der Arbeitswelt austauschen, Erfolge berichten und Misserfolge analysieren können. Feedback-Prozesse werden zur Förderung einer realistischen Selbsteinschätzung und zur Entwicklung neuer Handlungsstrategien genutzt. Die Ziele jedes Einzelnen können reflektiert und gegebenenfalls realitätsbezogen angepasst werden, der Therapiefortschritt wird kontinuierlich bilanziert.

Zum anderen befassen sich die themenzentrierten Gruppen mit den besonderen Fragen und Problemen der Eingliederung in den gesellschaftlichen Alltag. Hier können Fragen zu Wohnungssuche und Behördengängen, selbständiger Lebensführung, Schuldenregulierung, Freizeitgestaltung und Sozialkontakten angesprochen und in Interaktionsübungen und Rollenspielen bearbeitet werden.

#### **4.6 Psychotherapie**

Die im Rahmen der Adaption stattfindende Konfrontation mit den Anforderungen der abstinenter Alltagsbewältigung, den berufspraktischen Anforderungen, der Wohnungssuche, Behördenkontakten usw. stellt für viele Rehabilitanden eine erhebliche Belastung dar und bedarf ggf. der psychotherapeutischen Bearbeitung.

In der Folge können individuelle Risikofaktoren, der Rückgriff auf dysfunktionale Copingstrategien, sowie persönliche Defizite und Problemfelder deutlich werden.

Darüber hinaus liegen bei vielen Rehabilitanden neben ungünstigen sozialen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Rehabilitation (z. B.: Arbeitslosigkeit, Obdachlosigkeit, fehlende soziale Einbindung, negative Berufskarrieren, Verschuldung,

---

juristische Auffälligkeiten) zusätzlich psychische Auffälligkeiten und Störungen vor (z. B.: Depressions- und Angstsymptomatiken, Persönlichkeitsstörungen), die auch während der Adaption psychotherapeutischer Behandlung bedürfen.

In der Adaptionsbehandlung ist die Verselbstständigung der Patienten und ihre berufliche und soziale Integration das grundlegende Ziel. Somit ist im Regelfall die allmähliche Lösung aus dem therapeutischen Kontext gefordert.

Die psychotherapeutische Gruppen- und Einzeltherapie im Rahmen der Adaptionsbehandlung begleitet Rehabilitanden in ihrem Behandlungsprozess, indem sie diese in ihrer Bewusstheit und Reflektionsfähigkeit fördern möchte.

Sie bietet, wo notwendig, positive Korrektiverfahrungen zur Persönlichkeitsentwicklung und Nachsozialisation, möchte die emotionale Differenzierungsfähigkeit verbessern. Dabei wird die Introspektionsfähigkeit gefordert und gefördert.

Sie versucht für den Einzelnen ressourcenaktivierend den Erlebens- und Ausdruckspielraum zu erweitern, sowie die Fähigkeiten zur abstinenter und funktionalen Problem- und Alltagsbewältigung zu verbessern.

Sie bietet im Rahmen der Gruppentherapie eine Basis für Solidaritätserfahrungen, gegenseitige Unterstützung und alltagspraktische Hilfen.

Sie dient dem Ziel, die persönliche Souveränität der Rehabilitanden zu fördern und somit eine erfolgreiche Rehabilitation zu ermöglichen.

#### **4.7 Rückfallprävention und Rückfallbehandlung**

Die für die Adaptionsbehandlung gesetzten Ziele beruflicher und sozialer Rehabilitation stellen für viele Rehabilitanden hohe Anforderungen dar. In der Folge kann bei einigen Rehabilitanden das Erleben von Suchtdruck, sowie die Tendenz, auf rückfällige Verhaltensweisen und Suchtmittelkonsum zurückzugreifen, verstärkt werden.

Rückfälle gehören zum Krankheitsbild der Suchterkrankung. Dabei bedeutet ein angedachter oder ausgeführter Rückfall nicht immer eine Entscheidung gegen die zuvor erwünschte Abstinenz. Aus unserer Sicht sind viele Rückfälle als kontraproduktive Versuche zur Bewältigung von Problemen und Überforderungssituationen zu verstehen. Insbesondere dann, wenn die Fähigkeit zur abstinenter Bewältigung von Problemen und Stresserleben noch nicht ausreichend entwickelt ist, Faktoren wie beispielsweise Langzeitarbeitslosigkeit, Verschuldung, chronische Krankheiten die Rehabilitation erschweren, abstinenzfördernde soziale Unterstützung ausbleibt oder nicht genutzt wird, positiv schützende Faktoren, z.B. berufliche Bestätigung, positive Abstinenz Erfahrungen fehlen.

Daher kommt der Rückfallprävention während der Adaptionsbehandlung eine besondere Bedeutung zu. Sie findet über den gesamten Behandlungsverlauf in Gruppen- und

---

Einzelgesprächen statt. Subjektive Rückfallrisiken werden in der Aufnahmephase erarbeitet und in den Behandlungsplan mit aufgenommen. Kritische Ereignisse und Phasen werden innerhalb der therapeutischen Begleitung besprochen, abstinente Bewältigungsmöglichkeiten entwickelt, wenn möglich im Rollenspiel erprobt und in der lebenspraktischen Umsetzung begleitet.

Kommt es während der Adaptionsbehandlung zu einem Rückfall, dann kann die Behandlung nur dann fortgesetzt werden, wenn die Bereitschaft zur Aufarbeitung des Rückfalls eindeutig vorhanden ist.

Die Verletzung von Kardinalregeln (Gewaltandrohung, Gewaltanwendung, sowie Besitz und Konsum von Suchtmitteln in der Adaption) führen zur disziplinarischen Entlassung.

Das Behandlungsteam entscheidet in Absprache mit dem verantwortlichen Arzt darüber, ob eine Entgiftungsmaßnahme eingeleitet werden muss, und ob eine Weiterbehandlung erfolgen kann.

Die Aufarbeitung erfolgt im Rahmen von Einzel- und Gruppengesprächen. Darüber hinaus werden weitere individuell angemessene Interventionen (z.B. schriftliche Reflektion des Rückfallereignisses, Besinnungstage, weitere Auflagen) im Behandlungsteam beschlossen, um Rehabilitanden in ihrer aktuellen und langfristigen Abstinenzfähigkeit zu stabilisieren.

#### **4.8 Indikative Angebote**

Dem individuellen Behandlungsplan entsprechend können die Rehabilitanden an weiteren indikativen Therapieangeboten der Bernhard-Salzmänn-Klinik teilnehmen.

Diese sind u. a.

- Gestaltungstherapie
- Bewegungstherapie
- Physiotherapie
- Gesundheitsvorträge
- Paarseminar
- Kinder-Elternseminar
- SHG-Besuche
- Angehörigenseminar

#### **4.10 Freizeitgestaltung**

Die Entwicklung konstruktiver Formen der Freizeitgestaltung ist Bestandteil des Therapieprogramms der Adaption. Durch den Wegfall von Rauschmitteln und deren Beschaffung, den Zusammenbruch von existentiellen Sicherheiten (familiäre Einbindung, Arbeit), Selbstunsicherheit erweist sich die Freizeitgestaltung als eine nicht zu unterschätzende Schwierigkeit für Rehabilitanden. Situationen emotionaler Instabilität

---

und Überforderungserleben können umso rückfallgefährlicher wirken, wenn der Umgang mit freier Zeit nicht bewältigt wurde oder hauptsächlich problematische Kompensationsversuche (z.B. durch übermäßige Arbeitsfixierung, Fernsehkonsum, destabilisierende soziale Kontakte) erfolgen. Im Rahmen der Adaptionsbehandlung erhalten die Rehabilitanden Unterstützung bei einer aktiven Freizeitgestaltung. Ihnen steht das komplette Freizeitangebot der Bernhard-Salzmänn-Klinik zur Verfügung.

Auch in den Gruppen wird ein planvoller Umgang mit freier Zeit geübt, es werden gemeinsam Möglichkeiten der Freizeitgestaltung besprochen und umgesetzt. Darüber hinaus werden die Rehabilitanden ermutigt, örtliche Freizeitangebote wahrzunehmen (Sportvereine, Freizeitangebote der VHS, kulturelle Veranstaltungen usw.).

#### **4.11 Angehörigenarbeit**

Die Arbeit mit Angehörigen wird bei Bedarf auch während der Adaptionsbehandlung fortgesetzt. Paargespräche werden durchgeführt, soweit sie im Einzelfall angezeigt sind, die Pflege, Wiederaufnahme oder Modifikation von familiären Beziehungen wird therapeutisch begleitet, Möglichkeiten der Kompensation zerrütteter Familienverhältnisse werden besprochen, um die Chancen einer stabilen sozialen Rehabilitation zu verbessern. Im Rahmen der für die Adaptionsbehandlung notwendigen Außenorientierung zur Verselbstständigung der Rehabilitanden werden Anschlussperspektiven für die weitere Bearbeitung familiärer Schwierigkeiten erarbeitet bzw. eingeleitet (Paartherapie, Ehe- und Familienberatung, Angehörigenselbsthilfegruppen usw.).

#### **4.12 Planung und Einleitung von Anschlussperspektiven**

Auch die Adaption bildet nur ein Element im System der Suchtkrankenbehandlung. Unserer Erfahrung nach hängt der Behandlungserfolg nicht zuletzt davon ab, dass während der Adaptionsbehandlung mit den Rehabilitanden auf den Einzelfall zugeschnittene Übergangs- und Anschlussperspektiven entwickelt werden. Daher wird großer Wert darauf gelegt, dass die Patienten möglichst frühzeitig den Kontakt zu einer örtlichen Suchtberatungsstelle aufbauen und bereits während der Adaptionsbehandlung die regelmäßige Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe aufbauen und pflegen.

Wenn im Einzelfall eine ambulante Nachsorge zur Sicherung der Abstinenzperspektive notwendig erscheint, wird in Kooperation mit den lokalen Trägern ambulanter Nachsorge ein möglichst fließender Übergang von der stationären zur ambulanten Hilfe geplant. Weiterhin stehen im Suchtverbund Plätze für Betreutes Wohnen für Rehabilitanden zur Verfügung, die auf Grund sozialer Desintegration und mangelnder sozialer Kompetenz zusätzlicher Wiedereingliederungshilfen bedürfen, jedoch eine stationäre Behandlung nicht mehr benötigen. Wir vermitteln im Bedarfsfall überwiegend einen nahtlosen Übergang in das Betreute Wohnen an Zirkel e. V., Komet e. V. und das Jobcenter. Daneben wird mit weiteren Trägern von Maßnahmen der Eingliederungshilfe und teilstationären und sozialtherapeutischen stationären Angeboten kooperiert.



## **5. Das behandelnde Team**

Das Behandlungsteam besteht aus erfahrenen MitarbeiterInnen folgender Berufsgruppen: Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie, Diplom-Sozialarbeiter/-pädagogen oder Bachelore of Arts und Ergotherapeut. Darüber hinaus stehen im Rahmen der Teilnahme an den indikativen Angeboten der Bernhard-Salzmänn-Klinik die zuständigen TherapeutInnen dieser Therapiemodule anteilig zur Verfügung. Durch die enge Kooperation mit der Bernhard-Salzmänn-Klinik ist Tag und Nacht die Möglichkeit zur Krisenintervention gegeben. Die Kontaktaufnahme zu diensthabenden Mitarbeitern ist durch ein spezielles Telefon möglich.

Die psychotherapeutisch tätigen MitarbeiterInnen der Adaption verfügen über eine vom VDR zur Anerkennung empfohlene Zusatzqualifikation.

### **5.1 Kommunikationsstrukturen**

In der wöchentlich stattfindenden Teamsitzung erfolgen Fallbesprechungen. Da die Behandlung ein dynamischer Prozess ist, welcher durch Individualität und Flexibilität gekennzeichnet ist, wird der Behandlungsplan in regelmäßigen Abständen reflektiert und angepasst. Der Behandlungsplan wird schriftlich festgehalten, Veränderungen gegebenenfalls ergänzt. Der Austausch mit MitarbeiterInnen der Bernhard-Salzmänn-Klinik erfolgt in der wöchentlichen Dienstbesprechung.

### **5.2 Supervision und Fortbildung**

Regelmäßige Supervision wird in der Regel sechsmal im Jahr von einem externen DGSV-anerkannten Supervisor durchgeführt. Die Inhalte der Supervision sind fallorientiert. Eine interne Supervision erfolgt in regelmäßigen Abständen durch den leitenden Arzt der Klinik. Die Teilnahme der Mitarbeiter an internen und externen Fortbildungen ist obligatorisch.

## **6. Dokumentation und Datenschutz**

### **6.1 Dokumentation und Evaluation**

Die Adaptionseinrichtung der Bernhard-Salzmänn-Klinik ist dem KDS-System zur Dokumentation und Katamnese angeschlossen und beteiligt sich am Qualitätssicherungsprogramm der Rentenversicherungen. Die Adaption ist nach deQus DIN-ISO 9001:2008 seit Dezember 2010 zertifiziert.

### **6.2 Datenschutz**

Alle Angaben und Daten der Patienten unterliegen einem sorgfältigen Datenschutz und der Schweigepflicht, entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen.

**Anhang**  
**Liste von Praktikumsstellen**
**Stand: 01/2013**

| Betrieb   | Aufgabenfeld   |
|---|--|
| LWL-Klinikum Gütersloh, Abteilung<br>Dienstleistung | Tischlerei, Gärtnerei, Fahr- und<br>Transportdienst, Elektrotechnik                                    |
| LWL Klinikum Gütersloh, Tagespflege                 | Altenpflege  |
| Altenpflegezentrum am Bachschem                     | Altenpflege  |
| Pflegewohnstift am Nordring                         | Altenpflege  |
| St. Elisabeth Hospital                              | Krankenpflege  |
| Städt. Klinikum Gütersloh                           | Krankenpflege, Elektrotechnik,<br>Hausmeistertätigkeiten   |
| Arbeitslosenselbsthilfe Gütersloh                   | Recycling von Elektrogeräten,<br>Möbelaufarbeitung und Transport,<br>Trockenbau, Fahrradwerkstatt usw. |
| Arvato media GmbH<br>(Bertelsmann SE & Co. KGaA)    | Lagerarbeit, ggf. andere Bereiche  |
| Gottfried Epke                                      | Garten- und Landschaftsbau   |
| Beckmann GmbH, Malerfachbetrieb                     | Malertätigkeiten   |
| Brentrup GmbH & Co. KG                              | Malerei und Trockenbau   |
| Friesland Campina Germany Gmt                       | Molkereiprodukte, Maschinenbedienung   |
| Claas, Harsewinkel                                  | Landmaschinenherstellung   |
| Die Tafel e.V.                                      | Lagerung und Auslieferung von<br>Lebensmitteln an bedürftige Menschen                                  |
| Die Weberei e.V.                                    | Hausmeistertätigkeiten, Gastronomie,<br>Kulturbetrieb  |
| Dr. August Oetker, Bielefeld                        | Lebensmittel und Nahrungsmittelherstellung,<br>Großküche und Versuchsküche                             |
| Fleischerei Rau                                     | Metzgereibetrieb, Fleisch- und<br>Wurstwaren   |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| Diakonisches Werk                  | Hausmeistertätigkeiten, Fahrdienste,<br>Seniorenbegegnungsstätte,<br>Gebrauchtwarenladen, Altenpflege |
| Friedrich Elbracht                 | Metallwarenfabrik, Stanztechnik   |
| Gütersloher Gartenservice          | Garten- und Landschaftsbau  |
| Hambrink und Grabke GmbH           | Malertätigkeiten  |
| K & K Radelshop                    | Fahrradverkauf und Reparatur  |
| Komet gGmbH                        | Industriemontage, Metallverarbeitung  |
| Kreis Gütersloh                    | Gastronomie (Kreishauskantine),<br>Vermessungstechnik   |
| Vieveno Group GmbH - Cultina       | Gastronomie   |
| Lücke Drücker GmbH                 | Maschinenbau  |
| Elektro Schröder                   | Elektroinstallationen, Elektronik   |
| Marktkauf                          | Einzelhandel  |
| Real                               | Einzelhandel  |
| Toom Baumarkt                      | Einzelhandel / Baumarkt   |
| Metallbau Linnenkamp GmbH          | Bauschlosserei, Metallbau   |
| Metallbau Ahnepohl                 | Stahl- und Metallbau  |
| Schlosserei Böckmann, Bielefeld    | Schlosserei   |
| Markus Forthmeier GmbH             | Schlosserei, Schweißtechnik   |
| Thyssen Krupp Schulte, Bielefeld   | Metallverarbeitung  |
| Brinktrine und Fuchs               | Heizungs- und Sanitärinstallation   |
| Nobilia, Verl                      | Küchenherstellung, Holzmechanik   |
| Reha Pro Aktiv Physiotherapie GmbH | Physiotherapie  |
| Roehse & Fischer GmbH              | Garten- und Landschaftsbau  |
| Reiterhof Baumeister               | Landwirtschaft, Tierpflege  |
| Rund Um gGmbH                      | Malerei und Umzugsservice   |
| Stadt Gütersloh                    | Vermessungstechnik, Entsorgung,<br>Datenverarbeitung, städt. Kindergärten,                            |

---

|   |   |
|---|---|
|   | Grünflächenamt, usw.  |
| Tischlerei Temme                          | Tischlerarbeiten  |
| Wertkreis Gütersloh gGmbH                 | Werkstatt für behinderte Menschen,<br>Wohnbetreuung von behinderten<br>Menschen<br>Integrationsfirmen (Kibitzhof,<br>Landwirtschaftlicher Betrieb, Garten- und<br>Landschaftsbau, Flussbetthotel) |
| Sperling Mode                             | Einzelhandel Bekleidung   |
| August Strothlücke GmbH & Co. KG,<br>Verl | Lebensmitteltechnik, Fleischwaren   |
| Bäckerei Birkholz                         | Einzelhandel, Backwaren   |
| Blumen Risse                              | Gartencenter, Blumenläden   |