

Fachtag

25 Jahre *come back* e.V. in Zittau

Dr. med. Claudia Werthmann



Gliederung

- Drogenentwöhnungstherapie im Haidehof Gohrisch
- Was kommt nach der Reha?
- Fallbeispiele

Drogenentwöhnungsbehandlung im Haidehof Gohrisch

- Patienten mit Abhängigkeit von illegalen Drogen im Alter zwischen 16 und 40 Jahren (Durchschnitt 2013: 30 Jahre)
- Kostenträger DRV Mitteldeutschland (Federführer)/Bund/Knappschaft Bahn-See und zunehmend GKV
- Drogenklinik Moritzburg wechselte unter Anpassung des Therapiekonzepts an den Standort Gohrisch (sächsische Schweiz)
- im letzten Jahr Chefarztwechsel Frau Dipl-Med. Aust ging in den Ruhestand
- Seit 2014 befindet sich die Klinik unter dem Dach eines Klinikverbundes mit dem Heidehof Weinböhla + Adaption Moritzburg sowie dem Klinikum Zschadraß

Drogenentwöhnungsbehandlung im Haidehof Gohrisch

- Wir betreuen 40 Patienten (+8) aufgeteilt in 5 sozialtherapeutischen Wohngruppen à 8 Patienten, davon 1 gemischte Gruppe
- 2015 war die Vollbelegung der Frauengruppe ein Problem, weshalb wir aktuell keine Frauen mehr aufnehmen
- Die Wartezeit auf einen Therapieplatz beträgt ca. 60 Tage
- Die Nichtantrittsquote liegt bei ca. 39% ähnlich wie die Abbruchquote
- Die meisten Patienten brechen die Therapie innerhalb der ersten 4 Wochen ab
- Die Regelbehandlungszeit beträgt 24 Wochen (174 Tage)
- Die durchschnittliche Verweildauer 2014 betrug 120 Tage (2013: 100 Tage), Pat. mit regulärer Entlassung 162 Tage

Drogenentwöhnungsbehandlung im Haidehof Gohrisch

- Hauptdiagnose 2014 war die Stimulanzienabhängigkeit ICD-10: F15 (Crystal) bei 80% unserer Patienten
- Die restlichen Pat. weisen ein polyvalentes Konsummuster auf ICD-10: F19, wobei auch hier Crystal immer eine Rolle spielt
- 75% haben zusätzlich eine Persönlichkeitsstörung und /oder eine weitere psychiatrische Erkrankung
- Bei den weiteren psychiatrischen Diagnosen handelt es sich um drogeninduzierte Psychosen oder Schizophrenien sowie Depressionen und Angsterkrankungen und posttraumatische Belastungsstörungen

Drogenentwöhnungsbehandlung im Haidehof Gohrisch

Entwicklung der letzten Jahre:

- Abnahme von Patienten mit Opiatabhängigkeit zugunsten der Patienten mit Stimulantienabhängigkeit
- Patienten werden älter
- Zunahme der Kostenübernahme der Reha durch die GKV (Bewilligung zwischen 6-12 Wochen)
- Patienten kommen überwiegend aus Sachsen, Thüringen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg

Drogenentwöhnungsbehandlung im Haidehof Gohrisch

Therapieablauf in drei Phasen

Eingewöhnungsphase (4 Wochen):

Anamneseerhebung, in Therapiegruppe einleben, Regeln und Strukturen kennenlernen und umsetzen lernen, Therapieziele formulieren; Kontaktsperre, kein Ausgang

Durcharbeitungsphase (8 Wochen)

Intensive Auseinandersetzung mit der Suchtentwicklung und der eigenen Persönlichkeit, Erkennen und formulieren von Rückfallrisiken, Entwicklung einer Perspektive für die Zeit nach der Reha

Außenorientierung (12 Wochen)

Planung und Durchführung von Exkursionen und den 3-4 Heimfahrten über das Wochenende. Pflege/Aufbau von Clean-Kontakten bzw. der Beziehung zur Familie, Rehaberatung, Besichtigung von Adaptionseinrichtungen, Planung einer psychiatrischen Weiterbehandlung, evt. Rückfallbearbeitung

Drogenentwöhnungsbehandlung im Haidehof Gohrisch

„Unser Ansatz ist eine individuelle Therapieplanung auf analytisch- orientierter, interaktioneller theoretischer Grundlage, in kleinen sozialtherapeutischen Wohngruppen, bei geregelten allgemeinen Strukturen.“



Was kommt nach der Reha

Rehabilitation wird als erster Schritt der Resozialisierung betrachtet. Aus Sicht der Leistungsträger dient sie aber auch dem Erhalt/der Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit.

Was muss vorbereitet werden vor Ende der Reha?

- Wohnung/Wohnumfeld/Adaption/clean WG
- Berufliche Reha/Wiedereingliederung/Ausbildung
- Suchtnachsorge/ärztliche/fachärztliche Weiterbetreuung
- Gesetzliche Betreuung/Führungsaufsicht/Bewährungshilfe
- Kontakt zu Familie/Clean-Kontakte unter Vermeidung des alten Milieus

Sozialarbeiter/Bezugstherapeut und Pat. bereiten die Entlassung gemeinsam vor auch im engen Kontakt mit den Behörden

Was kommt nach der Reha

- Adaption empfehlen wir allen Pat., weil 24 Wochen häufig für eine ausreichende Stabilität zu kurz sind (vor allem bei JVA Pat.)
- Vor allem bei Pat., die die erste Therapie machen, wird das Angebot abgelehnt
- Pat. mit 2. oder 3. Therapie gehen meistens noch 3 Monate in die Adaption
- GKV finanziert Adaption nicht
- Adaption wird häufig vorausgesetzt, um Platz in der Clean-WG zu bekommen

Was kommt nach der Reha

- Berufliche Reha – Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Prüfung ob der erlernte Beruf weiter ausgeführt werden kann
- wenn ja: Notwendigkeit der Nachqualifizierung, Unterstützung bei der Bewerbung/Unterstützung bei der Wiedereingliederung
- wenn nein: Umschulung/Ausbildung evt. unter geschützteren Bedingungen z.B. BFW = Berufsförderungswerk
- Prinzip der Nahtlosigkeit gilt auch hier

Fallbeispiele

Herr S., 38 Jahre

Seit ca. 20 Jahren abhängig von Crystal, Cannabis, Alkohol und Nikotin.

Schulabschluss: Abgang 7.Klasse; keine abgeschlossene Berufsausbildung; letzte Tätigkeit vor mehr als 10 Jahren

Kommt als Direktverlegung aus dem KH Annaberg-Buchholz (abstinenzunfähig)

V.a. soziale Phobie/ selbstunsichere Persönlichkeit

Gesetzliche Betreuung besteht

schlechter Zahnstatus

Fallbeispiele

Verlauf:

lange Eingewöhnungsphase

Psychopharmakotherapie mit leichter Besserung

Zahnsanierung und Prothesenversorgung

Weiter kognitive Defizite mit Unterstützungsbedarf bei
Alltagsstrukturierung

Weitere psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung
notwendig

Adaption wurde wegen der Katze abgelehnt

Organisation Suchtnachsorge/SPDI/stationäre Psychotherapie

Fallbeispiele

40 jähriger Pat. kommt aus JVA §35

3. Therapie

Kein Kontakt zur Familie, kaum Cleankontakte

Abhängigkeit von Heroin, Crystal, Cannabis,
Nikotin

Hepatitis C

Depression

V.a. paranoide/antisoziale Persönlichkeitsstörung

Fallbeispiele

Frau B, 37, 2. Therapie

Alkoholabhängigkeit, Crystalabhängigkeit,
Cannabisabhängigkeit, Nikotinabhängigkeit

Kombinierte Persönlichkeitsstörung
(Borderline/abhängig)

Traumatisierung

Intelligenz im unteren Normbereich

V.a. Leberschädigung

7jähriger Sohn lebt in KinderWG

Risikogruppen

früher (langjähriger) Suchtmittelkonsum

fehlender Schulabschluss/ fehlende Ausbildung

fehlendes soziales/cleanes Umfeld

Hafterfahrung

Körperliche und psychische Begleiterkrankung

Hilfebedarf

- Strukturierter Tagesablauf unter abstinenten Bedingungen
- Wohngruppe um soziale Kompetenzen zu erweitern, stabilisieren
- Nachbeelterung um Reifeprozesse nachzuholen durch stabile Bezugspersonen
- Förderung in alltagspraktischen Tätigkeiten
- Berufliche Förderung
- Sinnvolle Freizeitgestaltung
- Unterstützung von Mutter/Vater/Kind(ern)
- Psychiatrische/psychotherapeutische Weiterbehandlung

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

