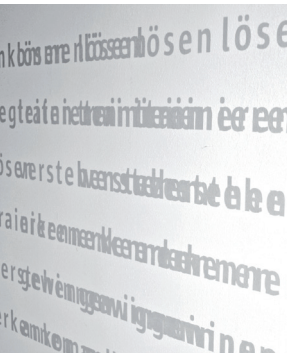




Reichenau

Akademisches Lehrkrankenhaus  
der Universität Konstanz

**Suchtmedizinische  
Tagesklinik Konstanz**



**Suchtmedizinische  
Tagesklinik  
für den Landkreis Konstanz**

**Informationen zur Behandlung**



## Inhaltsverzeichnis

- 4 Entstehung der Suchtmedizinischen Tagesklinik
- 4 Inhaltliche und räumliche Anbindung
- 4 Behandlungsspektrum
- 5 Demographische Situation und Verbreitung der Alkoholerkrankung
- 5 Tagesklinische Behandlung
- 6 Aufnahmekriterien
- 6 Behandlungsziele
- 7 Therapeutisches Verständnis
- 8 Abklärendes Vorgespräch
- 9 Einweisung
- 9 Das Behandlerteam
- 9 Die Behandlung
- 11 Weiterbehandlungsmöglichkeiten nach der Entlassung
- 11 Mögliche Zugangswege in Krisensituationen oder Rückfallsituationen
- 12 Wochenplan für Patienten
- 14 Erläuterung der einzelnen Behandlungselemente
- 19 Leitlinien für den Aufenthalt
- 21 Vernetzung der Suchtmedizinischen Tagesklinik

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit haben wir in dieser Broschüre auf die ausdrückliche Benennung der weiblichen Form verzichtet.

*Sehr geehrte Damen und Herren,  
wir freuen uns über Ihr Interesse an einer Behandlung in unserer Klinik. Die folgenden Informationen sollen Ihnen eine Orientierung und Übersicht über die Behandlungsmöglichkeiten in der Suchtmedizinischen Tagesklinik geben.*

## **Entstehung der Suchtmedizinischen Tagesklinik**

Die Suchtmedizinische Tagesklinik wurde im Juni 2004 eröffnet. Sie war die erste ihrer Art in Baden-Württemberg, die an einem Krankenhaus der Zentralversorgung angesiedelt war und einen Flächenlandkreis versorgt. Im Oktober 2003 wurde sie vom Landeskrankenhauseusschuss genehmigt und in den Krankenhausbedarfsplan aufgenommen. Dank der konstruktiven Zusammenarbeit zwischen dem Sozialministerium, den Kostenträgern, der Stadt Konstanz und dem Zentrum für Psychiatrie Reichenau gelang es nach nur kurzer Vorbereitungszeit den Behandlungsbetrieb erfolgreich aufzunehmen.

## **Inhaltliche und räumliche Anbindung**

Die Suchtmedizinische Tagesklinik ist Bestandteil der Abteilung für Suchttherapie des Zentrums für Psychiatrie Reichenau (Chefarzt W. Höcker). Sie befindet sich auf dem Gelände des Klinikums Konstanz in der Klinik West. Dieser Standort bietet hervorragende Voraussetzungen für eine enge Kooperation mit den dortigen medizinischen Fachbereichen. Insbesondere besteht eine enge Kooperation mit der Abteilung für Innere Medizin, die mittlerweile auch in Kooperation mit der Tagesklinik eine qualifizierte Entzugsbehandlung anbietet.

Bestehende Kooperationen mit niedergelassenen Hausärzten, Psychiatern und Psychotherapeuten aber auch anderen Spezialisten (z. B. HNO-Ärzten, Zahnärzten, Dermatologen) bestehen und sollen perspektivisch weiter ausgebaut werden. Angestrebt ist eine möglichst lückenlose und effiziente Behandlungskette, die den Patienten schnellstmöglich die notwendige und ihrem Gesundheitszustand entsprechende Behandlung zukommen lässt.

Die Suchtmedizinische Tagesklinik verfügt aktuell über 12 Behandlungsplätze. Die Dauer der Behandlung beträgt durchschnittlich 25 Wochentage. Je nach Schwere und Art der Erkrankung kann es hier zu individuellen Unterschieden kommen.

## **Behandlungsspektrum**

Behandelt werden Menschen mit Alkohol- und/oder Medikamentenproblemen (Schädlicher Gebrauch, Missbrauch oder Abhängigkeit). Auch bei begleitender Nikotinabhängigkeit wird Unterstützung angeboten. Nach der Internationalen

Klassifikation für Krankheiten (ICD) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) handelt es sich um die diagnostischen Kategorien F10, F13 und F17.

Das Therapiekonzept ist nicht auf die Behandlung der Abhängigkeit von illegalen Drogen ausgerichtet!

### **Demographische Situation und Verbreitung der Alkoholerkrankung**

Nach Einschätzung einer Expertengruppe, die im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit eine Studie zur Neueinschätzung des Vorkommens von Alkoholabhängigkeit und Alkoholmissbrauch bei über 18 Jährigen (entspricht 66 Mio. Personen) erstellt hat, beträgt die 12-Monatsprävalenz (d. h. die innerhalb eines Jahres erfasste Gesamtzahl) der Alkoholabhängigen 2,4% (entspricht 1,6 Mio. Personen) und bei Alkoholmissbrauch 4% (entspricht 2,65 Mio. Personen). Diese Einschätzung zugrunde gelegt, berechnet sich für den Landkreis Konstanz mit 270.000 Einwohnern eine erwachsene Wohnbevölkerung (über 18 Jahre) von ungefähr 209.000 Personen. Von dieser ist davon auszugehen, dass bei etwa 5.000 Personen eine Alkoholabhängigkeit und bei 8.300 Personen ein Alkoholmissbrauch vorliegt. Bezieht man die Menschen mit einem riskanten Trinkverhalten mit ein (nochmals 5%) erhöht sich die oben genannte Zahl um weitere 10.000.

### **Tagesklinische Behandlung**

Jährlich werden im Zentrum für Psychiatrie Reichenau etwa 750 Patienten mit der Erstdiagnose Alkohol- bzw. Medikamentenabhängigkeit stationär behandelt, wobei 60% auf den Landkreis Konstanz entfallen. Bei einem Großteil dieser Patienten handelt es sich um Schwerstabhängige. Patienten, die sich hingegen im Frühstadium einer Abhängigkeit befinden, werden häufig nur unzureichend erreicht. Über das tagesklinische Setting, welches ein besonders alltagsnahes und rückfallprophylaktisches Therapieprogramm anbietet, kann dieser Personenkreis gut erreicht werden.

Die tragende Rolle in der Verbesserung der Behandlung Alkohol- und Medikamentenabhängiger fällt der Zusammenarbeit zwischen qualifiziertem medizinischem, psychiatrischem Angebot und niedergelassenen Hausärzten sowie somatischen Kliniken zu. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass Suchtkranke viermal so häufig den Kontakt zum Hausarzt suchen wie vergleichbare Nichtabhängigkeitskranke, und dass 25% aller Klinikaufenthalte durch Alkoholfolgen oder direkte Alkoholschäden verursacht sind. Alkoholabhängige oder Alkoholmissbraucher sind im medizinischen Hilfesystem bereits in sehr hohem Maße integriert, häufig jedoch an der falschen Stelle und daher oft ohne die Möglichkeiten einer qualifizierten Behandlung.

Diese Situation wird durch das spezifische Angebot der tagesklinischen Behandlung sowohl für die Betroffenen als auch für ihre bisherigen Behandler und ihre Angehörigen erheblich verbessert. Das Angebot wird als wenig stigmatisierend erlebt und greift im Vergleich zu einer vollstationären Behandlung nicht so massiv in den Alltag der Betroffenen ein.

Die Suchtmedizinische Tagesklinik ermöglicht die Integration von mehr Betroffenen in das qualifizierte und auch erfolgreiche Hilfesystem, als dies bisher möglich war.

Auch aus ökonomischen Gründen darf dieser Aspekt nicht vernachlässigt werden, da unbehandelte Suchtkrankheiten hohe Folgekosten verursachen und nicht ausreichend qualifiziert durchgeführte Behandlungen ineffizient und teuer sind.

### **Aufnahmekriterien**

Die Behandlung in der Suchtmedizinischen Tagesklinik ist besonders geeignet für Patienten

- die sich im Frühstadium einer Suchterkrankung befinden
- oder deren Konsummuster sich noch auf der Ebene eines schädlichen Gebrauchs bewegt
- die neben der Abhängigkeit an einer kompensierten psychischen Erkrankung oder unter einer psychischen Belastung leiden
- die nach einer abstinenten Phase oder nach einer Entwöhnungsbehandlung rückfällig geworden sind
- die noch über ein weitgehend stabiles soziales Umfeld verfügen
- von denen erwartet werden kann, dass sie in den therapiefreien Zeiten abstinent bleiben können.

Motivation zur Behandlung und zum täglichen Aufsuchen der Tagesklinik ist Voraussetzung.

### **Behandlungsziele**

Auf der Grundlage der Abstinenz können sehr vielschichtige Behandlungsziele bedeutsam sein: z. B. der körperliche Entzug vom Suchtmittel, die allgemeine psychische und körperliche Stabilisierung, die medizinische Behandlung von Folge- und Begleiterkrankungen, die ausführliche Aufklärung über die Suchterkrankung, die Erarbeitung eines Verständnisses für die eigene individuelle Suchtentwicklung, die Förderung einer Änderungsmotivation, die Erweiterung sozialer Kompetenzen, die Vermittlung suchtmittelfreier Konfliktlösestrategien und eines besseren Selbstmanagements u. a. m., damit zukünftig eine suchtmittelfreie Lebensführung gelingt.

In einer freundlich annehmenden und stützenden Atmosphäre soll die Wahrnehmung gefördert werden, dass es sich lohnt, etwas für sich zu tun.

Bei Bedarf können Paar- und Familiengespräche angeboten und weiterführende Behandlungsangebote vermittelt werden.

## **Therapeutisches Verständnis**

Menschen mit Suchtproblemen erleben durch sich selbst aber auch durch ihr Umfeld Abwertungen, Verurteilungen, geringe Wertschätzung und soziale Isolation. Die Erkrankung wird häufig mit „Willens- oder Charakterschwäche“ assoziiert, was die Motivation zu einer adäquaten Behandlung meist deutlich mindert und die Bereitschaft zu Verleugnung und Verdrängung fördert.

Nach wissenschaftlichen Erkenntnissen tragen viele Aspekte zur Entwicklung einer Suchtmittelabhängigkeit bei: allen voran das Suchtmittel selbst, aber auch Umweltbedingungen, erbliche Veranlagungen, Störungen in neurobiologischen Netzwerken sowie die psychosoziale Entwicklung und Lerngeschichte der betroffenen Person.

Die Behandlung von Alkohol- oder Medikamentenabhängigen muss entsprechend dem Stadium der Erkrankung individuell geplant werden. Von ausschlaggebender Bedeutung ist dabei die Motivation des Betroffenen. Aufgabe der Behandlung ist es, „Motivation zur Abstinenz“ an die Stelle der „Motivation zum Konsum“ treten zu lassen. Krankheitseinsicht, Veränderungsbereitschaft und die innere Einstellung zur Ursache der Erkrankung spielen dabei ebenso eine Rolle wie das Ausmaß an sozialer Unterstützung oder die Angst vor Sanktionen wie z. B. Arbeitsplatzverlust, Führerscheinverlust oder Partnerverlust. Während Motivation früher als „durchgängiger Persönlichkeitszug“ gesehen wurde, rückte in jüngerer Zeit das dynamische Konzept von Motivation als einem „veränderbaren Zustand der Person“ in den Vordergrund. Es wurden unterschiedliche Phasen der Veränderungsbereitschaft identifiziert. Die qualifizierte Suchtbehandlung erkennt die aktuelle Phase der Veränderungsbereitschaft eines Patienten und schließt mit der Behandlung dort an, wo sich der Patient befindet. Durch die Hervorhebung auch kleinster Fortschritte in der Therapie wird der Patient kontinuierlich auf seinem Weg ermutigt. Während der Therapie soll es dem Patienten ermöglicht werden, seine Wahrnehmung und seine Beobachtungen bezüglich des eigenen Konsums in einem neuen Licht zu sehen. Wichtig ist es für die Therapeuten zu erkennen, ob und wann der Patient von der Phase der Besinnung in die Phase der Handlungsbereitschaft überwechselt, um dann entsprechende therapeutische Schritte einleiten zu können.

Zahlreiche Untersuchungen haben gezeigt, dass zu einem frühen Zeitpunkt der Erkrankung auch relativ geringe Interventionen eine positive Veränderung des Trinkverhaltens bewirken können. Entscheidend für den Erfolg einer Therapie ist oftmals der frühzeitige Beginn. Die Behandlung in der Suchtmedizinischen Tagesklinik baut auf oben beschriebenem therapeutischem Verständnis auf: Nach ausführlicher Information und Aufklärung über die Erkrankung aus medizinischer, psychiatrisch-psychotherapeutischer und psychosozialer Sicht sowie ggf. nach zusätzlicher testpsychologischer Abklärung sind die Patienten in der Lage, sich und ihre Situation umfassender wahrzunehmen und zu verstehen. Auch das therapeutische Personal kann besser erkennen, wo der Patient in seiner Entwicklung steht und entsprechend verstärkend wirken.

Die verbesserte Wahrnehmung und erlebte Wertschätzung sollen dem Patienten als Grundlage dienen, die Motivation und Veränderungsbereitschaft „etwas für sich zu tun“ weiter zu stärken und weiter zu entwickeln. Neben der Einzelarbeit mit dem zuständigen Therapeuten hat der Patient die Möglichkeit, sich und seine Situation in verschiedenen therapeutischen Zusammenhängen zu erfahren und zu reflektieren.

Durch die Rückmeldungen des therapeutischen Personals, der Mitpatienten aber auch der gewohnten sozialen Umgebung (Tagesklinik!) können bisherige Überzeugungen und Verhaltensweisen überprüft und ggf. korrigiert werden. Der behandelnde Therapeut ist hauptverantwortliche Bezugsperson. Er begleitet durch die Behandlung, koordiniert, reflektiert oder konfrontiert die verschiedenen Behandlungs- und Erfahrungsaspekte. Die Förderung zunehmender Eigenverantwortlichkeit des Patienten an der persönlichen Gesundheit ist dabei besonders wichtig.

### **Abklärendes Vorgespräch**

Im Rahmen eines obligatorischen Vorgesprächs, welches im Vorfeld mit unserem Sekretariat zu vereinbaren ist, wird fachärztlich abgeklärt, inwiefern die oben erwähnten Aufnahmekriterien gegeben sind, ob und wann eine Aufnahme in die Suchtmedizinische Tagesklinik indiziert und möglich ist.

Zu Beginn dieses Vorgesprächs werden die Patienten gebeten einen kurzen Auskunftsbogen, der Fragen bezüglich der aktuellen sozialen und gesundheitlichen Situation beinhaltet, auszufüllen. Dieser hilft uns, neben dem persönlichen Gespräch, die aktuelle Situation und Behandlungsnotwendigkeit besser einschätzen zu können. Das Vorgespräch besitzt auch einen Beratungscharakter.

Ziel ist es, dem Patienten eine möglichst umfassende und fachärztlich qualifizierte Rückmeldung bezüglich der Behandlungsbedürftigkeit zu geben und eine entsprechend qualifizierte Behandlungsempfehlung auszusprechen.



Gegebenenfalls halten wir Rücksprache mit dem einweisenden Arzt. Wird eine Aufnahme befürwortet, wird ein Aufnahmetermin vereinbart.

## **Einweisung**

Zum Vorgespräch und zur Aufnahme in die Suchtmedizinische Tagesklinik ist jeweils eine ärztliche Einweisung notwendig. Diese kann durch einen niedergelassenen Arzt oder als Weiterbehandlung durch eine andere Klinik erfolgen. Wenn möglich, sollten die wichtigsten Befunde der Vorbehandler zur anstehenden Aufnahme mitgegeben oder zugeschickt werden.

Bei der Behandlung in der suchtmedizinischen Tagesklinik handelt es sich um eine teilstationäre Krankenhausbehandlung, die von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen wird.

Sollten privat versicherte Patienten an einer Behandlung interessiert sein, empfiehlt es sich, im Vorfeld mit der Privaten Krankenkasse abzuklären, inwieweit die Kosten übernommen werden.

## **Das Behandlerteam**

besteht aus Ärzten, Psychologen, Pflegefachkräften, Sozialpädagogen/Sozialarbeitern, Ergotherapeuten, Bewegungstherapeuten sowie einer Büro- und Verwaltungsfachkraft.

Die ärztliche Leitung arbeitet direkt im Behandlungsteam mit und nimmt darüber hinaus repräsentative und organisatorische Aufgaben wahr.

Der Sozialdienst wird von der Suchtberatungsstellen des Landkreises gestellt. Die AGJ bedient das Stadtgebiet Konstanz und der BWLV den Landkreis.

Der Chefarzt der Abteilung Suchttherapie supervidiert im Rahmen der interdisziplinären Fallkonferenz und regelmäßiger Visiten. Der Chefarzt ist Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e. V. (DG-Sucht). Er ist u. a. als Referent in der suchtmedizinischen Weiterbildung für Ärzte aktiv.

Der durch das Behandlerteam vertretene multimodale Therapieansatz hat einen verhaltenstherapeutischen Schwerpunkt und integriert tiefenpsychologisch orientierte und systemische Elemente, ergänzt durch kreativ-gestalterische und körperorientierte Verfahren.

## **Die Behandlung**

Die durchschnittliche mit den Krankenkassen vereinbarte Behandlungsdauer für den Tagesklinikaufenthalt beträgt 25 Tage. Unsere Behandlungen werden

entsprechend der Leitlinien anerkannter Fachgesellschaften - der DG-Sucht (Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e. V.) und der DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde) - durchgeführt.

Bei Aufnahme erhält der Patient ein Ankunftsschreiben mit aktuell gültigem Wochenplan. Zudem werden ihm der zuständige Therapeut (Arzt oder Psychologe) und der zuständige Sozialarbeiter zugewiesen. Für alle alltäglichen Belange ist eine Pflegefachkraft, für die medizinischen Belange ist ein Arzt zuständig.

Zu Beginn der Behandlung stehen die psychische und körperliche Stabilisierung - und damit verbunden die diagnostische Abklärung - im Vordergrund. Die Diagnostik umfasst die körperliche Untersuchung, medizinisch-technische Untersuchungen sowie die Sichtung und Zusammenfassung bisheriger Befunde.

Bei Bedarf findet eine neuropsychologische Untersuchung zur Beurteilung der kognitiven Leistungsfähigkeit statt. Insbesondere bei Patienten, die noch unter Entzugssymptomen bzw. ausgeprägten psychischen und/oder körperlichen Symptomen leiden, wird eine medikamentöse Therapie eingeleitet.

Eine ausreichende psychische und körperliche Stabilität vorausgesetzt, werden zeitnah zur Aufnahme im Rahmen eines ausführlichen Erstgespräches durch den Bezugstherapeuten relevante Informationen zur Vorgeschichte erhoben. Im weiteren Verlauf werden - auch durch den möglichen Einbezug von Angehörigen - sozialmedizinische Fragen geklärt. Der Aspekt der Aufklärung, Information aber auch Konfrontation mit bisherigen Untersuchungsergebnissen, Erfahrungen im Klinikalltag sowie häuslichem Alltag rücken in den Vordergrund. Mit zunehmender Genesung und Festigung der Abstinenzmotivation verschiebt sich der Fokus auf Fragestellungen zur Gestaltung eines suchtmittelfreien Alltags und der zukünftigen, individuell unterschiedlich gestalteten Lebensperspektive.

Gegen Ende der Behandlung erfolgt eine Zusammenfassung und Reflexion des bisher Erreichten. Die Klärung der weiteren Behandlungsnotwendigkeit bzw. die Vorbereitung weiterführender Maßnahmen sind Gegenstand der therapeutischen Gespräche.

In Abhängigkeit vom körperlichen und psychischen Zustand eines Patienten können die einzelnen Behandlungsphasen von unterschiedlicher Intensität und Dauer sein, entsprechend kann die Gesamtbehandlungsdauer variieren.

## **Weiterbehandlungsmöglichkeiten nach der Entlassung**

Wie die Weiterbehandlung nach der Entlassung aussieht oder aussehen kann, wird gegen Ende des Behandlungsaufenthaltes ausführlich thematisiert. Die vor Aufnahme bestehenden Behandlungsstrukturen können bestätigt oder auch ergänzt werden, oder falls zu Beginn der Behandlung nicht bestehend auch aufgebaut werden. Entscheidend dabei ist, dass die Weiterbehandlungsstruktur realistisch und zuverlässig ist und vom Patienten angenommen wird. Auch eine Anmeldung und Vorbereitung zu einer Langzeitentwöhnungsbehandlung ist möglich.

## **Mögliche Zugangswege in Krisensituationen oder Rückfallsituationen**

In Krisen- oder Rückfallsituationen besteht die Möglichkeit des Kontaktes zur Suchtmedizinischen Tagesklinik. Mit einer Überweisung Ihres behandelnden Arztes kann über unsere Suchtmedizinische Institutsambulanz eine fachärztliche Beurteilung (ähnlich dem Abklärungsgespräch vor Aufnahme) vorgenommen werden. In diesem Rahmen können mögliche weitere Behandlungsschritte eingeleitet werden.

Zum Beispiel ist eine erneute kurzfristige Aufnahme in der Tagesklinik zur Krisenintervention möglich oder bei Notwendigkeit auch eine Weiterleitung zur vollstationären Klinikbehandlung. Denkbar ist je nach Indikation auch eine weiterführende ambulante Behandlung im Rahmen unserer Institutsambulanz.

<b>8:00 Uhr Öffnung Tagesklinik</b>	<b>Montag</b>	<b>Dienstag</b>
9:00 Uhr allerspäteste Ankunft der Patienten	Bei Ankunft: AA-Kontrolle ärztliche Kurzvisite	Bei Ankunft: AA-Kontrolle ärztliche Kurzvisite
bis 9:30 Uhr	Tageseinklang mit Frühstücksmöglichkeit	Tageseinklang mit Frühstücksmöglichkeit
9:30 Uhr	<b>Kurze Wochenanfangsrunde</b>	<b>Morgenrunde</b>
	<b>Einzelvisite</b> ab 9:45 Uhr  <b>Ergotherapie</b> 10:00 - 12:00 Uhr  <b>Sprechstunde Sozialdienst</b> nach Visite	<b>Gruppentherapie</b> 10:00 - 10:50 Uhr  <b>Genussgruppe</b> 11:00 - 12:00 Uhr
<b>12:00 - 13:00 Uhr</b>	<b>Mittagessen mit anschließender Mittagspause</b>	<b>Mittagessen mit anschließender Mittagspause</b>
	<b>Infogruppe</b> 13:00 - 13:50 Uhr  <b>Körper- u. Bewegungstherapie</b> 14:40 - 15:30  <b>Sprechstunde Sozialdienst</b> 14:00 - 15:00 Uhr	<b>Ergotherapie</b> 13:00 - 15:30 Uhr
<b>15:45 - 16:30 Uhr</b>	<b>Tagesabschlussrunde</b>	<b>Tagesabschlussrunde</b>

In den Zeiten zwischen den Gruppen finden Einzelgespräche, Untersuchungen und Selbstarbeit statt.

Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Bei Ankunft: AA-Kontrolle ärztliche Kurzvisite	Bei Ankunft: AA-Kontrolle ärztliche Kurzvisite	Bei Ankunft: AA-Kontrolle ärztliche Kurzvisite
Tageseinklang mit Frühstücksmöglichkeit	Tageseinklang mit Frühstücksmöglichkeit	Tageseinklang mit Frühstücksmöglichkeit
<b>Morgenrunde</b>	<b>Morgenrunde</b>	
<b>Gruppentherapie</b> 10:00 - 11:00 Uhr	<b>Körper- und Bewegungstherapie</b> 10:10 - 11:00 Uhr	<b>Medizinische Infogruppe</b> 9:30 - 10:30 Uhr
<b>Entspannungsgruppe</b> 11:10 - 12:00 Uhr	<b>Sprechstunde Sozialdienst</b> 10:00 - 11:00 Uhr	<b>Wochenrückblickrunde</b> 11:00 - 11:50 Uhr
<b>Mittagessen mit anschließender Mittagspause</b>	<b>Mittagessen mit anschließender Mittagspause</b>	<b>Mittagessen mit anschließender Mittagspause</b>
<b>Außenaktivität</b> 13:00 - 15:30 Uhr	<b>Motivationsgruppe</b> 13:00 - 13:50 Uhr  <b>Ergotherapie bzw. Nordic Walking</b> 14:00 - 15:30 Uhr  <b>Sprechstunde Sozialdienst</b> 14:00 - 15:00 Uhr	<b>Ergotherapie bzw. Nordic Walking</b> 13:00 - 14:30 Uhr  <b>gemeinsame Kaffee/Tee und Kuchenrunde</b> 15:00 - 15:30 Uhr
<b>Tagesabschlussrunde</b>	<b>Tagesabschlussrunde</b>	<b>16:00 Uhr Ende</b>

## **Erläuterung der einzelnen Behandlungselemente**

Unser Behandlungsangebot umfasst allgemeinmedizinische, psychiatrische und psychologische Diagnostik, Aufklärung, Beratung und Behandlung. Vor dem Hintergrund eines strukturierten Tages- und Wochenablaufs gehören Einzelpsychotherapie, psychologisch geführte Gruppen, Informations- und Motivationsgruppen, Entspannungstraining, Sozialberatung, kreative und körperbezogene Therapien, kognitives Training, Selbstarbeit und aktive Übernahme von Stationsdiensten sowie Außenaktivitäten zum multimodalen Therapieansatz. Hier die Beschreibung der Therapieelemente im einzelnen:

### **Tageseinklang**

Der Tageseinklang mit Austausch- und Frühstücksmöglichkeit dient dem morgentlichen Ankommen in der Tagesklinik. Kurze organisatorische oder medizinische Fragen können geklärt werden

### **Tagesausklang**

Entsprechend dient der Tagesausklang dem Austausch über den vergangenen Behandlungstag und dem Abschiednehmen.

### **Atemalkohol-Kontrolle**

Täglich wird bei jedem Patienten mit Ankunft in der Tagesklinik eine Atemalkoholkontrolle durchgeführt.

### **Urin-Kontrolle**

Ebenso finden in unregelmäßigen Abständen Urinkontrollen statt, welche zusätzlichen Aufschluss über Drogen- und Alkoholkonsum geben.

### **Medizinische Kontrolle**

Die tägliche morgendliche Kontrolle umfasst Blutdruckkontrolle, Pulskontrolle, Blutentnahme, ein kurzes Gespräch mit der Pflegekraft zur Feststellung der aktuellen körperlichen Verfassung ggf. auch mit dem Verweis an den Arzt und der Einleitung notwendiger medizinischer Maßnahmen.

Die ausführliche Einzelvisite zu Wochenbeginn dient der wöchentlichen Standortbestimmung bzgl. aller gesundheitlichen und psychosozialen Belange des Patienten. Die Patienten werden angehalten, ihr persönliches Wochenziel zu formulieren.

### **Wochenanfangsrunde**

Hier geht es um den Rückblick jedes Einzelnen auf das vergangene Wochenende, um die Erhebung der aktuellen Befindlichkeit sowie um den Ausblick und die Planung für die anstehende Woche.

Neu aufgenommene Patienten haben die Möglichkeit, sich kurz vorzustellen und ihre Mitpatienten und die einzelnen Teammitglieder kennenzulernen.

### **Wochenrückblickrunde**

Entsprechend geht es in dieser Runde um den Rückblick auf die vergangene Behandlungswoche mit ihren neu gemachten Erfahrungen und neu gewonnenen Erkenntnissen. Die aktuelle Befindlichkeit wird erfasst sowie Ziele und Planungen für das anstehende Wochenende besprochen.

### **Morgenrunde**

In der gewöhnlich dienstags bis donnerstags durchgeführten Morgenrunde findet ein kurzer blitzlichtartiger Rückblick auf den vergangenen Abend und Ausblick auf den anstehenden Tag statt. Die aktuelle psychische und körperliche Befindlichkeit wird erhoben.

### **Tagesabschlussrunde**

Entsprechend liegt hier der Fokus auf einem kurzen blitzlichtartigen Rückblick auf den Behandlungstag mit all seinen Erlebnissen und Ereignissen sowie auf dem Ausblick auf den anstehenden Abend. Die aktuelle Befindlichkeit wird erfasst.

### **Ergotherapie**

Das Wort Ergotherapie leitet sich von dem griechischem Wort „ergon“ ab und bedeutet „tätig sein“. In der Ergotherapie werden verschiedene Arbeitsmaterialien und Arbeitsprojekte angeboten. Ziel ist, über das handwerkliche und kreative Gestalten im Rahmen einzel- als auch gruppentherapeutischer Prozesse die konkrete praktische Erfahrung des Handelns zu fördern.

### **Körper- und Bewegungstherapie**

Die Körper- und Bewegungstherapie beruht auf einer chinesischen Meditations-, Konzentrations- und Bewegungsform zur Kultivierung von Körper und Geist. Ziele sind die Verbesserung von Körperwahrnehmung und Körpergefühl, das Entdecken und Erweitern von Bewegungsspielräumen, das Spüren und Annehmen eigener Grenzen und damit das Erlangen eines psychischen und körperlichen Gleichgewichts.

## **Genussgruppe**

Diese „kleine Schule des Genießens“ beinhaltet einen verhaltenstherapeutischen Ansatz zur Aktivierung gesundheitsfördernder Anteile. Genussstraining ist ein Wahrnehmungstraining und eng mit den Begriffen Achtsamkeit und Selbstfürsorge verknüpft. Die fünf verschiedenen Sinne werden gezielt angesprochen. Das Wiedererlangen der Lebensfreude und der Fähigkeit zum genussvollen Empfinden ohne Suchtmittel ist bei Patienten mit Suchtproblemen ein zentrales Thema.

## **Infogruppe**

In dieser Gruppe findet eine umfangreiche Aufklärung über die Gefahren und Folgeerscheinungen des Suchtmittelkonsums statt. Zudem werden konkrete Hilfestellungen zum besseren Umgang mit der Suchtproblematik vermittelt. Behandlungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten werden thematisiert.

## **Motivationsgruppe**

Diese Gruppe soll die Patienten anregen, über ihr Handeln und ihre Ziele in Bezug auf die Suchtthematik nachzudenken und sich damit bewusster auseinanderzusetzen.

## **Gruppentherapie**

In diesen psychologisch geleiteten Gruppen haben Sie die Gelegenheit zu üben, sich anderen gegenüber zu öffnen. Das Überwinden von Schuld- und Schamgefühlen sowie der offene Umgang mit der Sucht sind wesentliche Schritte bei der Bewältigung der Erkrankung und der begleitenden Lebensprobleme. Es ist gewünscht, dass Sie eigene Themen und Erfahrungen miteinbringen. Schwerpunktthemen sind u. a. die Bewältigung von Suchtmittelverlangen, das selbstbewusste Ablehnen von Trinkaufforderungen, die Analyse von und der Umgang mit Rückfallsituationen, das Identifizieren von Risikosituationen, das Aufdecken von negativen Selbstverbalisationen und häufigen Denkfallen, der suchtmittelfreie Umgang mit zwischenmenschlichen Konflikten und unangenehmen Gefühlszuständen, der Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls, die Erweiterung sozialer Kompetenzen u. a. m. Übergeordnetes Ziel ist, im Miteinander mit anderen sicherer zu werden, Fähigkeiten und Stärken bei sich zu entdecken und neue Formen der Problembewältigung zu erlernen, die Sie auf Dauer vom Suchtmittel unabhängiger machen.

## **Medizinische Infogruppe**

In dieser ärztlich geleiteten Gruppe wird aus medizinischer Sicht über die körperlichen Auswirkungen übermäßigen Alkohol- bzw. Medikamentenkonsums informiert und Vorurteile (z. B. bzgl. Alkohol in Lebensmitteln) aufgeklärt.



Das Einbringen eigener Erfahrungen und praktischer Beispiele ist ausdrücklich erwünscht. Sie haben die Möglichkeit, Fragen zu allen medizinischen Themen zu stellen.

### **Kognitives Training**

Beim kognitiven Training handelt es sich um ein Hirnleistungstraining, welches in erster Linie am Computer durchgeführt wird. Patienten haben nach einer Einführung durch unser qualifiziertes Pflegefachpersonal die Möglichkeit, selbstständig ihre kognitiven Funktionen wie z. B. Konzentration, Aufmerksamkeit und Gedächtnis zu schulen. Die Einstellung unterschiedlicher Schwierigkeitsgrade ist möglich und bietet so entsprechende Trainingsmöglichkeiten.

### **Körperliche Untersuchung**

Zeitnah zur Aufnahme findet eingangs eine internistisch-neurologische Untersuchung durch den Stationsarzt statt. Weiterführende medizinisch-technische Untersuchungen werden hier besprochen.

### **Testpsychologische Untersuchung**

Je nach Indikation kann zur weiteren diagnostischen Abklärung z. B. von kognitiven Defiziten eine testpsychologische Untersuchung durch den Stationspsychologen notwendig werden.

### **Sozialdienst**

Die Sozialarbeiter der Station unterstützen Sie in allen sozialrechtlichen Fragen. Bei der Geltendmachung von Ansprüchen in den sozialen Sicherungssystemen bietet der Sozialdienst Unterstützung an. Bei der Entlassplanung vermittelt und koordiniert er weiterführende suchtspezifische Maßnahmen.

### **Außenaktivität**

Am Mittwochnachmittag findet gemeinsam mit unserer Pflegekraft eine Außenaktivität statt. Die Patienten erhalten eine Liste möglicher Aktivitäten (z. B. Spaziergang, Besuch kultureller Ereignisse, Schifffahrt u. a. m.), von denen sie im Patientenkreis - geleitet durch einen „Außenaktivitätsverantwortlichen“ - eine auswählen. Dabei ist ausdrücklich die Eigenaktivität der Patienten gewünscht, beginnend mit der gemeinsamen Planung bis hin zur gemeinsamen aktiven Gestaltung des Nachmittags. Die Außenaktivität endet wie jeder andere Tag auch mit einer kurzen Tagesabschlussrunde.

## **Nordic Walking**

Jeder Patient sollte einmal pro Woche beim therapeutisch geleiteten Nordic Walking teilnehmen.

## **Boxen**

Boxen wird nach Absprache mit dem Therapeuten in therapeutisch begleiteter Form angeboten.

## **Selbstarbeit**

Neben der Teilnahme an den verschiedenen Therapiegruppen stellt der Aspekt der Selbstarbeit einen wichtigen Bestandteil dar. Selbstarbeit in diesem Sinne bedeutet, dass die Patienten in therapiefreien Zeitfenstern an sie gestellte Aufgaben (z. B. Lebenslauf erstellen, Fragebogen ausfüllen, spezifische Sitzung am Computer u. a. m.) selbstständig durchführen.

## **Stationsdienste**

Frühestens nach der ersten Behandlungswoche dürfen Aufgaben der Selbstversorgung (z. B. Küchendienst, Planung Außenaktivität u. a. m.) übernommen werden. Aufgaben zu übernehmen, ist ein wichtiger Aspekt im Rahmen der Therapie und gibt Rückschlüsse darüber, wie mit Anforderungen umgegangen wird.

## **Einzelgespräche**

Die Einzelpsychotherapie ist ein wesentlicher Bestandteil der tagklinischen Behandlung. Zu Beginn der Behandlung wird jedem Patienten ein Bezugstherapeut (Arzt oder Psychologe) zugewiesen. Nach einem ausführlichen Aufnahmegespräch werden wöchentliche Einzelgespräche mit einem reflektierendem Abschlussgespräch am Ende der Behandlung angeboten. Der Bezugstherapeut ist verantwortlich für die gesamte Behandlung und deren Dokumentation.

Mit den Stationsmitarbeitern und dem Sozialdienst können nach Bedarf zusätzliche Gesprächskontakte vereinbart werden.

Die Schweigepflicht der Psychotherapeuten wie auch der restlichen Teammitarbeiter ist sehr streng. Sie erstreckt sich insbesondere auch auf ihre Angehörigen. Bei Bedarf bieten wir Paar- und Familiengespräche an.

## **Therapeutische Einzelmaßnahmen**

Je nach Bedarf und nach Absprache können neben den oben beschriebenen Gruppen auch therapeutische Einzelmaßnahmen angeboten werden. Hierzu zählen z. B. Einzelentspannung, Akupunktur, Akupressur u. a. m.

## **Leitlinien für den Aufenthalt**

### **Morgentlicher Therapiebeginn**

Die Tagesklinik öffnet morgens um 8:00 Uhr. Idealerweise bis 8:30 Uhr, jedoch allerspätestens bis 9:00 Uhr (je nach Anreisebedingungen) sollten Sie auf der Station angekommen sein. Sollten Sie aus gesundheitlichen oder anderen Gründen verhindert sein, bitten wir Sie, sich umgehend telefonisch über das Sekretariat (Tel. 07531 - 819 94 40) beim zuständigen Therapeuten zu melden. Die weiteren Schritte werden dann gemeinsam abgestimmt.

### **Persönliche Wertgegenstände**

Bei Aufnahme in die Tagsklinik wird jedem Patienten ein eigenes Schrankfach mit Schlüssel zur Verfügung gestellt. Hier können Kleidungsstücke oder auch andere persönliche Gegenstände verschlossen aufbewahrt werden. Wertgegenstände sollten sie zuhause lassen. Zum Schlüsselerhalt sind 10,- € Pfand beim Pflegepersonal zu hinterlegen. Bei Entlassung bitten wir Sie um Rückgabe des Schrankschlüssels.

### **Führen von Kraftfahrzeugen**

Aus medizinischen und versicherungstechnischen Gründen bitten wir Sie, den Weg zur Tagesklinik nicht mit dem eigenen Auto/Motorrad sondern mit öffentlichen Verkehrsmitteln, mit dem Fahrrad oder auch zu Fuß zu bewältigen. Sonderregelungen müssen mit dem Therapeuten abgesprochen werden.

### **Medikamente**

Wir bitten Sie, uns zu Beginn der Behandlung mitzuteilen, welche Medikamente seit wann eingenommen werden. Vorab verordnete Medikamente werden nach ärztlichem Gespräch - wenn notwendig - bestellt. Wir müssen darauf bestehen, dass Sie während der tagklinischen Behandlung ausschließlich und zuverlässig die von uns verordneten Medikamente einnehmen.

### **Rauchen**

In den Räumlichkeiten der Suchtmedizinischen Tagesklinik ist das Rauchen nicht gestattet. Es besteht die Möglichkeit, in speziell eingerichteten Raucherzonen des Klinikgeländes zu rauchen. Möchten Sie Ihren Tabakkonsum aufgeben, bieten wir Ihnen gezielte Hilfe an!

## **Mahlzeiten**

Es besteht die Möglichkeit, täglich bis 9:30 Uhr in der Tagesklinik zu frühstücken. Um 12:00 Uhr gibt es ein Mittagessen; die Menüauswahl findet jeweils am Vortag statt. Der Rest der Mittagspause bis 13:00 Uhr steht zur freien Verfügung der Patienten, jedoch sollte das Klinikgelände nicht verlassen werden. Das Abendessen nehmen die Patienten zuhause ein.

## **Getränke**

Mineralwasser, Tee und Kaffee stehen zur freien Verfügung. Wir empfehlen im Rahmen der Schlafhygiene, nach 17:00 Uhr keine koffeinhaltigen Getränke (Kaffee, Schwarztee, CocaCola u. ä.) mehr zu sich zu nehmen.

## **Außentermine**

Sollten während des Aufenthaltes Außentermine (z. B. Zahnarzt, Frauenarzt, Gericht, Arbeitsamt o. ä.) wahrzunehmen sein, sollten diese auf den späten Nachmittag nach Abschluss des Therapieprogramms gelegt werden. Sollte dies nicht möglich sein, muss mit dem behandelnden Therapeuten frühzeitig das weitere Vorgehen besprochen werden.

Bei Verlassen der Tagesklinik zwischen verschiedenen Therapieeinheiten (auch für eine kurze Zeit) muss eine kurze Rückmeldung an das Pflegepersonal erfolgen. Das Klinikgelände darf nur nach Absprache verlassen werden.

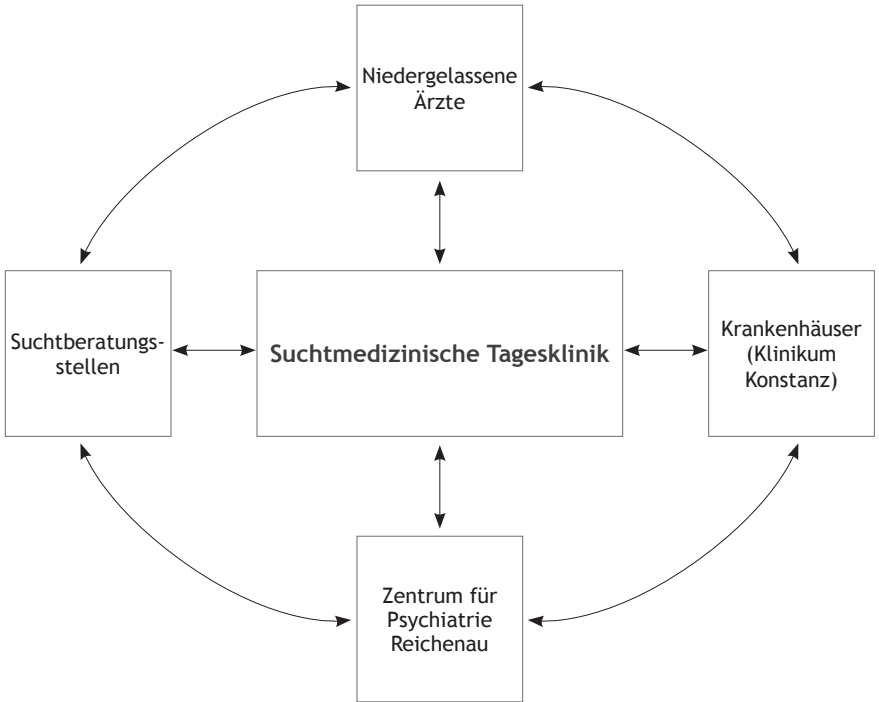
## **Telefon**

Wir bitten Sie, Ihr Mobiltelefon nicht in den Räumen der Tagesklinik zu benutzen und dieses während der Therapien ausgeschaltet in Ihrem Schrankfach zu deponieren.

## **Leih- und Tauschgeschäfte**

Prinzipiell sollten keine Leih- und Tauschgeschäfte mit Mitpatienten getätigt werden.

# Vernetzung der Suchtmedizinischen Tagesklinik



Für persönliche Notizen .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

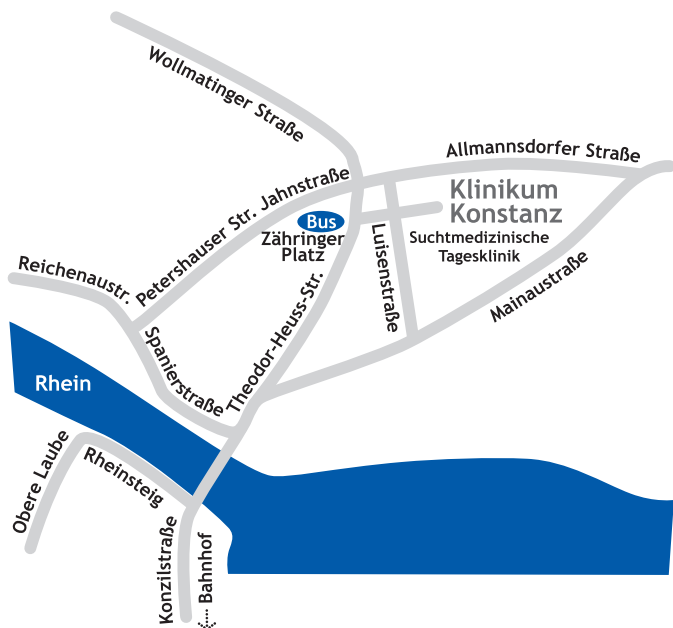
.....

.....

.....

.....





## Suchtmedizinische Tagesklinik für den Landkreis Konstanz Klinik West am Klinikum Konstanz

Ärztliche Leitung: A. Tisch-Rottensteiner  
Luisestraße 7  
D- 78464 Konstanz

Sekretariat:  
Tel.: 07531 819-9440  
Fax: 07531 819-9444  
E-Mail: [suchtmedizinische-tagesklinik@zfp-reichenau.de](mailto:suchtmedizinische-tagesklinik@zfp-reichenau.de)

[www.zfp-reichenau.de](http://www.zfp-reichenau.de)  
[www.klinikum-konstanz.de](http://www.klinikum-konstanz.de)

Rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts  
Geschäftsführer: Dr. D. Grupp

Ein Unternehmen der Zfp-Gruppe Baden-Württemberg