



Medizinisches Zentrum  
für Gesundheit Bad Lippspringe GmbH  
MZG-Westfalen

Klinik am Park

# KURZKONZEPT

Abstinenz braucht Perspektiven



Klinik am Park

Cecilienallee 6-8  
33175 Bad Lippspringe

[www.medizinisches-zentrum.de](http://www.medizinisches-zentrum.de)

# Inhaltsverzeichnis

1. <a href="#">Allgemeines</a> .....	3
1.1 Daten zum Haus.....	3
1.2 Lage und Umgebung.....	3
1.3 Räumliche Ausstattung der Klinik.....	4
1.4 Zuweiser.....	4
2. <a href="#">Indikationen und Kontraindikationen</a> .....	4
2.1 Indikationen.....	4
2.2 Kontraindikationen.....	4
3. <a href="#">Unser Behandlungsansatz</a> .....	5
3.1 Unser Krankheits- und Behandlungsverständnis.....	5
3.2 Unser Behandlungsangebot.....	6
3.2.1 Basisprogramm.....	6
3.2.1.1 Gruppenpsychotherapie.....	6
3.2.1.2 Einzeltherapie.....	7
3.2.1.3 Ergotherapie.....	7
3.2.1.4 Sporttherapie .....	7
3.2.1.5 Arbeit mit Angehörigen .....	7
3.2.1.6 Medizinische Versorgung.....	8
3.2.1.7 Sozialdienst.....	8
3.3 Behandlungsablauf.....	8
3.4 Der individuelle Therapieplan.....	9
3.4.1 Die Indikationsgruppen:.....	10
4. <a href="#">Besondere Behandlungsangebote</a> .....	10
4.1 Psychiatrische Begleiterkrankungen.....	10
4.2 Therapiewiederholer (Kurzzeittherapie).....	11
4.3 Kombinationstherapie im regionalen Verbund.....	11
4.4 Frauen.....	12
4.5 Paare .....	12
4.6 Angebote für abhängige Eltern .....	12
4.7 Ältere Patienten.....	13
4.8 Therapieangebote für somatisch polymorbide Patienten .....	13
4.9 Therapieangebote für Patienten mit Sprachstörungen.....	13
4.10 Therapieangebote für Langzeit-arbeitslose Patienten .....	14
5. <a href="#">Aufnahmevoraussetzungen</a> .....	14
6. <a href="#">Das Team/Personelle Ausstattung</a> .....	14
7. <a href="#">Angaben zur Qualitätssicherung</a> .....	14

Anmerkung: Zur besseren Lesbarkeit wurde im Text für *Patienten und Patientinnen* die allgemeine Form *Patienten* eingesetzt.

# 1. Allgemeines

## 1.1 Daten zum Haus

Die Klinik am Park ist eine Rehabilitationseinrichtung für die stationäre Behandlung erwachsener alkohol- und medikamentenabhängiger Frauen und Männer.

<b>Name und Anschrift</b>	Klinik am Park Fachklinik für Abhängigkeitserkrankungen Cecilienallee 6-8 33175 Bad Lippspringe Tel.: 05252/95-3800 Fax: 05252/95-3822
<b>Träger</b>	Medizinisches Zentrum für Gesundheit GmbH Stadt Bad Lippspringe
<b>Mitgliedschaften</b>	Mitglied im Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V. (BUSS) Kurt-Schumacher-Str.2, 34117 Kassel
<b>Kooperationen</b>	Therapieverbund Hochstift Paderborn-Höxter-Lippe  Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V. Kurt-Schumacher-Str.2, 34117 Kassel  mit Suchtberatungsstellen im Rahmen der Kombi-Nord- Behandlung:  Trägerverbund Reha-Sucht Hannover Step gGmbH Holzminden/Alfeld Paritätische Suchtberatungsstelle Nienburg Suchtberatungsstelle Hameln Suchtberatungsstellen Burgdorf/Laatzten/Springe Suchtberatungsstelle Stadthagen

## 1.2 Lage und Umgebung

Die Klinik am Park liegt in gut erreichbarer Nähe zum Zentrum der Stadt Bad Lippspringe, dabei aber auch in unmittelbarer Nähe zu Kurpark und Kurwald mit vielen attraktiven Ausflugszielen. Der Erholungswert ist hoch. Durch die Angebote im Kurort selbst und innerhalb der Klinik am Park ist die Freizeit kreativ und interessant gestaltbar.

Der Verbund mit den anderen Kliniken und Krankenhäusern in Bad Lippspringe ermöglicht eine umfassende Ergänzung der Diagnostik und Behandlung durch die anderen Kliniken und Krankenhäuser mit ihren jeweiligen Indikationen am Ort.

## 1.3 Räumliche Ausstattung der Klinik

Die Klinik am Park verfügt insgesamt über 75 Betten, davon 20 für Frauen.

Die Unterbringung der Patienten erfolgt in der Klinik am Park in der Regel in einem Einzelzimmer, für Paare und Elternteile mit Kindern stehen Doppelzimmer zur Verfügung. Alle Zimmer sind mit einem Hygieneséparée (WC, Waschbecken, Dusche) sowie Telefonanschluss ausgestattet.

Für das Angehörigenseminar ("Familienwoche") stehen Doppel- und Einzelzimmer im Haus oder in einer Nachbarklinik zur Verfügung, ebenso wie für Wochenendübernachtungen von Angehörigen.

## 1.4 Zuweiser

Zuweiser des Hauses sind die DRV Braunschweig-Hannover (federführend), die DRV Westfalen und gelegentlich andere wie die DRV Bund, die gesetzlichen Krankenkassen, die Bundesknappschaft, die Bundeswehr, die Landwirtschaftliche Alterskasse, die Seekasse, die Sozialhilfeträger und andere. Die DRV Westfalen belegt zudem die Klinik im Rahmen des Therapieverbundes Paderborn-Höxter-Lippe. Weiterhin ist die Therapie beihilfefähig, so dass wir auch Beamte und Pensionäre verschiedener Tätigkeitsfelder behandeln wie z.B. Postbedienstete, Bahnbedienstete, Polizisten, Lehrer.

## 2. Indikationen und Kontraindikationen

### 2.1 Indikationen

Das multiprofessionelle Team der Klinik am Park kann alkohol- und medikamentenabhängige erwachsene Frauen und Männer behandeln. Ziel der Behandlung ist die Akzeptanz der Abhängigkeitserkrankung und eine stabile Abstinenz, welche die Grundlage für eine berufliche und soziale Wiedereingliederung bilden.

Da die Abhängigkeitserkrankung häufig nicht isoliert bei sonst gesunder Persönlichkeit in Erscheinung tritt, werden begleitende psychische Erkrankungen (insbesondere **depressive Erkrankungen, Angststörungen, Posttraumatische Belastungsstörungen, und Persönlichkeitsstörungen**) mit behandelt; entsprechende Indikationsgruppen und andere indikative Therapieangebote werden jeweils dafür vorgehalten.

Pathologisches Spielen behandeln wir ebenfalls - dann, wenn es neben einer primären Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit besteht.

Darüber hinaus halten wir besondere Therapieangebote vor für:

**Therapiewiederholer, Frauen, Paare, abhängige Eltern, somatisch komorbide Patienten, sprachgestörte Patienten sowie Patienten im regionalen Therapieverbund** (siehe 4.)

### 2.2 Kontraindikationen

Diese sind primäre Drogenabhängigkeit, Suizidalität, akute Psychose oder anderweitig geschlossen psychiatrisch zu behandelnde Erkrankung, u.U. extreme Minderbegabung, Unfähigkeit zu deutscher Kommunikation oder körperliche Behinderung erheblichen Ausmaßes, welche es verhindert, dass die Betroffenen mit den baulichen Möglichkeiten des Hauses zurechtkommen können. Wohnbereich, Speisesaal sowie Gruppentherapiebereiche sind behindertengerecht ausgestattet.

### 3. Unser Behandlungsansatz

#### 3.1 Unser Krankheits- und Behandlungsverständnis

Wir verstehen Sucht als einen multifaktoriellen Prozess, der eine Behandlung auf verschiedenen Ebenen erforderlich macht. Die kennzeichnende Unfähigkeit, Suchtmittel kontrolliert zu konsumieren bzw. ganz darauf zu verzichten, spiegelt sich immer auch in Grenz- und Strukturdefiziten in der Persönlichkeit des Abhängigen wider.

Daher ist unser Verstehenszugang **tiefenpsychologisch** fundiert. Im Zentrum der Psychotherapie stehen das Aufdecken unbewusster innerer Konflikte und die Erarbeitung alternativer Lösungsansätze, um eine zufriedene und damit langfristig lebbare Abstinenz zu ermöglichen. Dabei wird auf die zentralen, eng mit der Suchtdynamik verknüpften und im Alltag relevanten Konflikte fokussiert. Hierbei steht oft die Stärkung der Ich-Funktionen im Vordergrund.

Je nach Behandlungsphase und individuellen Besonderheiten setzen und bearbeiten wir darüber hinaus gezielte Schwerpunkte wie Förderung der Krankheitsakzeptanz und der Abstinenzmotivation, Klärung der sozialen und beruflichen Situation, Lösung von Beziehungsproblemen oder Rückfallprophylaxe. All diese Schritte dienen dazu, eine ausreichende Abstinenzkompetenz und damit auch Abstinenzsicherheit zu erreichen, ohne die eine individuell lebbare Krankheitsbewältigung nicht gelingen kann; denn **Abstinenz braucht positive Perspektiven** im gesundheitlichen, beruflichen, familiären und auch emotionalen Erleben der Patienten.

Darüber hinaus bestehen bei den einzelnen Patienten neben Defiziten auch viele gesunde Anteile und individuelle Stärken, die wir besonders fördern wollen. Hierzu wird ein aufgeschlossener, partnerschaftlicher und wertschätzender Begegnungsstil sowohl zwischen Mitarbeitern und Patienten wie innerhalb der Patientenschaft gepflegt und gezielt gefördert. Insofern arbeiten wir besonders **patienten-** und **ressourcenorientiert**.

Neben dieser grundsätzlichen Ausrichtung ergeben sich je nach der besonderen Situation der einzelnen Patienten indikativ bestimmte Ansätze, die auf die jeweilige Zielsetzung abgestimmt sind. So werden Ergo- und Arbeitstherapie, psychoedukative Gruppen, Verhaltenstherapie, Gesprächspsychotherapie, systemische Familientherapie, Feldenkrais, Kunsttherapie u.a. mehr integrativ im Rehabilitationsprozess eingesetzt.

Den **Kontakt zu den Entsende- und Weiterbetreuungsstellen** halten wir für unsere Arbeit und auch für den Patienten/die Patientin schon während der Behandlung für wesentlich. Die Anbindung an weiterführende Stellen sowohl professioneller Art (Suchtberatungs- und Behandlungsstellen und andere Nachsorgeeinrichtungen) als auch in Form von Selbsthilfegruppen wird von uns durch Kontakte während der Heimfahrten („Belastungsfahrten“) gefördert. Die zufriedene Abstinenz der Patienten/innen hängt nicht zuletzt von einer guten, umfassenden Nachsorge ab.

Hauptziel der Rehabilitation in unserer Einrichtung ist die Verbesserung bzw. Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit. Ebenso ist die zufriedene Abstinenz eine der Voraussetzungen für eine Verbesserung der Chancen am Arbeitsmarkt oder am Arbeitsplatz. Bei Patienten mit Problemen am Arbeitsplatz halten wir deshalb deren Klärung möglichst schon aus der Therapie heraus für sinnvoll und unterstützen Kontakte und Gespräche mit Kollegen und Vorgesetzten. Hier bestehen die Möglichkeiten therapeutisch begleiteter Kontakte in der Klinik am Park.

#### **Umgang mit Rückfällen**

Der Rückfall ist Teil des Krankheitsgeschehens und damit immer ein wichtiges Thema in der Therapie. Er kann zu einer neuen Weichenstellung in der Therapie führen. Das Sprechen

über Rückfälle - auch phantasierte - und die vorausgegangenen auslösenden Bedingungen hat das Ziel, Rückfälle in Zukunft möglichst vermeiden zu können.

Die Erfahrung zeigt, dass es Patienten auch in der Therapie nicht immer gelingt, Rückfälle zu vermeiden. Unserer Erfahrung nach sind Patienten nach einem Rückfall z. T. intensiver ansprechbar in der Therapie, ihre Erkrankung wird für sie „greifbarer“, was sich positiv auf die Krankheitsakzeptanz auswirkt.

Das Erkennen von Rückfall-Auslösern und die aktive Bewältigung - wozu auch aktives Aufsuchen von Hilfe gehört - sind zentrale Therapieziele.

## 3.2 Unser Behandlungsangebot

### 3.2.1 Basisprogramm

Wir haben uns in der Klinik am Park für eine möglichst individuelle, den Bedürfnissen, Defiziten und Ressourcen des einzelnen Patienten angepasste Behandlung entschieden und dafür eine Vielzahl an Indikationsgruppen entwickelt. Gleichzeitig halten wir ein **Basisprogramm** vor, das von allen Patienten in Anspruch genommen wird.

Zum Basisprogramm gehören:

- die Psychotherapie in Form von Einzel- und Gruppenbehandlungen,
- Informationsveranstaltungen medizinischer und psychosozialer Art zur Erkrankung, die das Bedingungsgefüge und die Folgen der Sucht zum Thema haben,
- Angebote in der Sport- und Ergotherapie,
- Ernährungsinformation und –beratung,
- Nikotinfo
- Veranstaltungsreihe zur Rückfallprophylaxe.

### **Förderung von Eigenverantwortung**

Die Haus- und Therapieregeln haben strukturgebenden Charakter und fördern das Wahrnehmen von Grenzen. Sie zielen auf Eigenverantwortung und Respekt vor den jeweils anderen.

Zur Förderung von Eigenverantwortung gehört die Mitgestaltung des therapeutischen Alltags seitens der Patienten über Gruppensprecher und Patientensprecher, die weitestgehend selbstständig die gruppenbezogenen Dienste organisieren, Freizeitaktivitäten planen und ähnliches.

#### 3.2.1.1 Gruppenpsychotherapie

Die Gruppentherapie in der Bezugsgruppe stellt das Kernstück unseres Therapieangebotes dar und findet regelmäßig dreimal die Woche mit jeweils 90 Minuten Dauer statt. Eine der Grundannahmen unseres Verständnisses von Sucht als multifaktoriellem Geschehen ist, dass die Suchterkrankung mit innerseelischen Vorgängen der Beziehungswahrnehmung und mit der Gestaltung von Beziehungen verknüpft ist, die auf meist frühkindliche Erfahrungen zurückgehen. Der Patient findet in seiner Behandlungsgruppe Beziehungen vor, nimmt sie analog seiner Vorerfahrungen wahr und gestaltet sie aktiv.

Persönliche Grundmuster können und sollen in der Auseinandersetzung mit dem Patienten verstanden, neu ausprobiert und entwickelt werden. Erfahrungen aus dem gemeinsamen Alltag können eingebracht und in einem gemeinsamen Prozess der Realitätsprüfung unterzogen werden. Maladaptive interpersonale Muster werden im Gruppensetting häufig schneller für alle transparent und können deutlicher zurückgemeldet werden. Dabei fällt auf, dass kritische Konfrontationen durch Mitpatienten häufig eher akzeptiert werden können und ein hohes Veränderungspotential beinhalten.

Ein Hauptziel ist dabei die Förderung von Konfliktfähigkeit, wozu insbesondere Fähigkeiten zur Affektregulierung, Regulierung von Nähe und Distanz in Beziehungen sowie die

Erweiterung von Toleranzgrenzen bzgl. Kränkungserlebens gehören. Der Therapeut übernimmt dabei - vor allem zu Beginn der Therapie - Hilfs-Ich-Funktionen, ermutigt durch den Hinweis auf Ressourcen und konfrontiert auf zuträgliche Weise. Dabei geht es auch immer wieder um das Verstehen der Funktion, die das Suchtmittel eingenommen hat.

Wöchentlicher Bestandteil des Therapieplans ist ferner eine **gemeinsame Freizeit-Aktivität der Gruppe**.

### 3.2.1.2 Einzeltherapie

Einzelkontakte zwischen Patienten und Therapeuten sind ein weiterer elementarer Bestandteil der Behandlung. Sie ergänzen und erweitern die Gruppenpsychotherapie mit unterschiedlicher Zielsetzung:

dem Aufbau einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung  
der Problemfokussierung und -bearbeitung  
der Ich-Stärkung und der Krisenbewältigung.

Der Gruppentherapeut einer Bezugspsychotherapiegruppe ist auch für jeden Patienten der Gruppe als Einzeltherapeut zuständig.

Einzelkontakte finden in der Regel einmal pro Woche für 50 Min. statt; Einzelkontakte können häufiger angebracht sein bei Patienten, bei denen sich zunächst eine gering ausgeprägte Gruppenfähigkeit bemerkbar macht, z. B. bei übermäßig sozial gehemmten Patienten und bei denen, deren Problembearbeitung einen besonderen persönlichen Schutzraum bedarf (bei sexuellen Störungen, Borderline-Persönlichkeiten, traumatisierten Patienten und anderen).

Bei besonderen Problematiken, die die Patienten im Rahmen der Kontakte zu den Bezugstherapeuten nicht ausreichend klären können oder bei psychiatrischen Fragestellungen werden auch regelmäßige Einzelgespräche mit dem Chefarzt vereinbart.

### 3.2.1.3 Ergotherapie

Die Ergotherapie umfasst sowohl die gezielte Förderung basaler und komplexer Arbeitsfertigkeiten als auch die Aneignung kreativer Techniken zur Verbesserung des Selbstausesdruckes und Bereicherung der Freizeitgestaltung.

Bei Problemen in der Teilhabe am Arbeitsleben (wie Langzeitarbeitslosigkeit oder chronische Konflikte am Arbeitsplatz) wird die Ergotherapie mit individueller Zielsetzung intensiviert. Es sind auch externe Arbeitspraktika bei Firmen vor Ort möglich.

### 3.2.1.4 Sporttherapie

Die Sporttherapie hat das Ziel, das Körpergefühl und die körperliche Leistungsfähigkeit zu verbessern sowie Freude an der Bewegung im Hinblick auf die spätere Freizeitgestaltung zu fördern. Regelmäßiger Sport wirkt zudem rückfallpräventiv. Um den individuellen Möglichkeiten der Patienten gerecht zu werden, wird ein sehr breites Spektrum verschiedener Sportangebote vorgehalten.

### 3.2.1.5 Arbeit mit Angehörigen

Da die Suchterkrankung immer auch die Menschen in der nächsten Umgebung des Patienten betrifft, ist uns eine Miteinbeziehung der Angehörigen in die Therapie ein besonderes Anliegen. Um dies frühzeitig einzuleiten, ermöglichen wir Besuche ab dem zweiten Wochenende.

Ein wesentlicher Baustein unseres therapeutischen Konzeptes besteht darin, ein **Angehörigenseminar** anzubieten. In diesem möchten wir mit den Angehörigen unserer Patienten darüber nachdenken und miteinander reden, wodurch die vielfältigen Schwierigkeiten und Störungen entstanden sind, die alle Familienmitglieder und Angehörigen stark belasten.

In der Regel findet das Angehörigenseminar eine ganze Woche lang statt mit Schwerpunkt am Wochenende. Die Leitung erfolgt durch gemeinsam durch zwei Gruppentherapeuten.

In Zusammenarbeit mit Patienten und Angehörigen wird der Begriff des Co-Alkoholismus besprochen und entsprechendes Co-Verhalten im Familiensystem der einzelnen Abhängigen aufgedeckt. Wir arbeiten mit den spezifischen Belastungen in den einzelnen Bezugspersonenkonstellationen (Familiensystemen, Paarbeziehungen) und versuchen als nächsten Schritt, mögliche Wege aus diesem Teufelskreis aufzuzeigen.

Ein weiterer Themenschwerpunkt des Seminars beinhaltet die Rückfallvorbeugung und die Erarbeitung einer gemeinsamen Zukunftsgestaltung. Hier findet auch die Auseinandersetzung mit Rückfallgefahren und einem Rückfall selbst statt, da die Angehörigen das Thema aus ihrem Blickwinkel heraus bereichern können.

Für Kinder und Jugendliche stehen Angebote im Rahmen der Gestaltungstherapie und Familiengespräche zur Verfügung.

Im Familienseminar fördern wir das Gemeinschaftserleben und den Austausch untereinander durch gemeinsame Freizeitaktivitäten (Grillen, Gruppenausflug), um dem vor der Therapie häufig aus Scham und Belastung erfolgten sozialen Rückzug positives Erleben entgegen zu setzen.

#### 3.2.1.6 Medizinische Versorgung

Aufgrund der Einbindung in das Medizinische Zentrum für Gesundheit besteht in der Klinik am Park die Möglichkeit, Begleiterkrankungen einschließlich internistischer und neurologischer Erkrankungen sowie Sprachstörungen gezielt abklären und mitbehandeln zu lassen. Zur Verfügung stehen hierbei: die Teutoburger-Wald-Klinik (Abteilung Orthopädie), die Allergie- und Asthma-Klinik, die Klinik Martinusquelle (Kardiologie und Pneumologie), die Cecilien-Klinik (Onkologie), sowie die Karl-Hansen-Klinik (Innere Medizin und HNO).

Der Verbund mit diesen Kliniken und Krankenhäusern in Bad Lippspringe ermöglicht eine vorzügliche Ergänzung der Diagnostik und Behandlung durch die anderen Kliniken und Krankenhäuser mit ihren jeweiligen Indikationen am Ort.

Aufgrund einer Kooperationsvereinbarung mit der LWL-Klinik in Paderborn können auch notwendige Entgiftungsbehandlungen auf deren spezialisierten Station unbürokratisch und rasch in die Wege geleitet werden.

#### 3.2.1.7 Sozialdienst

Für individuelle soziale Probleme und sozialrechtliche Fragestellungen steht die regelmäßige Sprechstunde des Sozialdienstes zur Verfügung.

### 3.3 Behandlungsablauf

Die Einführung in die Örtlichkeiten der Klinik, die Hausordnung und den organisatorischen Ablauf erfolgt sowohl durch die Mitarbeiter wie durch Hilfestellung erfahrenerer Mitpatienten. Dadurch wird die Eingewöhnung erleichtert, das Kennenlernen der Mitpatienten unterstützt.

Hierzu trägt auch in den ersten vier Tagen des Aufenthaltes, in denen noch kein freier Ausgang besteht, ein begleiteter einstündiger Spaziergang pro Tag bei, der für alle neuen Patienten Pflicht ist.

Die **Behandlungsziele** werden zu Beginn der Therapie individuell gemeinsam mit dem Patienten entwickelt. Als oberstes Therapieziel verstehen wir dauerhafte Abstinenz, den Erhalt oder die Wiedererlangung von Arbeitsfähigkeit und die Befähigung zu einer befriedigenden, ausbalancierten Lebensweise, zu der zentral das Erleben respektvoller Beziehungen gehört. Die individuellen Teilziele, deren Erreichen hilfreich dafür ist, leiten sich auch für den Patienten nachvollziehbar ab aus der Erhebung der Suchtanamnese, in der erstmals die Funktion des Suchtmittels besprochen wird, auch anhand der Vermutungen und Ideen des Patienten/der Patientin über diesbezügliche Zusammenhänge. Weitere mögliche Teilziele sind:

- Vertiefung von Krankheitseinsicht und Abstinenzmotivation
- Integration der Erkrankung ins Selbstbild
- Entwicklung alternativer/kreativer Freizeitgestaltung
- Klärung der realen Lebensumstände (berufliche Perspektive, Schuldenregulierung, Wohnortwechsel)
- konstruktiver Umgang mit Rückfällen
- Erweiterung sozialer Kompetenzen
- verbesserte Affektregulierung
- Ausgleichen möglicher Ich-Defizite etc.

Die Teilziele der verschiedenen Therapiebereiche werden in wöchentlichen Fallbesprechungen zusammengetragen und überprüft. Eng damit verbunden ist die dreimal pro Woche stattfindende Psychotherapie von je zwei Stunden Dauer, in der gruppenspezifische Prozesse ihren Anfang nehmen und die Motivation für die weitere Therapie und zukünftige Abstinenz gestärkt werden soll. Die Beziehung zum Bezugstherapeuten wird aufgebaut, Scham- und Schuldgefühle werden vermindert durch die Erfahrung in der Gemeinschaft, dass man nicht alleine ist mit seinen Problemen.

In der zweiten Therapiehälfte finden in der Regel Heimfahrten statt, die der Belastungs- und Realitätsprüfung sowie der Kontaktaufnahme mit weiterbehandelnden Stellen, dem Arbeitgeber etc. dienen.

Besonders den letzten zwei Behandlungswochen wird die Entlassung aus der Klinik explizit thematisiert. Für die Patienten ist die Phase der bevorstehenden Entlassung gleichzeitig Abschiedsphase und bedeutet auch immer, ein Stück Trauerarbeit zu leisten. Sie müssen nun die beschützende Umgebung der Klinik aufgeben, sich von vertrauten Gruppenmitgliedern verabschieden und sich von der vertrauensvollen therapeutischen Beziehung lösen. Gleichzeitig wird der Blick in die Zukunft gerichtet, auf die Zeit nach der Therapie, was häufig mit euphorischen und/oder ängstlichen Empfindungen verbunden ist. Es geht um Realitätsprüfung und um eine differenzierte Bilanzierung dessen, was von den Patienten in der Therapie erarbeitet wurde.

### 3.4 Der individuelle Therapieplan

Wir haben uns in der Klinik am Park für eine möglichst individuelle, den Bedürfnissen, Defiziten und Ressourcen des einzelnen Patienten angepasste Behandlung entschieden und dafür eine Vielzahl an Indikationsgruppen entwickelt.

Der Wochentherapieplan wird individuell für jeden Patienten gemeinsam mit dem Bezugstherapeuten erstellt und im Behandlungsteam abgestimmt. Für jeden einzelnen Patienten setzt sich daher der Therapieplan anders zusammen aus der Fülle der Indikationsgruppen, die uns zur Verfügung stehen. Veränderungen im Therapieplan - angepasst an den jeweiligen Therapiestand - werden ebenfalls zwischen Therapeuten und Patient gemeinsam besprochen und möglichst gemeinsam entschieden. Verbindlich sind für alle Patienten das Durchlaufen von Informationsveranstaltungen zur Erkrankung und zur Therapie sowie die Gruppenpsychotherapie (vgl. 3.2.1. Basisprogramm).

Neben dem Basisprogramm stehen für den individuellen Therapieplan folgende Indikationsgruppen zur Verfügung:

### 3.4.1 Die Indikationsgruppen:

Körperzentriert:

- Entspannungsgruppe (Progressive Muskelrelaxation)
- Mototherapie
- Die Feldenkrais-Methode in Einzel- und Gruppenbehandlung

Darstellende und imaginative Verfahren:

- Klientenzentrierte Kunsttherapie
- Fantasiereisen und Wahrnehmungstraining
- Ausgewählte Imaginationsübungen für Patienten mit posttraumatischen Belastungsstörungen

Gesundheitstraining:

- Ernährungsberatung und Lehrküche
- Raucherentwöhnung

Psychotherapeutische Gruppen:

- Training sozialer Kompetenzen / Selbstsicherheitstraining
- Gesprächskreis über Sinnfragen
- Psychoedukative Depressionsgruppe
- Frauengruppe
- Rückfallprophylaxegruppe

Training gesellschaftlicher und beruflicher Aktivitäten/Teilhabe:

- Rechtschreibgruppe
- Computerkurs
- Bewerbungstraining
- Kognitives Training bei Merkfähigkeits- / Konzentrationsschwierigkeiten
- Arbeitstherapie (bei Bedarf mit externem Praktikum)

## 4. Besondere Behandlungsangebote

In unserem Hause halten wir besondere Therapieangebote für folgende Gruppen vor, die wir im Einzelnen darstellen:

- Patienten mit psychiatrischen Begleiterkrankungen
- Therapiewiederholer / Kurzzeittherapie
- Kombinationstherapie im regionalen Therapieverbund
- Frauen
- Angebote für Paare
- Angebote für abhängige Eltern (Vater-/Mutter-Kind)
- Ältere Patienten
- Modulare Kombinationstherapie im regionalen Therapieverbund
- Somatisch polymorbide Patienten
- Patienten mit Sprachstörungen
- Langzeit-arbeitslose Patienten

### 4.1 Psychiatrische Begleiterkrankungen

Es werden vielfältige indikative Angebote und Behandlungskonzepte für verschiedene psychiatrische Begleiterkrankungen vorgehalten:

Bei **depressiven Erkrankungen** steht die Minderung der depressiven Hemmung und Perspektivlosigkeit, das Erkennen der Wechselwirkungen zwischen Sucht und Depression und die langsame Steigerung der Belastbarkeit im Vordergrund. Neben der engmaschigen

psychiatrischen Begleitung spielt zur Integration der Depressionsbehandlung in den Therapieprozess die psychoedukative Gruppe „Depressionsbewältigung“ eine entscheidende Rolle.

Ein mehrstufiger Ansatz integriert die Behandlung der **posttraumatischen Belastungsstörung** in den Therapieablauf der betroffenen Patienten. Nach abschließender Diagnostik der Störung erfolgt eine eingehende Aufklärung der Patienten über die Erkrankung und ihre Bedeutung im Hinblick auf die Suchterkrankung. Im weiteren Verlauf steht die Symptomverminderung und damit Entlastung des Patienten im Vordergrund. Je nach Schwere und Chronifizierung der Erkrankung, aber auch entsprechend dem Wunsch des Patienten werden entweder eine psychodynamisch imaginative Traumatherapie mit Stabilisierungsübungen, Traumaerfahrung, Integration, Trauern und Neuorientierung (nach Frau Dr. Luise Reddemann) oder alternativ ein enge psychiatrische Begleitung mit möglichem EMDR angeboten.

Für **Angstpatienten** werden verhaltenstherapeutische ausgerichtete Expositionsübungen mit Begleitung durch den Bezugstherapeuten sowie bei der häufigen sozialen Phobie die Indikationsgruppe „Training sozialer Kompetenzen / Selbstsicherheit“ vorgehalten. Bei zusätzlichen depressiven Anteilen nehmen die Patienten zudem an der Indikation „Depressionsbewältigung“ teil.

Bei persönlichkeitsgestörten Patienten steht die Korrektur von destruktiven Verhaltensweisen und Überzeugungen im Vordergrund, die besonders in den Beziehungen zu den Mitpatienten und dem Bezugstherapeuten zum Tragen kommen, so dass diese Arbeit im Wesentlichen im Rahmen der Einzel- und Gruppentherapie geleistet wird. Unterstützt werden diese Prozesse durch eine kongruente Haltung des gesamten Behandlungsteams, die mit Hilfe regelmäßiger Fallbesprechungen und Supervisionen erreicht wird.

## 4.2 Therapiewiederholer (Kurzzeittherapie)

### **Behandlung von Patienten mit Therapieerfahrung**

Die Patienten der Kurzzeittherapie unterscheiden sich von den Patienten, die die Regelbehandlungszeit von 13 Wochen durchlaufen, dadurch, dass sie ambulante oder stationäre Therapieerfahrung haben. Die jeweiligen Therapien sollten allerdings regulär beendet, d.h. mit Einverständnis der vorher zuständigen Therapeuten erfolgt sein. Die Behandlungszeit von Patienten mit Therapieerfahrung beträgt in der Regel 8 Wochen. Im Mittelpunkt der Kurzzeittherapie steht die Bearbeitung der Lebens- und Verhaltensweisen der Patienten, die für sie den Suchtmechanismus aufrechterhalten. Insofern richtet sich der Fokus der Behandlung weniger auf die Analyse der Suchtentwicklung und die Aufarbeitung der in der Regel biographisch verwurzelten Hintergründe sondern vielmehr auf die Einübung Rückfall vermeidender Kompetenzen.

## 4.3 Kombinationstherapie im regionalen Verbund

### **Kombi-Therapie**

Es werden Kombinationstherapien seitens der DRV Braunschweig/Hannover (Kombi Nord) und seitens der DRV Westfalen (modulare Kombinationstherapie) in den entsprechenden Behandlungsverbänden angeboten.

Modulare Kombinationsbehandlungen zeichnen sich durch flexiblere Wechsel zwischen und größerer Vernetzung von stationärer und ambulanter Behandlung aus. Die Gesamtbehandlungszeit beträgt 52 Wochen. Neben einer meist verkürzten stationären Entwöhnungsphase zeichnet sich dieses Konzept durch die Möglichkeit einer intensiveren ambulanten Behandlung nach der Entlassung aus. In unserer Klinik beträgt die Dauer des stationären Behandlungsmoduls je nach Indikation und therapeutischen Entwicklung 6 bis 12 Wochen. Um Brüche bei Wechsel zwischen stationärer und ambulanter Behandlung möglichst zu minimieren, finden Übergabegespräche statt, die der Patient mit aufnehmendem und abgebendem Therapeut führt. Die Klinik am Park hält ein

Übergabemanagement vor, so dass die Übergabegespräche in der Regel in den betreffenden Beratungsstellen stattfinden. Ferner gehören Heimfahrten mit dem Besuch der wohnortnahen Therapiegruppe (Belastungserprobungsgruppe) zum Konzept. Um Patienten dieses neue Angebot machen zu können, haben wir mit mehreren Suchtberatungsstellen Kooperationsvereinbarungen geschlossen. In diesem Zusammenhang sind u.a. Intravisionszirkel, Absprachen zu Behandlungsgrundsätzen, fallbezogener und fachlicher Austausch sowie Hospitationen vorgesehen.

## 4.4 Frauen

### **Therapiegestaltung mit Patientinnen**

Die Behandlung von Frauen erfolgt in unserer Klinik in gemischtgeschlechtlichen Bezugsgruppen mit ausgewogenem Frauenanteil. Die jeweiligen Gruppen werden von weiblichen Bezugstherapeutinnen geleitet. Die Unterbringung der Patientinnen trägt möglichen Schutz- und Rückzugsmöglichkeiten Rechnung.

Um der spezifischen Lebensrealität von suchtmittelabhängigen Frauen gerecht zu werden, ist im Klinikkonzept zusätzlich die Indikationsgruppe für Frauen verankert. Entsprechend der frauenspezifischen Verarbeitungsformen, insbesondere dem Erleben von Schuld und Scham, der Individualisierung bzw. Isolation geht es für die Patientinnen um eine akzeptierende Haltung ihrer Lebenssituation und um die Erarbeitung von Möglichkeiten, überhaupt ein Verständnis für die eigene Suchtentwicklung zu bekommen. Die Patientinnen sollen die Möglichkeit finden, einen solidarischen und geschützten Raum zu erleben, um sich mit dem spezifischen Konflikten ihrer Lebensrealitäten auseinander zu setzen. Insbesondere gesellschaftlichen "Tabuerfahrungen" wie Eifersucht, Konkurrenz, aber auch traumatische Erlebnisse, wie Missbrauchs- und Gewalterfahrungen können bearbeitet werden.

## 4.5 Paare

### **Therapiegestaltung mit Paaren**

In der Klinik am Park bieten wir für suchtmittelabhängige Paare eine gleichzeitige Entwöhnungsbehandlung in unserem Hause an.

Eine Vorabsprache mit der vermittelnden Suchtberatungs- und Behandlungsstelle ist dringend erwünscht, um Rahmenbedingungen der Therapie zu besprechen, die den Bedürfnissen oder aber auch den therapeutischen Notwendigkeiten entsprechen.

Es stehen in unserer Klinik sowohl Einzel- als auch Doppelzimmer zur Verfügung, außerdem für Paare geeignet zwei Einzelzimmer mit Durchgangstür und einem gemeinsamen Badezimmer. Es ist auch möglich, im Laufe der Behandlung die eine oder andere Variante aus zu probieren.

Der Therapieschwerpunkt, der in unserer Klinik der der Gruppenpsychotherapie in der Bezugsgruppe und der der Einzelpsychotherapie bei dem Bezugstherapeuten ist, wird in unterschiedlichen Gruppen und damit auch bei unterschiedlichen Therapeuten durchgeführt, um der individuellen Therapieausgestaltung jedes Patienten Rechnung zu tragen.

Zusätzlich werden regelmäßig Paargespräche mit beiden Bezugstherapeuten vereinbart, um an zu Tage tretenden Problemen und Schwierigkeiten in der Paarbeziehung, aber auch Erfolge, Veränderungen und möglichen neuen Perspektiven zu arbeiten.

## 4.6 Angebote für abhängige Eltern

### **Vater- / Mutter- Kind - Therapie**

Bei Kostenzusage durch den zuständigen Kostenträger werden Begleitkinder im Alter von 3 bis 12 Jahren (nach Einzelabsprache auch unter 3 Jahren) in unserer Klinik aufgenommen.

Die Kinder bewohnen zusammen mit den Müttern/Vätern in der Klinik am Park ein Doppelzimmer oder 2 Einzelzimmer mit Durchgangstür.

Als eine Klinik des Klinikverbundes des Medizinischen Zentrums für Gesundheit (MZG) in Bad Lippspringe nutzen wir die Möglichkeit, im "Kinderland" in der benachbarten Auguste-

Viktoria-Klinik die Begleitkinder unserer Patienten in eine umfassende Tagesbetreuung unter Aufsicht ausgebildeter Erzieherinnen zu geben. Das ermöglicht den suchtabhängigen Elternteilen ihre Therapie konzentriert und effektiv wahrzunehmen. Zusätzlich besteht eine Kooperation mit den ansässigen Grundschulen, in denen Kinder im schulpflichtigen Alter nach vorheriger Absprache ihren Schulbesuch fortsetzen können.

Besonders wichtig ist für Familien in schwierigen psychosozialen Situationen, in denen eine Rückkehr in die alte Wohnumgebung nicht sinnvoll ist, die Möglichkeit, nach Durchführung der Entwöhnungsbehandlung direkt in unsere Adaption wechseln zu können, ohne dass die Kinder erneut einen Betreuungs- oder Schulwechsel leisten müssen.

## 4.7 Ältere Patienten

### **Therapieangebote für ältere Patienten (über 55 Jahre)**

Die Behandlung älterer Suchtpatienten unterscheidet sich durch eine andere lebensgeschichtliche Prägung, oft spät einsetzender Suchtentwicklung, häufigem Vorliegen von Verlusterlebnissen oder anderen traumatisierenden Ereignissen und einer anderen Lebensperspektive von der Behandlung junger Suchtpatienten. Häufig stehen auch depressive Syndrome und körperliche Begleiterkrankungen sowie soziale Isolierung mit im Vordergrund der Beschwerden.

Unser Behandlungsansatz umfasst neben der Integration in einer angepasst altersgemischten Therapiegruppe und der gezielten Mitbehandlung der erwähnten komorbiden Erkrankungen die besondere, wertschätzende Berücksichtigung der lebensgeschichtlich orientierten Aufarbeitung der Suchtentwicklung und die Erarbeitung einer tragfähigen Abstinenzperspektive nach Abschluss der beruflichen Tätigkeit.

Der fast familiäre Rahmen der Klinik und die Umgebung der Kurstadt Bad Lippspringe tragen dabei zum wichtigen Sich-angewöhnen-fühlen bei.

## 4.8 Therapieangebote für somatisch polymorbide Patienten

Aufgrund der Einbindung in das Medizinische Zentrum für Gesundheit besteht in der Klinik am Park die Möglichkeit, Begleiterkrankungen einschließlich orthopädischer, internistischer und neurologischer Erkrankungen gezielt abklären und mitbehandeln zu lassen (vgl. 3.2.1.6).

Da viele Suchtpatienten an erheblichen körperlichen Begleit- oder Folgeerkrankungen leiden, ist für eine umfassende Rehabilitation auch die Einbeziehung der körperlichen Symptomatik erforderlich. So können gerade bei den häufigen Rückenerkrankungen und Lungenerkrankungen (COPD durch Rauchen!) gezielte rehabilitative Schulungen und Anwendungen in den Nachbarkliniken verordnet werden.

Wohnbereich, Speisesaal sowie Gruppentherapiebereiche der Klinik am Park sind behindertengerecht ausgestattet.

## 4.9 Therapieangebote für Patienten mit Sprachstörungen

Unter unseren Patienten treffen wir immer wieder auf Menschen, in deren Suchtentwicklung Sprachstörungen – vor allem in Form von Stottern - eine Rolle spielen.

Durch die Möglichkeit der Zusammenarbeit im Klinikverbund des MZG können Patienten während der Entwöhnungsbehandlung in der Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie der Karl Hansen Klinik (HNO) abgeklärt und logopädisch mitbehandelt werden. Zum Teil findet während der Therapie für den Patienten erstmals eine Diagnostik der Sprachstörung statt, die Schwelle für eine entsprechende Behandlung kann gesenkt werden und der Patient für eine logopädische Weiterbehandlung zu Hause motiviert werden.

Bei uns im Hause selbst sind speziell als zusätzliche Indikationsgruppen bei sozial relevanten Sprachstörungen die Entspannungsverfahren sowie das Training sozialer Kompetenzen angezeigt.

## 4.10 Therapieangebote für Langzeit-arbeitslose Patienten

Um die Wiedereingliederung ins Arbeitsleben zu erleichtern, bieten wir für langzeitarbeitslose Patienten mehrere Möglichkeiten an. Zur Überprüfung und Förderung der Grundarbeitsfähigkeiten nehmen sie an der internen Arbeitstherapie teil mit der Möglichkeit ein 4-wöchiges externes Praktikum zu absolvieren. In der Integrationsgruppe "Bewerbungs-Tipps.de" werden Strategien z.B. zur Internet-Benutzung vermittelt und fokussiert auf die eigenen Fähigkeiten mit dem Ziel der Erweiterung des Blickwinkels auf Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten. Zur Förderung von individuellen Fähigkeiten gibt es zusätzlich die Angebote des PC-Kurses und des Lese- und Rechtschreibtrainings. Beides wird von entsprechend geschultem Fachpersonal durchgeführt.

## 5. Aufnahmevoraussetzungen

Als nötige und minimale persönliche Voraussetzungen gelten: durchgeführte Entgiftung; Gruppenfähigkeit; Akzeptanz der Hausregeln; die Erstdiagnose ist Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit, auch wenn andere Störungsformen vorhanden sind. Bei besonderen Vorerkrankungen oder dem Wunsch nach Paar- oder Eltern/Kind-Therapie sollte die Aufnahme mit uns vorher abgesprochen werden.

Weiterhin sind folgende organisatorische Aufnahmevoraussetzungen notwendig: Die Kostenübernahmeerklärung des zuständigen Leistungsträgers, der Sozialbericht der Entsendestelle und die Versicherungskarte der Krankenkasse müssen vorliegen.

Da viele Patienten unter akuten finanziellen Nöten leiden, sollten erforderliche Anträge (wie für Übergangsgeld etc.) bereits vor Therapiebeginn gestellt bzw. vorbereitet werden, um belastende Situationen während der Therapie zu vermeiden.

## 6. Das Team/Personelle Ausstattung

Das multiprofessionelle Team arbeitet mit regelmäßigem Austausch eng zusammen und setzt sich aus folgenden Berufsgruppen zusammen:

Fachärzte für Psychiatrie und für Allgemeinmedizin, Dipl.-Psychologinnen, Pädagogin M.A., Diplom-Theologe, Diplom-Sozialpädagogen, Krankenschwestern, Arzthelferinnen, Ergo- und Gestaltungstherapeutinnen, Sport- und Mototherapeutin, Feldenkraistherapeutin und Diätassistentin.

Ständige interne und externe Supervision und Fortbildung sind für uns selbstverständlich.

## 7. Angaben zur Qualitätssicherung

Die Klinik am Park legt hohen Wert auf die kontinuierliche Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Behandlungsangebotes.

Hierzu wurde in den letzten Jahren ein QM-System in allen Bereichen der Klinik eingeführt und im Sommer 2007 nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert.

Des Weiteren nimmt die Klinik am Qualitätsmanagementprogramm der Rentenversicherungsträger teil einschließlich des Peer Review Verfahrens. Für übergeordnete Arbeiten und Kontakte hat sich die Klinik 1995 dem Bundesverband für Stationäre Suchtkrankenhilfe (BUSS) angeschlossen. In diesem Rahmen hat sie Kontakt zum Programm SEDOS und beteiligt sich an katamnestic Erhebungen, die durch eigene Patientenbefragungen ergänzt werden.