

**LWL-Rehabilitationszentrum Ostwestfalen
- Bernhard-Salzmänn-Klinik -
Abteilung Medizinische Rehabilitation Sucht
der LWL-Klinik Gütersloh
Im Fächtei 150
33334 Gütersloh**

Telefon: 05241/502-0
/502-2551
Telefax: 05241/502-2601

Träger: Landschaftsverband Westfalen-Lippe



Konzept zur Adaptionsbehandlung

Anfragen sind zu richten an:

Adaptionsbüro
Im Fächtei 150
33334 Gütersloh
Tel. 05241/502-2459
E-Mail: adaption@wkp-lwl.org

Ansprechpartner:
Matthias Cabadağ
Diplom-Sozialarbeiter
Ev. Diakon
Sucht- Sozialtherapeut VDR

Andrea Thier
Diplom-Sozialpädagogin

Dr. med. Ulrich Kemper
Chefarzt
Tel. 05241/502-2551

Ulrike Dickenhorst
Therapeutische Leitung
Tel. 05241/502-2560



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Stand: Februar 2010
Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Indikationen, Kontraindikationen, Aufnahme und Behandlungsdauer	3
2.1 Aufnahmekriterien.....	4
2.2 Behandlungsdauer.....	4
3.1 Räumliches Setting.....	5
3.2 Behandlungsphasen	6
3.3 Wochenstrukturpläne der Adaption / Phase I-III	7
4. Behandlungselemente	10
4.1 Ärztliche Betreuung und Verantwortung	10
4.2 Beschäftigungs- und Arbeitstherapie, Arbeitserprobung/Ausbildung	11
4.3 Unterstützung und therapeutische Begleitung bei Arbeitserprobung, Aus-... bildung und beruflicher Rehabilitation.....	11
4.4 Sozialberatung.....	11
4.5 Soziotherapie.....	12
4.6 Psychotherapie	12
4.7 Rückfallprävention und Rückfallbehandlung.....	13
4.8 Indikative Angebote	14
4.9 Hauswirtschaftliches Training	14
4.10 Freizeitgestaltung	14
4.11 Angehörigenarbeit	15
4.12 Planung und Einleitung von Anschlussperspektiven	15
5. Das behandelnde Team	15
5.1 Kommunikationsstrukturen	16
5.2 Supervision und Fortbildung	16
6. Dokumentation und Datenschutz.....	16
6.1 Dokumentation und Evaluation	16
6.2 Datenschutz.....	16
Anhang	17

1. Einleitung ¹

Die Adaption ist **integrierter Bestandteil** der medizinischen Rehabilitation Sucht der Bernhard-Salzmänn-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 Adaptionsbehandlung konzentriert sich stärker auf die Verbesserung der Belastbarkeit, die Erprobung der Erwerbsfähigkeit und eigenständige und selbstverantwortliche Lebensführung mit dem Ziel, die volle Teilhabe am Arbeitsleben wieder zu erlangen. Unter realistischen Alltagsbedingungen werden Fähigkeiten und Defizite deutlich. Die Adaptionsbehandlung zielt auf eine Förderung der Ressourcen der Rehabilitanden, die Entwicklung lebenspraktischer Fertigkeiten und einen Abbau der vorhandenen Defizite und trägt so zur Stabilisierung des Therapieerfolges der Phase 1 bei.

2. Indikationen, Kontraindikationen, Aufnahme und Behandlungsdauer

Aufgenommen werden Rehabilitanden der Bernhard-Salzmänn-Klinik und anderer Entwöhnungseinrichtungen

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

¹ Anmerkung:

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

- Die Entwöhnungsbehandlung als erste Phase der med. Rehabilitation ist abgeschlossen. Ausreichende Krankheits- und Behandlungseinsicht und ein gefestigter Abstinenzwille sind ausgebildet. Eine intensive Bearbeitung von 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 Güttersloh 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 suchtbegleitendem 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-Salzmann-Klinik ist es, den Rehabilitanden bei der aktiven, abstinenteren 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 Rehabilitatoren des Arbeitsamtes, den Leistungsträgern und den Mitarbeitern der ARGE 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 Verselbstständigung 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 der LWL-Klinik. 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, hauswirtschaftliche Selbstversorgung und Tagesstrukturierung). 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 Behandlungsetting 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 SHG 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

Strukturplan Phase I - Aufnahmephase								
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag	
7:00	selbstständige Morgenroutine und Frühstück							
	tägliche Zimmerpflege							
8:00	Arbeitstherapie	Arbeitstherapie	Arbeitstherapie	Arbeitstherapie	Gruppenfrühstück			
					Morgenrunde			
9:00					Fallbesprechung/ Interne FOBI*	Hausreinigung		freies Angebot Schwimmen
10:00					Rehabilitation	Dienstbesprechung*	Sozialberatung	Frühstück mit Ehemaligen (1. Sa im Monat)
11:00							Team	
12:00	BSK Journal*	selbstständiges Mittagsessen / Mittagsruhe			Kochgruppe	selbstständiges Mittagsessen		
13:00					Gruppenessen			
					Therapiegruppe			
14:00	Wochenreflektion und Wochenplan abgeben	Indikationsgruppe	Indikationsgruppe	Indikationsgruppe		freies Angebot Gestaltung (BSK)		
15:00	Einzelgespräche, individuelle Sozialberatung, selbstständige Freizeit, Umsetzung der Rehaziele				Kaffee vorm Wochenende			
16:00								
17:00	Therapiegruppe	Lauftreff Komet						
18:00			Freizeitsportangebote	SHG in Adaption				
19:00						Abstinenzkontrolle	Abstinenzkontrolle	
20:00							Rückmeldung Heimfahrer bei ZD	

* Dienstermine des Teams

1 Einzelgespräch pro Woche

jeder Patient verpflichtet sich zu täglichen Kontakten zum Team

Indikationsgruppen: Praktikumsplanung, Planung Wohnungssuche, Bewerbungstraining, Entspannungsangebote, Rückfallprophylaxe, Freizeit

Das Team führt bei Dienstbeginn einen Zimmerrundgang durch

um 22:00 ist Ende der Besuchszeit und für Patienten der ersten Behandlungsphase Anwesenheitspflicht

Strukturplan Phase II – Berufspraktische Erprobungsphase							
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
7:00	selbstständige Morgenroutine und Frühstück						
	tägliche Zimmerpflege						
8:00	Praktikum	Praktikum	Praktikum	Praktikum	Gruppenfrühstück		
					Morgenrunde		
9:00					Hausreinigung		freies Angebot Schwimmen
10:00					Sozialberatung	Frühstück mit Ehemaligen (1. Sa im Monat)	
11:00					Team		
12:00					Kochgruppe	selbstständiges Mittagsessen	
13:00					Gruppenessen		
14:00					Therapiegruppe	freies Angebot Gestaltung	
15:00							
16:00							
	Wochenrefl. abg.						
17:00	Therapiegruppe	Einzelgespräche, individuelle Sozialberatung, selbstständige Freizeit, Umsetzung der Rehazielle					
18:00			Freizeitsportangebote BSK	SHG in der Adaption			
19:00							
20:00						Rückmeldung Heimfahrer bei ZD	

* Dienstermine des Teams

1 Einzelgespräch pro Woche

jeder Patient verpflichtet sich zu täglichen Kontakten zum Team

Indikationsgruppen: Praktikumsplanung, Planung Wohnungssuche, Bewerbungstraining, Entspannungsangebote, Rückfallprophylaxe, Freizeit

Das Team führt bei Dienstbeginn einen Zimmerrundgang durch

um 22:00 ist Ende der Besuchszeit und für Patienten der ersten Behandlungsphase Anwesenheitspflicht

Strukturplan Phase III - Abschlußphase							
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
7:00:00 AM	selbstständige Morgenroutine und Frühstück						
	tägliche Zimmerpflege						
8:00:00 AM	optionale Teilnahme an der Arbeitstherapie				Gruppenfrühstück		
	optional Wohnungsakquise und Wohnungseinrichtung				Morgenrunde		
9:00:00 AM	Ämtergänge, Sozialleistungsanträge, Nachsorgeplanung				Hausreinigung		freies Angebot Schwimmen
	optional Erwerbstätigkeit innerhalb der letzten Behandlungswochen						
10:00:00 AM					Sozialberatung	Frühstück mit Ehemaligen (1. Sa im Monat)	
11:00:00 AM					Team		
12:00:00 PM	selbstständiges Mittagsessen / Mittagsruhe				Kochgruppe	selbstständiges Mittagsessen	
1:00:00 PM					Gruppenessen		
					Therapiegruppe		
2:00:00 PM	Wochenreflektion abgeben	Indikationsgruppe	Indikationsgruppe	Indikationsgruppe		freies Angebot Gestaltung	
3:00:00 PM							
	Einzelgespräche, individuelle Sozialberatung, selbstständige Freizeit, Umsetzung der Rehaziele				Kaffee vorm Wochenende		
4:00:00 PM							
5:00:00 PM	Therapiegruppe						
6:00:00 PM			Freizeitsportangebote BSK	SHG in der Adaption			
7:00:00 PM							
8:00:00 PM							Rückmeldung Heimfahrer bei ZD

* Dienstermine des Teams

1 Einzelgespräch pro Woche

jeder Patient verpflichtet sich zu täglichen Kontakten zum Team

Indikationsgruppen: Praktikumsplanung, Planung Wohnungssuche, Bewerbungstraining, Entspannungsangebote, Rückfallprophylaxe, Freizeit

Das Team führt bei Dienstbeginn einen Zimmerrundgang durch

um 22:00 ist Ende der Besuchszeit und für Patienten der ersten Behandlungsphase Anwesenheitspflicht

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
- Unterstützung und Begleitung bei der Wohnungsakquise
- Sozialberatung
- Soziotherapie
- 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 suchtmittelmedizinisch 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 Adaptionstherapie, hausärztliche oder fachärztliche Angebote zu nutzen.

Der Arzt ist ebenfalls verantwortlich für die regelmäßig und unangekündigt veranlasseten 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 Praktikumperspektiven. 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), den Arbeitsämtern 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 Rehabilitatoren von Arbeitsamt, den Fallmanagern der ARGE und Leistungsträger werden Eingliederungsvorschläge erarbeitet, wenn Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation notwendig werden.

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 Patienten neben den Mitarbeitern der Adaption auch die Vermittlung an fachspezifische Beratungsdienste (Schuldnerbera-

tung, Reha- oder Vermittlungsabteilung der Arbeitsämter, Rehafachberatung 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 Soziotherapie

Wesentliches Ziel der Soziotherapie ist die Stärkung sozialer und emotionaler Kompetenzen und der Aufbau angemessener Fähigkeiten für die Bewältigung beruflicher und sozialer Lebensanforderungen. Dazu finden soziotherapeutische 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 Adaptionstherapie begleitet Rehabilitanden in ihrem Behandlungsprozess, indem sie diese in ihrer Bewusstheit und Reflektionsfähigkeit fördern möchte.

Sie bietet, wo notwendig, positive Korrektiverfahren zur Persönlichkeitsentwicklung und Nachsozialisation, möchte die emotionale Differenzierungsfähigkeit verbessern.

Sie versucht für den Einzelnen ressourcenaktivierend den Erlebens- und Ausdrucksspielraum 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 Adaptionstherapie 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 Abstinenzserfahrungen fehlen.

Daher kommt der Rückfallprävention während der Adaptionstherapie 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 Adaptionstherapie 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, Gewaltausübung, 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 Reflexion 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

4.9 Hauswirtschaftliches Training

Im Rahmen des hauswirtschaftlichen Trainings erfahren die Patienten entsprechend dem unterschiedlichen Förderungsbedarf Unterstützung zum (Wieder-) Erlernen einer gesunden Ernährungsweise, bei Hygiene und Körperpflege, angemessener Reinigung und Pflege der Wäsche, des Appartements, der Gemeinschaftsräume u.s.w. Hierzu zählt ein angemessener Umgang mit dem Haushaltsgeld durch preis- und umweltbewussten Einkauf.

Im Rahmen der indikativen Angebote besteht Gelegenheit zur Teilnahme an hauswirtschaftlichen Kursen (Kochen, Backen).

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 Adaptionstherapie 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 Adaptionstherapie 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 Adaptionstherapie 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 Adaptionstherapie 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 Adaptionstherapie 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. Über eine Kooperationsvereinbarung mit dem Verein KOMET e. V. ist für den Bedarfsfall ein nahtloser Übergang in das Betreute Wohnen sichergestellt. Daneben wird mit weiteren Trägern von Maßnahmen der Eingliederungshilfe und teilstationärer Angebote kooperiert.

5. Das behandelnde Team

Das Behandlungsteam besteht aus erfahrenen MitarbeiterInnen folgender Berufsgruppen: Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie, Diplom-Sozialarbeiter/-pädagogin und Ergotherapeut. Darüber hinaus stehen im Rahmen der Teilnahme an den indikativen Angeboten der Bernhard-Salzmänn-Klinik die zuständigen TherapeutenInnen dieser Therapiemodule anteilig zur Verfügung. Durch die enge Kooperation mit der Bernhard-Salzmänn-Klinik ist Tag und Nacht die Möglichkeit zur Kriseninter-

vention 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-Salzmann-Klinik erfolgt in der wöchentlichen Dienstbesprechung.

5.2 Supervision und Fortbildung

Regelmäßige Supervision wird in der Regel sechsmal im Jahr von einem externen 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-Salzmann-Klinik ist dem KDS-System zur Dokumentation und Katamnese angeschlossen und beteiligt sich am Qualitätssicherungsprogramm der Rentenversicherungen.

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: 12/2009**

Betrieb	Aufgabenfeld
Abteilung Dienstleistung der LWL-Klinik, Gütersloh	Malerwerkstatt, Tischlerei, Gärtnerei, Fahr- und Transportdienst, Elektrotechnik
LWL Klinik, Tagespflege, Gütersloh	Altenpflege
Altenpflegezentrum am Bachschem, Gütersloh	Altenpflege
Altenpflegezentrum am Nordring	Altenpflege
St Elisabeth Hospital, Gütersloh	Krankenpflege
Städt. Klinikum Gütersloh	Krankenpflege, Elektrotechnik, Hausmeister-tätigkeiten
Arbeitslosenselbsthilfe Gütersloh	Recycling von Elektrogeräten, Möbelaufar- beitung und Transport, Trockenbau, Fahr- radwerkstatt usw.
avarto logistics services Bertelsmann, Gütersloh	Lagerarbeit, Netzwerkadministration
Bodyfactory, Gütersloh	Fitnessstraining, Servicetätigkeit
Beckmann GmbH, Malerfachbetrieb, Güters- loh	Malertätigkeiten
Bonitas, Pflegedienste, Bielefeld	Mobile Alten- und Krankenpflege
Brentrup GmbH & Co. KG	Malerei und Trockenbau
Campina GmbH & Co. KG	Molkereiprodukte, Maschinenbedienung
Claas, Harsewinkel	Landmaschinenherstellung
Die Tafel e.V., Gütersloh	Lagerung und Auslieferung von Lebensmit- teln an bedürftige Menschen
Die Weberei e.V., Gütersloh	Bürotätigkeiten, Hausmeistertätigkeiten, Gastronomie, Kulturbetrieb
Dr. August Oetker, Bielefeld	Lebensmittel und Nahrungsmittelherstellung, Großküche und Versuchsküche
Fleischerei Rau, Gütersloh	Metzgereibetrieb, Fleisch- und Wurstwaren
Diakonisches Werk, Gütersloh	Hausmeistertätigkeiten, Fahrdienste, Senio- renbegegnungsstätte, Gebrauchtwarenladen
Elbracht, Friedrich, Gütersloh	Metallwarenfabrik, Stanztechnik
Gütersloher Gartenservice, Gütersloh	Garten- und Landschaftsbau

Hambrink und Grabke GmbH, Gütersloh	Malertätigkeiten
Kiebitzhof gGmbH, Gütersloh	Landwirtschaft, Gärtnereibetrieb, Garten- und Landschaftsbau
Komet gGmbH , Gütersloh	Industriemontage, Metallverarbeitung
Kreis Gütersloh, Abt. Liegenschaftskataster und Vermessung, Gütersloh	Gastronomie (Kreishauskantine), Vermessungstechnik
Cultina Mohn Media GmbH, Gütersloh	Gastronomie
Lücke Drücker GmbH, Gütersloh	Maschinenbau
Elektro Schröder, Gütersloh	Elektroinstallationen, Elektronik
Marktkauf, Gütersloh	Einzelhandel
Real, Gütersloh	Einzelhandel
Metallbau Linnenkamp GmbH, Gütersloh	Bauschlosserei, Metallbau
Metallbau Ahnepohl	Stahl- und Metallbau
Schlosserei Böckmann, Bielefeld	Schlosserei
Markus Forthmeier GmbH, Gütersloh	Schlosserei, Schweißtechnik
Thyssen Krupp Schulte, Bielefeld	Metallverarbeitung
Brinktrine und Fuchs, Gütersloh	Heizungs- und Sanitärinstallation
Moderne Raumgestaltung Düspohl, Gütersloh	Raumgestaltung, Dekoration
Nobilia, Gütersloh	Küchenherstellung, Holzmechanik
Parkhotel, Gütersloh	Küche, Hotelbetrieb
Prophete GmbH & Co	Fahrradwerkstatt und Produktion
Reha Pro Aktiv Physiotherapie GmbH, Gütersloh	Physiotherapie
Roehse & Fischer GmbH, Gütersloh	Garten- und Landschaftsbau
Reiterhof Baumeister, Gütersloh	Landwirtschaft, Tierpflege
Rund Um gGmbH, Gütersloh	Malerei und Umzugsservice
Spielkiste, Gütersloh	Kindertagesstätte
Stadt Gütersloh	Vermessungstechnik, Entsorgung, Datenverarbeitung, städt. Kindergärten, Grünflächenamt, usw.
Tischlerei Hellweg, Gütersloh	Tischlerarbeiten, Möbelherstellung
Tischlerei Temme, Gütersloh	Tischlerarbeiten
Werkstatt für behinderte Menschen im Kreis Gütersloh, Gütersloh	Werkstattbetreuung von und Arbeit mit behinderten Menschen, Wohnbetreuung von behinderten Menschen

LWL-Rehabilitationszentrum Ostwestfalen

- Bernhard-Salzmann-Klinik -

im **LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen****LWL**

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

LWL-Rehabilitationszentrum Ostwestfalen • Postfach 1263 • 33242 Gütersloh

Adaptionseinrichtung

Servicezeiten: Mo-Fr 9:00 – 12.30 Uhr, 14.00 – 15.30 Uhr

Ansprechpartner: Matthias Cabadağ

Tel: (0 52 41) 5 02 - 2459
 Mobil: (0172) 208 07 08
 Fax: (0 52 41) 5 02 - 2407
 E-Mail: adaption@versanet.de

Praktikumsvertrag

Zwischen der Adaptionseinrichtung der Bernhard-Salzmann-Klinik Gütersloh und

der Firma:

dem Patienten/der Patientin

Das Praktikum wird im Rahmen einer Therapiemaßnahme der Bernhard-Salzmann-Klinik Gütersloh durchgeführt.

Das Praktikum beginnt am: und endet am:

Die Arbeitszeit wird auf folgenden Zeitraum festgelegt:

Für die Dauer des Praktikums besteht außerhalb der Vereinbarungen dieses Vertrages kein Anspruch auf Urlaub. Das Praktikum erfolgt unentgeltlich.

Der Praktikant/die Praktikantin verpflichtet sich für den Fall einer Erkrankung dazu, sich unverzüglich im Betrieb krankzumelden. Nach haus-/fachärztlicher Konsultation hat er/sie die Dauer einer Krankenschreibung, sowie die voraussichtliche Wiederaufnahme der Praktikumsstätigkeit dem Betrieb mitzuteilen.

Der Betrieb verpflichtet sich, die zuständigen Mitarbeiter der Adaptionseinrichtung über mögliche Unregelmäßigkeiten und Auffälligkeiten des Praktikanten/der Praktikantin umgehend zu informieren.

Durch die Unterbringung in der Adaptionseinrichtung der Bernhard-Salzmann-Klinik ist der Praktikant/die Praktikantin unfallversichert. Arbeits- und Wegeunfälle sind unverzüglich der Praktikumsstelle, der Einrichtung und einem Betriebsmediziner (Durchgangsarzt) zu melden.

Therapeutischer Ansprechpartner der Maßnahme ist: **Herr Cabadağ, Tel. (05241) 502 - 2459** ^{zertifiziert nach}

Praxisanleiter/Praxisanleiterin der Firma für die Dauer des Praktikums ist:



DIN EN ISO 9001:2000

Praktikumsinhalt ist: **Arbeitserprobung im Rahmen der beruflichen Rehabilitation**

Gütersloh, den

Praktikumsbegleiter der Adaption-----
Praktikant-----
Praxisanleiter im Betrieb**LWL-Psychiatrie-Verbund Westfalen**

In mehr als 100 Krankenhäusern, Rehabilitationszentren, Wohn- und Pflegeheimen werden jährlich über 140.000 Menschen behandelt und betreut

Postfach 1263, 33242 Gütersloh
 Im Fächte 150, 33334 Gütersloh
 Telefon: 05241-5020, Internet: www.bernhard-salzmann-klinik.de
 Öffentliche Verkehrsmittel: Buslinie 41 ab Hbf Gütersloh bis LWL-Klinik

Konto der LWL-Klinik Gütersloh
 Sparkasse Gütersloh, BLZ 478 500 65, Konto.Nr. 1 001 700
 IBAN: DE03 4785 0065 0001 001700, SWIFT-BIC: WELADED1GTL

LWL-Rehabilitationszentrum Ostwestfalen

- Bernhard-Salzmann-Klinik -

im **LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen****LWL**

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

LWL-Rehabilitationszentrum Ostwestfalen - Postfach 1263 – 33242 Gütersloh

Servicezeiten: Mo-Fr 9:00 – 12.30 Uhr, 14.00 – 15.30 Uhr

Zur Vorlage für die Bewerbung um ein
Berufspraktikum**Adaptionseinrichtung**

Ansprechpartner: Matthias Cabadağ

Tel: (0 52 41) 5 02 - 2459

Mobil: (0175) 29 26 178

Fax: (0 52 41) 5 02 - 2407

E-Mail: Adaption@versanet.de

Gütersloh,

**Berufspraktikum im Rahmen der Adaptionstherapie
der Bernhard-Salzmann-Klinik Gütersloh**

Sehr geehrte Damen und Herren,

führt ab dem eine Adaptionstherapie in unserem Hause durch. Ziel der Adaptionstherapie, die im Anschluß an eine erfolgreich abgeschlossene Entwöhnung stattfindet, ist die berufliche und soziale Wiedereingliederung der Rehabilitanden. Während der Behandlung findet ein 6-wöchiges Praktikum zur Überprüfung und ggf. Entwicklung weiterer beruflicher Perspektiven statt.

Üblicherweise vereinbaren wir eine wöchentliche Praktikumszeit von vier Tagen à 8 Arbeitsstunden. Ein Werktag (der Donnerstag) wird von der Adaptionseinrichtung als Therapietag genutzt. Dieser Tag dient zudem zur Wohnungssuche, für die Erledigung von behördlichen und sonstigen Angelegenheiten.

Wie Sie dem Praktikumsvertrag entnehmen können, erfolgt das Praktikum unentgeltlich und ohne Anspruch auf Urlaub.

Unfallrechtlich sind die Rehabilitanden durch den Leistungsträger der Adaption versichert. Für den Fall eines Wege- oder Arbeitsunfalles im Rahmen des Praktikums ist, wie allgemein üblich, ein Durchgangsarzt zu konsultieren.

In der Regel verfügen unsere Rehabilitanden für die berufspraktische Erprobung über eine gute Motivation, so daß viele Praktika positiv bilanziert werden konnten. Sollten dennoch im Verlauf des Praktikums Schwierigkeiten bzw. Auffälligkeiten entstehen, bitten wir Sie um Rückmeldung.

Das Praktikum wird seitens unserer Einrichtung begleitet und reflektiert. Hierbei ist uns Ihre Wahrnehmung und Einschätzung sehr wichtig, um realistische berufliche Perspektiven für unsere Rehabilitanden entwickeln zu können.

In der Vergangenheit konnten aufgrund positiver Erfahrungen mit Praktikanten unserer Adaptionseinrichtung gemeinsam mit vielen Praktikumsbetrieben Adaptionseinrichtung gemeinsam mit vielen Praktikumsbetrieben Beschäftigungsmöglichkeiten, Ausbildungen oder Umschulungsmöglichkeiten entwickelt werden.

LWL Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Briefadresse: Postfach 1263, 33242 Gütersloh

Lieferadresse: Im Füchtei 150, 33334 Gütersloh

Telefon: 05241-5020

Öffentliche Verkehrsmittel: ab Hbf Linie 41 bis Westf.Klinik

Parken: Parkplatz vor der Klinikeinfahrt

Kasse der Westfälischen Kliniken Gütersloh

Sparkasse Gütersloh

BLZ 478 500 65, Konto-Nr. 1 001 700

Aber auch ein positiv verlaufendes Praktikum stellt aus unserer Erfahrung einen wichtigen Schritt für die langfristige berufliche Wiedereingliederung dar.

Daher wären wir Ihnen sehr verbunden, wenn bei Ihnen ein Praktikum durchführen könnte.

Für telefonische Nachfragen sowie für die gemeinsame Planung eines Praktikums stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichem Gruß

Matthias Cabadağ
(Diplom Sozialarbeiter)

**Behandlungsvereinbarung
zwischen
der Bernhard-Salzmann-Klinik
und**

Sehr geehrte Frau,
sehr geehrter Herr,

Sie möchten unsere Adaptionseinrichtung im Anschluss an Ihre stationäre Suchtentwöhnungsbehandlung nutzen. Um diese Phase für Sie so effektiv und konfliktarm wie möglich zu gestalten, möchten wir Sie bitten, folgende Vereinbarungen mit uns zu treffen.

Zu diesen Behandlungsvereinbarungen gehören der Wochenplan, der Regelkatalog und die mit Ihnen persönlich getroffenen Verabredungen.

Unterkunft

Ab dem wechseln Sie aus der stationären Entwöhnungsbehandlung in die „Adaptionsphase“. Für diese Zeit nehmen Sie am spezifischen Programm der Adaption teil. Als Unterkunft wird Ihnen das möblierte Zimmer Nr. der Adaptionseinrichtung im Haus 03 der LWL Klinik Gütersloh zugewiesen.

Für die Schlüssel und die Einrichtung des Zimmers müssen wir Sie um die Entrichtung eines Pfandbetrages in Höhe von **25,00 €** bitten. Sie können dieses Pfand an der Kasse der LWL Klinik in bar einzahlen. Legen Sie bitte zur Schlüsselübergabe die Pfandquittung vor.

Die für die Adaption zuständigen therapeutischen Mitarbeiter der Bernhard-Salzmann-Klinik Gütersloh sind berechtigt, das Ihnen zugewiesene Zimmer mit dem Generalschlüssel auch in Ihrer Abwesenheit zu öffnen und zu betreten.

Selbstversorgung

Für die Einteilung Ihres Geldes und Ihre Haushaltsführung sind Sie selbst verantwortlich. Wenn Sie damit Schwierigkeiten haben, können Sie auf die Hilfe des für Sie zuständigen Mitarbeiters zurückgreifen. Zur Selbstversorgung gehört auch das Putzen Ihres Zimmers, in Absprache mit den anderen Bewohnern ist das Reinigen der Gemeinschaftsräume zu organisieren.

Bei der Reinigung des Zimmers und der Gemeinschaftsräume sind die Hygienevorschriften der Klinik zu beachten. Reinigungsmittel werden zentral vorgehalten. Bitte behandeln Sie die Ihnen überlassenen Einrichtungsgegenstände sorgsam und ordentlich.
Die Küchen der Adaption sind mit den notwendigen Kochgeräten sowie Besteck und Geschirr ausgestattet.

Bei Einzug erhalten Sie einen Satz Bettwäsche. Diese Bettwäsche kann 14-tägig gegen neue ausgetauscht werden. Handtücher müssen Sie selbst mitbringen und waschen.

Für Ihre persönliche Wäsche stehen Ihnen im Keller des Hauses zwei Waschmaschinen sowie ein Trockner und Trockenständer zur Verfügung.

Für die Selbstverpflegung wird Ihnen pauschal ein Betrag von 5,20 € pro Tag zur Verfügung gestellt. Mit diesem Betrag müssen Sie alle Mahlzeiten ausrichten. Das Verpflegungsgeld wird jeweils donnerstags für eine Woche im Voraus Ihrem Eigengeldkonto gutgeschrieben.

Am Gemeinschaftsfrühstück und Mittagessen am Donnerstag beteiligen Sie sich mit 1 Euro für das Frühstück und mit 2,50 Euro für das Mittagessen. Die Teilnahme ist verpflichtender Therapiebestandteil.

Ihre Post erhalten Sie über das Postfach der Adaption. Sie können sich Ihre Post auch direkt an das Haus 3 schicken lassen. Die Postanschrift lautet:

Im Fächtei 150
33334 Gütersloh.

Bei technischen Problemen in der Einrichtung oder in Ihrem Zimmer wenden Sie sich bitte an das Behandlungsteam. Für die Verrichtung alltäglicher Erledigungen, Behördengänge und das Praktikum empfiehlt sich der Besitz eines Fahrrades. Sie können ihr Rad im Keller des Hauses abstellen. Es wird allerdings keine Haftung übernommen.

Der Besitz und Betrieb eines Handys ist erlaubt. Die Benutzung ist außerhalb der Therapiezeiten gestattet.

Sofern Sie Rundfunk- oder Fernsehgeräte betreiben, sind Sie verpflichtet, die entsprechenden Gebühren an die GEZ zu entrichten. Bitte benutzen Sie die Geräte in Zimmerlautstärke, so dass keine Geräuschbelästigung im Haus entsteht.

Das Halten von Haustieren aller Art ist nicht gestattet.

Mit Rücksicht auf Ihre Nachbarn müssen wir Sie bitten, keinen individuellen Wandschmuck anzubringen.

Bei Beendigung der Adaptionsbehandlung ist das Zimmer sauber und aufgeräumt zu hinterlassen. Bei jeder Form der Behandlungsbeendigung sind Sie unverzüglich zur Abgabe des Schlüssels an das Behandlungsteam verpflichtet. Bei ordentlicher Übergabe des Zimmers erhalten Sie den von Ihnen entrichteten Pfandbetrag zurück.

Abstinenzverpflichtung

Sie verpflichten sich zur völligen Alkohol-, Drogen- und sonstigen Suchtmittelabstinenz. Jede Art von Glücksspielen ist untersagt und wird als Rückfall bewertet. Das Mitbringen von Suchtmitteln jeglicher Art ist untersagt und kann zur Entlassung aus der Behandlung führen.

Bei begründetem Verdacht Suchtmittel konsumiert zu haben, kann ein sofortiger Alkoholtest oder ein Urinscreening durchgeführt werden. Weiterhin kann in Ihrem Beisein eine Zimmerkontrolle durchgeführt werden.

Das Rauchen ist in sämtlichen Räumlichkeiten der Adaption verboten. Das Rauchen ist nur auf den Balkonen gestattet. Verstöße gegen das Rauchverbot können zur Entlassung führen.

Krisen und Notfälle

Bei Notfällen können Sie das auf dem Flur installierte Notfalltelefon benutzen. Sie werden von dort mit dem zentralen Dienst der Bernhard-Salzmänn-Klinik bzw. dem Nachtdienst verbunden.

Rückfall

Bei einem Rückfall kann die Behandlung nur fortgesetzt werden, wenn die Bereitschaft zur Aufarbeitung des Rückfalls eindeutig vorhanden ist. Unter Umständen kann ein Rückfall auch zur disziplinarischen Entlassung führen.

In Absprache mit dem Bezugstherapeuten, Arzt und Leistungsträger wird entschieden, ob eine Entgiftungsmaßnahme (auch zur möglichen Stabilisierung) eingeleitet werden muss und ob eine Fortsetzung der Adaptionsbehandlung möglich ist.

Besuche

Bis 22.00 Uhr sind Besuche erlaubt. Übernachtungen von Gästen sind nicht gestattet.

Haftung

Für Gegenstände, die uns nicht in Verwahrung gegeben wurden, übernehmen wir keine Haftung. Für persönliches Eigentum, das nach Beendigung der Adaption ohne Absprache zurückgelassen wird, übernehmen wir ebenfalls keinerlei Haftung. Es wird von uns für die Dauer von 4 Wochen verwahrt; danach sind wir berechtigt, frei darüber zu verfügen. Für von Ihnen verursachte Schäden haften Sie selbst.

Berufliche Wiedereingliederung

Das wesentliche Rehabilitationsziel ist die Wiedereingliederung ins Erwerbsleben. Zum Erreichen dieses Ziels ist Ihre eigene Initiative unerlässlich. Kontakte mit dem Arbeitsberater, eventuell dem Reha-Berater Ihrer Rentenversicherung, mögliche Vorstellungsgespräche usw. sind jeweils mit Ihrem Bezugstherapeuten vorzubereiten und umzusetzen. Ein mögliches Bewerbertraining kann in Absprache mit Herrn Bischoff (AT der BSK) abgesprochen werden.

Im Zuge der Adaption sollen Sie schriftliche Bewerbungen erstellen. Im Rahmen des Therapieprogramms der Adaption ist ein mindestens sechs wöchiges Praktikum zu absolvieren. Dieses Praktikum dient zur Überprüfung der beruflichen Belastungsfähigkeit, zum Training bzw. zur Verbesserung der beruflichen Wiedereingliederung. Das Praktikum sollte nach der dritten Behandlungswoche beginnen.

Selbsthilfegruppe

Damit Sie Ihre Abstinenz dauerhaft erhalten können, ist der Besuch einer Selbsthilfegruppe sehr hilfreich. Daher erwarten wir, dass Sie schon während der Adaptionsphase Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe aufnehmen und diese regelmäßig wöchentlich besuchen. Kontaktadressen können Sie von uns erhalten.

Heimfahrten

Heimfahrtsanträge können nach dem dritten Wochenende beim Adaptionsteam beantragt werden und werden nach der Vorgabe der Leistungsträger entschieden.

Ich erkläre mich mit der Behandlungsvereinbarung und den Behandlungsregeln der Adaption einverstanden.

Gütersloh,

(Unterschrift des Patienten)

(Unterschrift des Mitarbeiters)

Behandlungsregeln

Das Zusammenleben in einer Gesellschaft ist ohne gemeinschaftlich vereinbarte und akzeptierte Regeln nicht möglich. Regeln organisieren das Zusammenleben, schaffen Verbindlichkeiten, Verlässlichkeiten, Grenzen und Ordnungen. Sie sorgen für eine sinnvolle Aufgabenverteilung, für ein sozial ausgewogenes Miteinander und dienen dem Nutzen aller Menschen des Gemeinwesens. Der Einzelne profitiert aus den gemeinschaftlichen Regelungen.

In vielen Fällen kann eine Suchterkrankung zur Missachtung bzw. zur fehlenden Berücksichtigung von Regeln führen. Die geht oft mit selbst- oder fremdschädigendem Verhalten einher (z. B. Beschaffungskriminalität, niedrigere Hemmschwelle bei der Gewaltbereitschaft, gesundheitliche Selbstschädigung, zunehmende soziale Isolation und Zerrüttung familiärer Bindungen, Destruktivität, Arbeitslosigkeit etc.).

Aus diesem Grunde gehört die Auseinandersetzung mit sowie die Vereinbarung von Behandlungsregeln grundsätzlich zu jeder suchtbetragenden Therapie. Auch das Zusammenleben bzw. die Therapie in einer Adaption benötigt gemeinschaftlich akzeptierte Regeln. Im Gegensatz zu einer Entwöhnungsbehandlung wird innerhalb der Adaption ein höheres Maß an Selbstverantwortung erwartet, welches bei der Regelvereinbarung berücksichtigt werden muss.

Im Folgenden sind die Regeln unserer Adaption aufgeführt. Diese Regeln orientieren sich an den besonderen Gegebenheiten der Adaption. Sie haben sich im Laufe der Zeit weiterentwickelt, sind vom Team der Einrichtung, aber auch von Patienten und Patientengruppen, ausgestaltet worden.

Kardinalregeln

- * Sie verpflichten sich zur völligen Suchtmittelabstinenz.
- * Der Besitz von Drogen, Alkohol und sonstigen Suchtmitteln sowie das Mitbringen von Suchtmitteln in die Adaption ist untersagt und kann zur sofortigen disziplinarischen Entlassung führen.
- * Die Androhung und Ausübung von Gewalt ist verboten und kann zur sofortigen disziplinarischen Entlassung führen.
- * Kriminelle Handlungen können zur disziplinarischen Entlassung führen.
- * Mitarbeit am Therapieprogramm

Krisen und Notfälle

- Bei Krisen und Notfällen können Sie das auf dem Flur installierte Notfalltelefon benutzen. Sie werden von dort mit dem Zentralen Dienst der BSK bzw. dem Nachtdienst verbunden.
- Bei dem Verdacht einer Krise oder einem Notfall nimmt das Team der Adaption von seinem Hausrecht Gebrauch und betritt auch in Ihrer Abwesenheit Ihr Appartement.
- Hierbei können auch Schrankkontrollen erfolgen.

Abstinenzbezogene Regeln

- * Sie verpflichten sich zur völligen Suchtmittelabstinenz.
- * Suchtdruck erleben stellt in vielen Fällen eine Gefährdung Ihrer Abstinenzmotivation dar. Wir empfehlen Ihnen bei Suchtdruck, nicht aufzuwarten, sondern das Gespräch zu suchen.
- * Es werden regelmäßige Abstinenzkontrollen durchgeführt. (Urinabgaben haben innerhalb von 2 Stunden zu erfolgen)
- * Das Team kann bei einem Rückfallverdacht Suchtmittelkontrollen im Appartement durchführen.
- * Sowohl das Adaptionsteam, wie auch die Mitarbeiter der BSK sind berechtigt Abstinenzkontrollen durchzuführen. Diese können auch im Nachtdienst erfolgen.
- * Bei einer Verweigerung wird von einem Rückfall ausgegangen.
- * Ein Rückfall mit Alkohol, Drogen, Medikamenten und Glücksspielen stellt eine Behandlungskrise dar und kann zur vorzeitigen Beendigung der Behandlung führen.
 - o Wir erwarten, dass Sie einen Rückfall unverzüglich dem Team mitteilen.
 - o Bei einem Rückfall findet in der Regel eine Kurzentgiftung zur Stabilisierung und medizinischen Beobachtung in der Klinik statt.

- Die Entscheidung über eine Weiterbehandlung oder Entlassung wird innerhalb des Behandlungsteams gemeinsam mit dem verantwortlichen Arzt getroffen. Der Patient erhält hierbei Gelegenheit, Stellung zu nehmen.
- Die Aufarbeitung des Rückfalls geschieht in Form von Einzelgesprächen, Gruppe, schriftlicher und sonstiger Aufgaben.
- * Sollten Sie einen Rückfallverdacht gegenüber Mitpatienten haben, bitten wir Sie, diesen gegenüber den Mitarbeitern zu äußern.
 - Bei einem begründeten Verdacht hat es sich als fairer Weg erwiesen, Ihren rückfallverdächtigen Mitpatienten anzusprechen und ihm einen Tag Zeit geben, sich selbst an das Team zu wenden (wenn dies keine Gefährdung für Sie oder die Gruppe darstellt). Danach erwarten wir, dass Sie ihre Verantwortung für sich und gegenüber der Gruppe ernst nehmen und Ihren Rückfallverdacht dem Team mitteilen.
- * Das „Decken“ von Rückfällen und Regelverstößen von Mitpatienten kann zu Sanktionen führen, da durch ein solches Verhalten Behandlungsregeln missachtet werden und Mitpatienten gefährdet werden.

Allgemeine Regeln

- * Generell wird eine motivierte und offene Mitarbeit in allen Bereichen vorausgesetzt.
- * Termine des Therapieprogramms haben Vorrang vor privaten Terminen.
- * Es sollte täglich Kontakt zu den Mitarbeitern gesucht werden.
- * Für die Ordnung und Sauberkeit des eigenen Appartements, sowie für den Gruppenraum ist jeder Patient verantwortlich.
- * Jeglicher Müll wird getrennt. Im Erdgeschoss stehen Container für Plastikmüll/Gelber Sack, Papier, Glas und Restmüll.
- * Eine Überprüfung der Ordnung erfolgt durch wöchentliche Kontrollen.
- * Besonders der Gruppenraum stellt eine Herausforderung für die Gruppenverantwortung dar. Hierbei ist jeder Patient aufgefordert den Raum ordentlich zu hinterlassen und im Küchenbereich für Sauberkeit und Ordnung zu sorgen.
- * Die Verantwortung für die Sauberkeit und Ordnung im Gruppenraum wechselt wochenweise. Eine Liste hängt am schwarzen Brett.
- * Mitpatienten können und sollen darauf angesprochen werden, wenn der Zustand des Raumes nicht ausreicht. Hierzu können die Gruppengespräche genutzt werden.
- * Termine zur Wohnungs-, Praktikum- und Selbsthilfegruppensuche müssen außerhalb des Therapieprogramms gelegt werden. Ausnahmen nur in Absprache mit den Mitarbeitern.

Gruppenbezogene Regeln

- * Jeder trägt Verantwortung für das Gruppenklima.
- * Aktive und ehrliche Mitarbeit in den Gruppenstunden wird erwartet.
- * Innerhalb der Gruppentherapie können Sie Ihre Themen einbringen. Die Gruppentherapie ist ein Angebot, welches Sie zu Ihrer persönlichen Entwicklung, Bearbeitung von Rückfallrisiken und allgemeinen Stabilisierung nutzen sollten.
- * Die Gruppe ist ein geschützter Raum, in den zum Teil sehr persönliche Themen und Probleme von Ihnen und Mitpatienten eingebracht werden. Mit der Unterzeichnung der Behandlungsvereinbarung (und dieser Vereinbarung zu den Behandlungsregeln) verpflichten sich zur Verschwiegenheit gegenüber Dritten.
- * Im Rahmen des Gruppenprogramms finden neben themenorientierten Gruppen und offenen Gesprächsrunden regelhaft Vorstellungsrunden, monatliche Bilanzierung und Abschlußreflexion für jeden Patienten statt.
- * In der Gruppentherapie können „Hausaufgaben“ und therapeutische Vereinbarungen getroffen werden.
- * In den Gesprächsgruppen gilt ein Handyverbot. Ausnahmen müssen zu Beginn der Gruppe angekündigt und abgesprochen werden.
- * Bei einmaligen Verstoß wird 1€ in die Gruppenkasse gezahlt, bei Wiederholung sind 5 € zu zahlen.
- * Jeder Patient soll an mindestens einer Selbsthilfegruppensuche in der BSK teilnehmen.

Regeln aus der Einzelbetreuung

- * Die Einzeltherapie dient Ihrer weiteren Stabilisierung und Bearbeitung von Themen, die für die Entwicklung einer zufriedenen Abstinenz von Bedeutung sind.
- * Daher erwarten wir Ihre grundsätzliche Offenheit und Mitarbeit in der Einzeltherapie.

- * Vereinbarte Termine zu Einzelgesprächen müssen eingehalten werden. Änderungswünsche sind rechtzeitig persönlich mitzuteilen.
- * Ihre Eigenverantwortung besteht auch darin, bei Bedarf Termine für Einzelgespräche zu vereinbaren.
- * Suchtdruck, Konflikte u.a. können jederzeit mit allen Mitarbeitern angesprochen werden.
- * Im Rahmen der Einzeltherapie werden die individuellen Ziele erarbeitet, der Umsetzungsprozess reflektiert und Probleme die hierbei auftauchen bearbeitet.
- * In der Einzeltherapie können therapeutische Vereinbarungen getroffen werden oder „Hausaufgaben“ gestellt werden.

Hausaufgaben und therapeutische Vereinbarungen

- * Um einen positiven Verlauf der Adaptionsbehandlung zu gestalten, werden Vereinbarungen zwischen Patient und Mitarbeiter getroffen (z.B. Haushaltsbuch, Freizeitplanung, Ernährungsplan, therapeutische Aufgaben). Hierbei können Fristen zur Erledigung gesetzt werden. Die Überprüfung und der Verlauf erfolgen regelmäßig.
- * Bei konstanter Verweigerung muss überlegt werden, ob eine Fortsetzung der Zusammenarbeit sinnvoll erscheint.

Teamentscheid

- * Grundsätzlich werden Behandlungsverlauf- und Perspektiven jedes Patienten innerhalb des Teams besprochen. Hieraus können sich Anregungen bzw. Interventionen für den Behandlungsverlauf ergeben. Zumeist erfolgt eine Rücksprache mit den Patienten im Einzelkontakt.
- * Heimfahrten, Übernachtungsregelungen und Sonderregelungen in der Behandlungszeit werden im Teamgespräch am Freitag besprochen und entschieden.
- * Innerhalb des Behandlungsteams werden Entscheidungen hinsichtlich Ihres Aufenthaltes, Behandlungsverlängerung- und Verkürzung, Entlassdatum und Entlassart getroffen.
- * Rückfälle werden im Team besprochen und der Patient erhält die Möglichkeit sich selbst zu äußern. Die Entscheidung über eine Weiterbehandlung nach einem Rückfall wird ebenfalls im Team beschlossen. (siehe „Umgang mit Rückfällen“)
- * Wünsche und Anregungen der Gruppe werden im Team besprochen.

Sanktionen

Grundsätzlich erwarten wir, dass Sie im Rahmen der Behandlungsregeln am Erfolg Ihrer Adaptionsbehandlung mitarbeiten und es somit zu keinen Regelverstößen kommt. Im Folgenden sind Sanktionen aufgeführt, die bei Regelverstößen greifen können, um den Schutzraum für alle Rehabilitanden, den die Einrichtung bieten soll zu erhalten.

- * Bei Regelverstößen können Verwarnungen ausgesprochen werden.
- * Eine Gelbe Karte kann bei schwerwiegenderen Regelverstößen ausgesprochen werden. Nach zwei Verwarnungen wird bei einem weiteren Regelverstoß die Gelbe Karte ausgesprochen.
- * Verstöße gegen Kardinalregeln, sowie weitere Regelverstöße nach ausgesprochener Gelber Karte können zur disziplinarischen Entlassung aus der Behandlung führen

Weitere Sanktionen, die nach Regelverstößen durch das Team ausgesprochen werden können sind unter anderem:

- * Beschränkung des Ausgangs
- * Meldepflicht am Wochenende
- * Heimfahrtverbot
- * Täglicher Kontakt zu einem Mitarbeiter
- * Schriftliche Verhaltensreflektion
- * Aus dem individuellen Fall durch Team/ Gruppe beschlossene Sanktion

Ausgangs- und Kontaktregeln

- * Das Haus ist jederzeit durch einen eigenen Schlüssel zugänglich.
- * In der ersten Behandlungsphase sind die Ausgangszeiten auf 22:00 beschränkt.
- * Für den weiteren Behandlungsverlauf empfehlen wir Ihnen, diese Zeit einzuhalten und Ausnahmen zur Risikominimierung mit dem Behandlungsteam abzusprechen.
- * In den Nachtstunden ist die Anwesenheit verpflichtend (Ausnahme sind genehmigte Heimfahrten).
- * Sie können Besuch in der Adaption empfangen. Dabei sind Sie verantwortlich für den geschützten Rahmen der Adaption.
- * Wir wünschen uns dabei, Ihnen nahestehende Menschen kennenzulernen.
- * Grundsätzlich darf Ihr Besuch längstens bis 22 Uhr in der Adaption sein.

- * Übernachtungsbesuch kann nur in begründeten Ausnahmefällen durch das Team entschieden werden.
- * Der Kontakt zu Menschen, die Suchtmittel konsumieren, soll in Hinsicht auf die eigene Gefährdung unterbleiben.
- * Bitte öffnen Sie nur Menschen die Tür, die Sie kennen, bzw. fragen Sie Mitpatienten bevor Sie jemanden in die Adaption lassen.
- * Besucher von Mitpatienten sollten von diesen persönlich hereingelassen werden.
- * Tiere sind nur zu Besuch erlaubt.

Arbeitstherapie und praktikumsbezogene Regeln

Arbeitstherapie:

- * Für die arbeitstherapeutischen Phasen der Adaption gelten die Regeln der Arbeitstherapie der BSK.
- * Hierzu zählen u.a.: Pünktlichkeit, Handy-Verbot, Einhaltung von Absprachen und Pausen, Rauchverbot innerhalb der Arbeitszeit, kein unerlaubtes Wegbleiben bzw. unerlaubtes Entfernen aus der AT, direkte Information bei Krankheit und Konsultation eines Hausarztes, Kaffeeverbot, Terminplanung außerhalb der Therapiezeit.

Praktikum:

- * Das Praktikum ist ein wichtiger Bestandteil der Adaption und dient für die Rentenversicherer der Überprüfung der beruflichen Wiedereingliederungsfähigkeit.
- * Daher ist das Praktikum verpflichtender Bestandteil des Therapieprogramms.
- * Sollte eine berufliche Wiedereingliederung nicht möglich sein, kann dies zur vorzeitigen Beendigung der Behandlung führen.
- * Die Praktikumsuche erfolgt in Absprache innerhalb der ersten drei Behandlungswochen.
- * Praktikumsbeginn ist nach der zweiten bzw. dritten Behandlungswoche möglich.
- * Praktikumsabschluss ist nur mit dem Praktikumsvertrag der Einrichtung und als „Dreiecksvertrag“ zwischen Einrichtung, Praktikant und Firma möglich
- * Praktikumsdauer: in der Regel mindestens 6 Wochen (4 Tage à 8 Std., Do frei)
- * Eine Verlängerung des Praktikums bis längstens zum Behandlungsende kann bei Zustimmung des Betriebs vereinbart werden (z.B. um eine sinnvolle Tagesstruktur zu erhalten, den Übergang in eine Lohnarbeit zu regeln, für den weiteren beruflichen Werdegang eine längere Praktikumszeit vorweisen zu können).
- * Innerhalb des Praktikums sind berufsspezifische Sicherheitsbestimmungen zu befolgen.
- * Bei einem Arbeits- oder Wegeunfall ist unverzüglich ein Arbeitsmediziner (Durchgangsarzt) zu konsultieren. *Praktikumsstelle und Adaption* müssen sofort informiert werden. Dies ist aus versicherungstechnischen Gründen notwendig.
- * Zwischen Adaption und Firma besteht ein Kontakt über den Praktikumsverlauf.
- * Das Praktikum wird im Rahmen der Gruppen- und Einzelgespräche reflektiert, mögliche Schwierigkeiten besprochen und Lösungsideen entwickelt.
- * Die Bilanzierung und Auswertung des Praktikums erfolgt in der Regel durch Bilanzierungsgespräche gemeinsam mit der Praxisanleitung und dem Bezugsmitarbeiter. Im Einzelfall kann eine Bilanzierung auch fernmündlich geschehen. Wichtig ist hierbei, aus der Einschätzungen des Praxisanleiters der Firma, sowie der Selbsteinschätzung des Praktikanten eine realistische Einschätzung zu gewinnen, um berufliche Perspektiven entwickeln zu können.
- * Eine vorzeitige Beendigung oder Veränderung der Praktikumszeiten ist nur in Absprache mit den Mitarbeitern möglich.
- * Bei Beendigung des Praktikums findet in der Regel die erneute Teilnahme an der Arbeitstherapie statt, es sei denn, dass im Einzelfall andere Erfordernisse bestehen (Aufnahme einer Arbeit, therapeutisch vereinbarte Belastungserprobung, notwendige Tätigkeiten zur Wohnungsrenovierung und Einrichtung).

Krankheit:

- * Im Krankheitsfall ist die Arbeitstherapie/Praktikumsstelle unverzüglich am Tage der Erkrankung durch den Praktikanten zu informieren.
- * Bei Erkrankung ist unverzüglich ein Hausarzt aufzusuchen, sowie im Bedarfsfall eine Krankmeldung zu erstellen.
- * Bezüglich der Medikation haben Sie Ihren Arzt über Ihre Suchterkrankung aufzuklären
- * Verordnete Medikamente zeigen Sie bitte vor Einnahme einem Mitarbeiter.

-
- * Die Selbstmedikation ist im Rahmen der Behandlung nicht gestattet.
 - * Sollte im Einzelfall eine hausärztliche Versorgung nicht möglich sein z. B. Migräneanfall am Abend, informieren sie das Team, da im begründeten Notfall auch medizinische Hilfen durch die Klinik erfolgen können. Hierzu steht auch das Notfalltelefon zu Verfügung.

Arbeit während der Adaption:

- * In den letzten vier Wochen der Behandlung ist es möglich, eine versicherungspflichtige Beschäftigung einzugehen.
- * Die Rentenversicherung muss über die Arbeitsaufnahme informiert werden.
- * Es ist erforderlich, eine Arbeitsaufnahme den zuständigen Behörden (Leistungsträger SGB II und SGB XII) mitzuteilen. Zumeist ergibt sich durch die Aufnahme einer versicherungspflichtigen Tätigkeit eine Veränderung des Leistungsbezugs.
- * Bei Arbeitsaufnahme wird eine weitere Teilnahme am Therapieprogramm erwartet. Abweichende Regelungen können in Absprachen mit dem Team getroffen werden.

Stand: Juli 2010

Ich habe die Behandlungsregeln der Adaptionseinrichtung zur Kenntnis genommen und sage zu, meine Behandlung auf Grundlage dieser Regeln durchzuführen.

Gütersloh, den _____

Unterschrift: _____