

Infobrief

**Abteilung Suchtmedizin
LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen
LWL-Kliniken Lippstadt und Warstein**

13. Ausgabe

Dezember 2011

Sehr geehrte Kooperationspartnerin, sehr geehrter Kooperationspartner,

zunächst möchten wir Ihnen an dieser Stelle für die gute Zusammenarbeit in diesem Jahr herzlich danken. Wir wünschen Ihnen ein schönes Weihnachtsfest und alles Gute für 2012!

Wir wollen Ihnen in dieser Ausgabe des Infobriefes wieder Neues und hoffentlich für Sie Interessantes aus unseren beiden Suchtabteilungen berichten.

Wir freuen uns über jede Rückmeldung, egal ob Lob, Anregung oder Kritik. Für Fragen und zusätzliche Informationen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Dr. Rüdiger Holzbach
Chefarzt Suchtmedizin

Dr. Thomas W. Heinz
Chefarzt Therapiezentrum

Friedel Harnacke
Öffentlichkeitsbeauftragter

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung besucht die Abteilung Suchtmedizin

Benninghausen. Besonders ältere Frauen greifen häufig zu Schlaf-, Beruhigungs- oder Schmerzmitteln. Sie helfen zunächst rasch und zeigen kaum Nebenwirkungen. Bei längerer Einnahme treten jedoch Nebenwirkungen wie Stimmungsschwankungen, Vergesslichkeit oder Gleichgültigkeit auf.

Über das Thema „Unterversorgt – Medikamentenabhängige im Hilfesystem und in der Forschung“ referierte Dr. Rüdiger Holzbach, Chefarzt der Abteilung Suchtmedizin der LWL-Klinik Lippstadt, am 23. 08. 2011 vor rund 100 Zuhörern im LWL-Sozialzentrum in Benninghausen. Auch die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Mechthild Dyckmans, kam und sah sich um. Die Konsumenten



wollten „Angst, Schmerzen, Niedergeschlagenheit verdrängen“, so Dyckmans. Sie erklärt: „Das Suchtpotential wird zu gering eingeschätzt.“

„Ein Drittel der Medikamente geht an die unter 50-Jährigen, ein Drittel an die 50- bis 70-Jährigen und

ein weiteres Drittel an die über 70-Jährigen“, erklärte Dr. Holzbach. Zwischen 50 und 100 Menschen behandelt er jährlich in seiner Suchtabteilung. „Damit ist die Einrichtung die einzige in Deutschland mit einem eigenen Behandlungsprogramm für Medikamentenab-

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

hängige“, so Holzbach. Allerdings sei die Zahl der Betroffenen wesentlich höher als die Leute, die man tatsächlich erreiche und behandle. Schätzungen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen zufolge gibt es 1,1 bis 1,9 Millionen Medikamentenabhängige. Nicht alle davon seien süchtig, leiden

aber bereits unter dem Konsum, erklärt der Suchtexperte.

Obwohl so viele betroffen sind, sei der Forschungsstand „relativ erbärmlich“, sagt der Chefarzt. Im ganzen Land gebe es nur zwei Arbeitsgruppen. Man müsse in Zukunft Informationen im Internet bereitstellen, Lobbyarbeit leisten und eine Initiative für

Betroffene gründen. Auch Dyckmans meint, dass gezielter aufgeklärt werden muss. Es gelte nun, sich direkt an Zielgruppen zu wenden und Pflegekräfte zu sensibilisieren.

Quelle: „Der Patriot“, Abdruck mit freundlicher Genehmigung der Redaktion

Kompetenz im selbstbestimmten Substanzkonsum (KISS)

Die stationäre Drogenentzugsbehandlung ist abstinentorientiert und zielt auf die Vermittlung in eine Entwöhnungstherapie ab. Allerdings wählen nur 15-20% der Patienten diesen Weg, von denen wiederum nur 60-75% die Therapie abschließen und davon 30-40% mittelfristig abstinent bleiben. Dies entspricht in etwa 6% der zum stationären Entzug Aufgenommenen. Anders ausgedrückt: Über 90% der zum Entzug Aufgenommenen wollen weiter (einzelne) Substanzen konsumieren. In der ambulanten Substitutionsbehandlung stellt sich dieses Problem in Form des „Beikonsums“ gleichermaßen. Es ist deshalb an der Zeit, realitätsorientierte Programme statt rein abstinentorientierte Ansätze zu entwickeln. Im ambulanten Bereich werden mit dem KISS-Programm von Prof. J. Körkel („Kompetenz im selbstbestimmten Substanzkonsum“; vgl. Happel, Becker & Körkel, 2009; Körkel, 2009, 2010) bereits erfolgreich Patienten behandelt. Die Abteilung Suchtmedizin der LWL-Kliniken Lippstadt und Warstein werden als erste stationäre Suchteinrichtung in Deutschland diesen innovativen Ansatz umsetzen. Es ist davon auszugehen, dass dieser zieloffene Behandlungsansatz die bisherige Suchtbehandlung verdrängen wird – wie es in der Schweiz bereits der Fall ist (vgl. Kormann, 2010).

Im ambulanten Rahmen konnte gezeigt werden, dass der Konsumreduktions-Ansatz selbst im Rahmen niedrighschwelliger Drogeneinrichtungen (Konsumräume, Kontakt-Cafés/-läden) umsetzbar und erfolgreich ist (vgl. Körkel, Becker, Happel & Lipsmeier, in Druck). Bei durchschnittlich 2,8 von 5,2 konsumierten Substanzen bestand ein

Reduktionswunsch. Die Studienteilnehmer reduzierten in Folge der KISS-Teilnahme den Gesamtkonsum im Schnitt um 30%, ihre Ausgaben für Suchtmittel sogar um 36% (= 244€/Monat). Im Rahmen des stationären Drogenentzugs in der Station SW 04 am Standort Warstein sollen mit einem adaptierten KISS-Programm den Patienten Strategien an die Hand gegeben werden, über die sie die Menge und Häufigkeit des Substanzkonsums steuern lernen. In dem weiterhin suchtmittelfreien Rahmen des Entzugs (außer Entzugsmedikation und Nikotin) erlernen die Patienten das Führen von Konsumtagebüchern, die Festlegung von konsumfreien Tagen, maximalen

Höchstmengen pro Tag und Wochen-Gesamtmengen sowie die dazu notwendigen Techniken zur Umsetzung. Über dieses Programm werden alle Patientinnen und Patienten nach ihrer Aufnahme informiert. Sie können dann eigenständig entscheiden, ob sie daran teilnehmen oder die „klassische Form des qualifizierten Drogenentzugs“ wählen.

In Kooperation mit Prof. J. Körkel (Evangelische Hochschule Nürnberg) und dem Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (Ltg. PD J. Reimer) wird das Konzept umgesetzt und die Begleitforschung durchgeführt. Der Landschaftsverband unterstützt die Begleitforschung mit 10.000 €.

Flyer Anti-Cravingsubstanzen ist gedruckt



Der 6. Flyer aus der Serie „Fragen an den Suchtdoktor“ ist fertig gestellt. Er trägt den Titel „Pillen gegen die Sucht? – Medikamente gegen Rückfall!“. Die Medikamente Acamprosate (Campral®) und Naltrexon (Adepend®, Nemexin®) werden als Hilfe gegen Rückfall bei Alkohol- bzw. Opiatabhängigkeit vorgestellt. Der Flyer kann bei dem Öffentlichkeitsbeauftragten Sucht (s. Impressum) bestellt werden.

Erfolgreiche Rezertifizierung der LWL-Kliniken

Heutzutage reicht es nicht aus, „einfach gute Arbeit“ zu leisten. Insbesondere die Leistungsträger wollen „geprüfte Qualität“ und das SGB V schreibt gemäß § 137 SGB V vor, dass Krankenhäuser einen Nachweis über ein internes Qualitätsmanagement erbringen müssen. Im Bereich der Krankenhäuser ist dafür die Zertifizierung durch das KTQ®-System weit verbreitet. KTQ bedeutet „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“. Aktuell sind 541 Krankenhäuser in Deutschland gemäß dem KTQ®-Verfahren zertifiziert (Stand: Ende

Oktober 2011). Um zertifiziert zu werden, erfolgt zunächst eine Selbstbewertung durch die Klinik in sechs vorgegebenen Kategorien, mit der sich die Einrichtung bei der Zertifizierungsstelle anmeldet. Im Rahmen einer Visitation durch je einen Vertreter aus den Bereichen Ökonomie, Pflege und ärztlicher Dienst erfolgt die Fremdbewertung.

Um das begehrte Zertifikat zu erhalten, bedarf es mindestens 55 % der möglichen Punkte – unsere Kliniken erreichten 67 %. Darauf können die beiden Standorte zu Recht stolz sein!

Personalia in der Abt. Suchtmedizin

Nach etwa einem Jahr hat der Dipl.-Psychologe **Malik Mbamba** die Abt. Suchtmedizin wieder verlassen. Er war als Psychologe in den Stationen SW 01 und SW 02 tätig. Er ist zurückgekehrt in die Forensik in Eickelborn.

✱

Ebenfalls die Abteilung verlassen hat Dipl.-Sozialarbeiterin **Franziska Stickling**. Frau Stickling war primär zuständig für die Sozialarbeit in der Station SW 01. Sie absolviert nun eine Zusatzausbildung im Bereich der sozialen Arbeit.

✱

Esther Luerweg, Dipl.-Psychologin am Standort Lippstadt in der Station SL 03 hat sich ebenfalls beruflich verändert. Sie ist jetzt in der Klinik Möhnensee tätig.

✱

Bereits mit Ablauf des vergangenen Jahres hat **Dr. Christiane Ihlow** die Abteilung Suchtmedizin verlassen. Sie wechselte zunächst zur Fachklinik Fredeburg, ist aber inzwischen als Chefärztin in der Klinik Möhnensee tätig. Frau Dr. Ihlow war bei uns als Oberärztin für die beiden Drogenzugsstationen am Standort Warstein und die beiden Stationen am Standort Lippstadt-Benninghausen tätig.

Allen gilt unser herzlicher Dank für die gute Arbeit bei uns und die be-

sten Wünsche für die neuen Herausforderungen.

Wer geht, gibt Raum für Neues; wir begrüßen die Neuen:

Als Nachfolgerin von Frau Stickling ist in der Station SW 01 **Stephanie Henneböhl** als Sozialarbeiterin tätig. Frau Henneböhl hat in diesem Jahr ihr Studium als Sozialarbeiterin / -pädagogin BA abgeschlossen. Die Arbeit mit Suchtkranken ist ihr allerdings nicht fremd, da sie bereits im Rahmen mehrerer Praktika während ihres Studiums in diesem Bereich Erfahrung sammeln konnte.

✱

Ebenfalls neu in der Abteilung ist **Regina Stratmann**. Frau Stratmann ist Dipl.-Sozialarbeiterin mit einer Zusatzausbildung als Sozialsuchttherapeutin (VT). Durch ihre Tätigkeit in der „Beusingser Mühle“ und davor in der Adaptionseinrichtung „Der Pate“ in Bad Lippspringe hat sie bereits mehrjährige Erfahrung in der Behandlung Suchtkranker. Frau Stratmann hat die therapeutische Arbeit in der Station SL 03 übernommen.

✱

Nach mehrjähriger Elternzeit hat

Dagmar Bräutigam ihren Dienst als Sport- und Bewegungstherapeutin in unserer Klinik wieder aufgenommen. Vor ihrer Elternzeit war Frau Bräutigam in dieser Funktion in der Fachklinik Stillenberg am Standort Warstein tätig. Nun arbeitet sie in Teilzeit in der Abteilung Suchtmedizin.

Allen neuen Kolleginnen ein Herzliches Willkommen!

Darüber hinaus gibt es noch eine Veränderung:

Dr. Frank Konert ist seit Mitte dieses Jahres Oberarzt am Standort Lippstadt und in dieser Funktion zuständig für beide Suchtstationen (SL 01 und SL 03) in Lippstadt-Benninghausen. Er ist weiterhin für die stationsärztliche Versorgung der Station SL 01 verantwortlich.

Dr. Frank Konert ist seit Mai 1999 beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe beschäftigt. Zunächst als Assistenzarzt in verschiedenen Abteilungen am damaligen Standort in Eickelborn, seit 2001 durchgängig als Stationsarzt in der Abteilung Suchtmedizin. In 2009 hat er seine Facharztprüfung abgelegt. Dr. Konert verfügt also neben seiner Fachausbildung über ein hohes Maß an Erfahrung in der Behandlung und im Umgang mit Abhängigkeitskranken. Auch von dieser Stelle aus „Herzlichen Glückwunsch“.

LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen

Qualitätsmanagement: Eine Modeerscheinung oder lohnt sich der Aufwand tatsächlich?

Die Fachklinik Stillenberg ist – zumal wir in gemeinnütziger und öffentlich-rechtlicher Trägerschaft sind –, von spezifischen Leitbildern geprägt. Daher sind fachspezifische Qualitätsstrukturen und -kriterien auch unter ethischem Blickwinkel zu definieren und zu bewerten. Dies ist auch bei der Einführung eines QM-Systems zu berücksichtigen. Die betroffenen Menschen haben Anspruch auf eine Rehabilitation, die die Bedürfnisse und Potenziale der Klienten nach den neuesten Er-

kenntnissen aus Wissenschaft und Forschung berücksichtigt.

Dieses zu garantieren ist aber nur möglich, wenn wir die Prozesse in unserer Einrichtung so transparent gestalten, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu jedem Zeitpunkt wissen, was ihre Aufgaben und Tätigkeiten sind.

Als Mitglied des Bundesverbandes der stationären Suchthilfeeinrichtungen (buss) haben wir uns entschieden, das von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)

anerkannte Verfahren nach DIN ISO 9001/2008 der Deutschen Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Suchttherapie (deQus) einzuführen. Nun sind wir seit Ende 2010 auf dem Weg dieses System zu installieren. Natürlich ist es zu Beginn ein hoher Aufwand, eine Ist-Analyse zu erstellen und das QM-Handbuch mit Leben zu füllen. So erleben wir z. B. bei der Erstellung der Prozessbeschreibungen, dass wieder eine Diskussion über Organisationsstrukturen, Abläufe und Inhalte ent-

standen ist. Die fachlich qualifizierten Tätigkeiten werden hinterfragt und evaluierbar gestaltet. So entfallen Doppelarbeiten und Ordnungsstrukturen können zwischen den einzelnen Stationen angepasst werden. Leider muss dabei auch einmal festgestellt werden, dass es tatsächlich noch ein Dokument mit einem Datum von 1994 gegeben hat. Andererseits gibt es auch viele Formulare, die auf den verschiedenen Stationen mit geringfügigen Abweichungen doppelt und dreifach existieren. Dieses zu vereinheitlichen hat rationelleres Arbeiten für die Beschäftigten zur Folge.

Nachdem dies alles aufgearbeitet wurde, können wir dann sagen, das war es dann mit dem QM-System? Nein, wir sind der Auffassung, dass dann die Arbeit der kontinuierlichen Verbesserung der Qualität erst beginnt. In dem Prozess der Erstellung des Handbuches sind weitere Projekte angeregt worden, z. B. unsere Leistungen besser auf die evidenzbasierten Therapiemodule der Deutschen Rentenversicherung zu orientieren. Das Qualitätsmanagement-System stellt unsere Rehabilitation kontinuierlich auf den Prüfstand. Wir wollen aus unserem QM-System von deQus ein lernendes und sich weiterentwickelndes, lebendes Miteinander gestalten und nicht nur ein „Prüfsiegel“ erwerben, weil das doch alle machen.



Aufgrund einer internen Umstrukturierung werden ab 2012 keine Klienten mehr für eine Drogen-Langzeitentwöhnung aufgenommen. Die Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigen bleibt unverändert. Hier wird das Therapieangebot für komorbid Erkrankte (z. B. mit affektiven Erkrankungen und Traumafolgestörungen) ausgebaut.

Wir starten durch - Jetzt geht es voran!



Am LWL-Rehabilitationszentrum wird um- und angebaut

Die seit längerer Zeit bestehenden Planungen für eine Verbesserung unseres Raum-Angebotes nehmen konkrete Formen an. Es wird eine attraktive Symbiose von denkmalgeschütztem Bestand und modernem Neubau entstehen. Auf dem Foto oben möchten wir Ihnen schon vorab das entsprechende Modell vorstellen. Baubeginn wird im ersten Quartal 2012 sein.

11,2 Millionen Euro wird der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) ausgeben, um das LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen der LWL-Klinik Warstein umzubauen und mit einem Anbau zu versehen. Das beschloss die Landschaftsversammlung im Juni. Bislang ist die Rehabilitationseinrichtung für Abhängigkeitskranke in sechs Gebäuden der LWL-Klinik Warstein untergebracht, von denen zwei denkmalgeschützt sind. Vorhanden sind derzeit 110 stationäre Betten und zehn ganztägig-ambulante Plätze. Anfang 2004 wurde bereits das Gebäude 57 mit 26 Betten renoviert und entspricht bereits aktuellen Standards. Für drei der

bisher genutzten Gebäude sei eine Sanierung nicht möglich, geht aus der Beschlussvorlage der Landschaftsversammlung hervor. Deshalb sollen die denkmalgeschützten Gebäude 55 und 56 (im Vordergrund des Modells) fachgerecht umgebaut und mit einem Neubau verbunden werden. Das neue Gebäude wird 84 Betten haben. Die Gesamtzahl (stationär und ganztägig-ambulant) bleibt unverändert bei 120. Die verschiedenen Kostenträger haben der geplanten Maßnahme zugestimmt.

Impressum

Herausgeber

LWL-Kliniken Warstein und Lippstadt
Abt. Suchtmedizin und LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen

Verantwortlich / Redaktion

Friedel Harnacke, Öffentlichkeitsbeauftragter

Satz	Ulrich Fobbe
Druck	Hubert Joest
Information	Friedel Harnacke
Telefon	(02902) 82-1777
Fax	(02902) 82-1779
E-Mail	f.harnacke@wkp-lwl.org