



## Gesamtdokument konzeptionelle Auszüge Suchtrehabilitation

### 1. Kurzbeschreibung Reha-Grundlagen

#### Grundlagen der Suchtrehabilitation im Tannenhof Berlin-Brandenburg

Unsere Konzeptionen der Suchtrehabilitation basieren auf:

- Der Empfehlungsvereinbarung zur stationären Rehabilitation Abhängigkeitskranker vom 20.11.1978
- Dem „Gesamtkonzept zur Rehabilitation von Abhängigkeitskranken“ vom 15. Mai 1985 und in neuer Fassung vom 04.05.2001 (Vereinbarung Abhängigkeitserkrankungen)
- Den Leitlinien im Bereich Abhängigkeitserkrankungen
- Den Empfehlungen zur Qualitätssicherung (QS) der Rentenversicherungen

#### Unser übergeordnetes Rehabilitationsziel

Die allgemeine Zielsetzung der Rehabilitation im Tannenhof Berlin-Brandenburg ist die Wiedereingliederung. Das bedeutet, das Fortschreiten der Suchterkrankung zu verhindern und die vorhandenen Einschränkungen und Defizite so weit wie möglich zu reduzieren (gemäß ICF), um die Erwerbsfähigkeit und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erhalten bzw. wieder herzustellen. Ein wichtiger Begriff ist in diesem Zusammenhang die „funktionale Gesundheit“.

#### Unsere Rehabilitationsbehandlung

Zur Rehabilitationsbehandlung des Tannenhofs Berlin-Brandenburg gehören verschiedene Bereiche und Aufgaben:

- Diagnostik in unterschiedlichster Form, daraus resultierend ein individueller Behandlungsplan
- Maßnahmen zur Verbesserung der körperlichen und psychischen Leistungsfähigkeit (Funktionstraining, Fertigkeitentraining bezogen auf Alltag und Beruf)
- Edukation
- Maßnahmen zur Krankheitsbewältigung bezogen auf die Suchterkrankung, aber auch auf komorbide Störungen und Erkrankungen
- Beratung zum beruflichen Wiedereinstieg und Einleitung adäquater Maßnahmen
- Externe Praktika
- Nachsorgeplanung und die sozialmedizinische Begutachtung

#### Unser wissenschaftlicher Hintergrund

Die stationären und teilstationären Behandlungskonzepte des Tannenhofs Berlin-Brandenburg basieren auf einem analytisch-tiefenpsychologischen Krankheitsverständnis, ergänzt um verhaltenstherapeutische, systemische und humanistische Ansätze und Methoden. Die entscheidende psychodynamische Bedeutung der frühkindlichen unbewussten Konflikte, resultierender Entwicklungs-



und ich-struktureller Defizite sowie (korrigierende) Beziehungserfahrungen sind die Fundamente unserer Behandlung.

## **2. Kurzbeschreibung Rehabilitationsziele und -dauer**

### **Übergeordnete Rehabilitationsziele**

Das übergeordnete Ziel der Rehabilitation im Tannenhof Berlin-Brandenburg ist wie bereits beschrieben die Wiedereingliederung. Zu den übergeordneten Zielsetzungen gehören auch:

- Umfassende Lebensstiländerungen
- Verbesserung der Alltagsbewältigung
- Vorbereitung weiterführender Maßnahmen für die Sicherung der Nachhaltigkeit des Rehabilitationserfolges

### **Festlegung der individuellen Rehabilitationsziele im Behandlungsvertrag**

Die Therapieziele jedes Rehabilitanden werden in allen Bereichen (körperlich, psychisch, suchtspezifisch, Teilhabe beruflich und sozial) individuell nach Anamnese, Befund und Therapieverlauf interdisziplinär und gemeinsam mit ihm festgelegt. Sie werden konkret und nachvollziehbar schriftlich formuliert. Dann werden sie vom Rehabilitanden, Bezugstherapeuten, Begleittherapeuten und betreuenden Arzt in Kenntnis der Inhalte und im Sinne eines Behandlungsvertrages unterschrieben.

Die Transparentmachung des organisatorischen und inhaltlichen Ablaufs in Form eines schriftlichen Therapievertrages ist ein wichtiger Faktor für die Motivation und den Verlauf der Therapie. Der Rehabilitand erlebt die formelle Festsetzung seiner Therapieziele als verbindlicher und motivierend. Die Einschätzung des Therapieerfolges ist damit möglich, da sowohl Ausgangs- als auch Abschlusserreichung erfassbar sind.

### **Kostenübernahme**

Jeder Rehabilitand erhält eine Kostenübernahme durch seinen Leistungsträger.

### **Dauer der medizinischen Rehabilitation**

Der Zeitraum der Rehabilitationsmaßnahme wird anhand der Diagnostik, Therapieplanung und des Therapieverlaufs individuell in Absprache mit dem Rehabilitanden angepasst.

### **Verkürzung der medizinischen Rehabilitation**

Eine Verkürzung der Rehabilitation kann erfolgen, wenn die in der Therapieplanung vereinbarten Therapieziele erreicht wurden. So kann sich im Therapieverlauf und in der gemeinsamen Therapiezielauswertung zeigen, dass der Rehabilitand eines anderen Behandlungsangebotes bedarf



oder in einer teilstationären oder ambulanten Therapie den Rehabilitationsprozess fortsetzen kann. Auch wichtige Gründe wie der Arbeitsplatz oder familiäre Angelegenheiten können zu einer Verkürzung der Rehabilitation führen. Die Entlassung erfolgt dann regulär bei Therapiezielerreichung oder vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis bei anderen wichtigen Gründen.

#### **Verlängerung der medizinischen Rehabilitation**

Verlängerungen der Rehabilitation sind erforderlich, wenn sie für die Therapiezielerreichung notwendig sind und die stationären Setting bedürfen. Hierbei stellen insbesondere eine gute therapeutische Arbeitsbeziehung und ein positiver Therapieprozess günstige prognostische Faktoren dar.

#### **Transparente Entscheidungen im Fachgespräch**

Verkürzungen oder Verlängerungen erfolgen gemeinsam im Prozess der Therapiezielerreichungsauswertung mit dem Rehabilitanden und werden im interdisziplinären Team besprochen. Die Entscheidung über Verkürzungen und Verlängerungen trifft die ärztliche Leitung in Absprache mit der Therapeutischen Leitung. Verkürzungen und insbesondere Verlängerungen erfolgen immer in Rücksprache mit dem Kostenträger.

### **3. Kurzbeschreibung unsere Rehabilitationskonzepte**

#### **Unsere Erfahrung mit häufigen Abhängigkeitsformen**

In unseren stationären und ambulanten Zentren werden Suchtkranke behandelt, deren Hauptkonsum sich entweder auf Alkohol, auf Medikamente oder auf illegale Drogen wie Opiate, Kokain, Designerdrogen, Amphetamine, Cannabis und/ oder Halluzinogene erstreckt. Während wir oftmals reiner Alkoholabhängigkeit begegneten, ist im Bereich der illegalen Drogen seit vielen Jahren ein Anstieg des Mischkonsums (Polytoxikomanie) zu beobachten. Häufig besteht zusätzlich zur Polytoxikomanie eine Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten und/oder nichtstoffgebundene Süchte sind komorbide festzustellen, vor allem Internet- und Spielsüchte.

#### **Abstinenzorientierte Behandlung**

Das Erreichen einer zufriedenen selbstbestimmten Abstinenz ist für uns oberstes Behandlungsziel. Der Weg dahin ist mehrstufig und bedarf je nach Motivation und Lebenssituation verschiedener Interventionen und Behandlungsangebote unter Berücksichtigung der Eigendynamik einer Suchterkrankung mit Ausbildung eines spezifischen Suchtgedächtnisses und der Notwendigkeit einer neuen Lebensorientierung und -gestaltung. Die Erfolge der abstinenzorientierten Therapie sind wissenschaftlich umfangreich belegt und decken sich mit unserer jahrzehntelangen Erfahrung in der Arbeit mit Süchtigen sowie mit den Erfahrungen der abstinenzorientierten Selbsthilfebewegung weltweit.



### **Der Betroffene im Mittelpunkt**

Im Fokus unserer ganzheitlich orientierten Behandlungskonzepte steht immer der Betroffene mit seiner individuellen Suchtentwicklung, seinen komorbiden Problemen und Lebensbedingungen, die der Ausgangspunkt für ein individuelles, auf den besonderen Hilfebedarf abgestimmtes Behandlungsangebot sind. Neben den therapeutischen Angeboten im engeren Sinn gehören dazu differenzierte Maßnahmen zur Verbesserung der beruflichen und gesellschaftlichen Teilhabe. Indem wir zum einen durch unsere Tannenhof-Schule, den Ausbildungsbereich und die Adaptionseinrichtungen für eine bessere berufliche Perspektive sorgen und zum anderem in allen unseren Behandlungen einen Schwerpunkt in der Unterstützung der beruflichen Orientierung, Erprobung und Qualifizierung setzen, fördern wir die berufliche und gesellschaftliche Integration.

### **Das Familiensystem im Blick**

In der Berücksichtigung des familiären Rahmens sehen wir einen entscheidenden Faktor für den Behandlungserfolg, da Suchterkrankungen (auch) im familiären Kontext entstehen und weitreichende Folgen für Angehörige und insbesondere die Kinder haben. Daher ist uns ein besonderes Anliegen, Eltern eine Therapie gemeinsam mit ihren Kindern zu ermöglichen sowie Hilfsangebote für die Kinder bereit zu stellen. Die Prognose für einen anhaltenden Therapieerfolg verbessert sich durch die Behandlung des gesamten Familiensystems. Zudem stellt es eine Prävention für die nächste Generation dar.

### **Individuelle Rehabilitationsplanung von Diagnostik bis Nachsorge**

Auf der Grundlage der umfangreichen Anamnese und der differenzierten Diagnostik werden die Therapieziele definiert. Der entsprechende Therapieplan umfasst die notwendigen Maßnahmen und basiert auf den diagnostizierten individuellen Defiziten und Ressourcen des Rehabilitanden und den vorhandenen komorbiden Störungen. Es werden Maßnahmen auf allen Veränderungsebenen festgelegt und Maßnahmen zur Umsetzung eingeplant. Auch die Wünsche und Vorstellungen des Rehabilitanden finden so weit wie möglich Niederschlag in der Therapieplanung, da eine gute Compliance und Mitwirkung entscheidend für den Erfolg der Rehabilitation ist. Teil der Therapieplanung ist immer auch die Planung von Maßnahmen zur Nachsorge, da diese für die Fortsetzung und Sicherung des Reha-Erfolges bedeutsam sind. Maßgebend für die Empfehlung und Vorbereitung von Nachsorgeleistungen ist die sozialmedizinische Einschätzung.

### **Umfassende Dokumentation**

Therapieziele, Maßnahmen und der Therapieplan werden dokumentiert und im ärztlichen Entlassungsbericht zusammengefasst. Er dient der Dokumentation, Information über Behandlungsverlauf und -ergebnis und enthält die sozialmedizinische Begutachtung.



## 4. Kurzbeschreibung Medizin und Therapie in der Suchtrehabilitation

### Medizinische Versorgung innerhalb der Einrichtungen

Die umfassende medizinische und auch psychiatrische Betreuung zur Erreichung, Wiederherstellung und Verbesserung der körperlichen und psychischen Belastbarkeit erfordert eine sorgfältige Diagnostik und kontinuierliche medizinische Betreuung. Zur medizinischen Behandlung werden tägliche Sprechstunden, regelmäßige Visiten und ärztliche Gespräche angeboten. Im Vordergrund der Versorgung stehen die gegenwärtigen Beschwerden, Folgeerkrankungen der Sucht und körperlich bedingte Einschränkungen im Leistungsvermögen durch chronische Erkrankungen.

### Kooperationen mit Fachärzten und Kliniken

Chronische und/oder akute Erkrankungen, deren Behandlung die medizinisch-therapeutischen Möglichkeiten unserer Einrichtungen übersteigen, werden in Zusammenarbeit mit benachbarten Krankenhäusern oder Konsiliarärzten behandelt. Besonders die Zunahme der Infektionskrankheiten wie Hepatitis B und C, Lebererkrankungen und andere internistische Erkrankungen machen eine enge Kooperation und Koordination mit Fachärzten und den Kliniken dringend erforderlich.

### Vom therapeutischem Wert: der Dialog mit den Ärzten

Der gemeinsam mit dem Rehabilitanden zu erarbeitende Behandlungsplan wird durch das Ergebnis ärztlicher Diagnostik wesentlich mitbestimmt. Notwendige physikalisch-therapeutische und medikamentöse Behandlungen werden hierbei erläutert und angeordnet, die Compliance für die Einnahme aufgebaut und der Heilungsverlauf fortlaufend überwacht. Die engmaschige medizinisch-therapeutische Begleitung stellt ein wichtiges Instrument in der Rehabilitation dar. In den ärztlichen Gesprächen und Visiten werden auch Erkrankungssymptome und -verläufe, Zusammenhänge zur Lebensführung und Risikofaktoren sowie über notwendige Behandlungsmaßnahmen besprochen.

### Umfassende psycho- und suchtherapeutische Angebote

- Gruppentherapie
- Großgruppe
- Einzelgespräche
- Indikative Einzelpsychotherapie
- Themenbezogene Gruppen.

Die Therapieangebote orientieren sich zum einem an der Therapiephase, den individuellen Erfordernissen des Rehabilitanden für die Erreichung der vereinbarten Ziele und zum anderen an den Qualitätsstandards und Empfehlungen der DRV und AVMF (Leitlinien und ETM).

Jeder Rehabilitand hat eine individuelle Therapieplanung sowie einen individuellen Wochenplan. Die Module werden im Rahmen der Therapieplanung und fortlaufend am Therapieverlauf orientiert, für den einzelnen Rehabilitanden zusammengestellt und sind an der Erreichung der individuellen Rehabilitationsziele ausgerichtet.



---

## 5. Kurzbeschreibung Indikationen, Kontraindikationen und Aufnahme

### Voraussetzungen für die Aufnahme im Tannenhof Berlin-Brandenburg

- Eine abgeschlossene Entgiftungsbehandlung
- Ein negatives Drogenscreening
- Eine negative Atemalkoholprobe. bzw. eine negative Urinprobe am Aufnahmetag
- Kostenübernahme des Rentenversicherers bzw. der Krankenkasse

### Vorbereitung der Aufnahme: Umfassende Kooperation

In der Regel pflegen wir vor der Aufnahme einen intensiven schriftlichen und telefonischen Kontakt zu den Interessenten, um seine Aufnahme gut vorzubereiten. Wichtig ist uns im Vorfeld der Aufnahme auch, die bestehenden Kontakte zu den Vorbehandlern zu nutzen. Eine gute Kooperation mit Beratungsstellen, Krankenhäusern, Sozialdiensten, Kostenträgern, den Familien und weiteren Beteiligten halten wir für sehr wichtig und im Interesse unserer Rehabilitanden. Die vorliegenden Unterlagen (Arztbericht, Sozialbericht, Gutachten, Abschlussberichte von Vorbehandlungen) werden zusammengeführt und von der ärztlich-therapeutischen Leitung gesichtet.

### Aufnahmetermin

Die Aufnahme erfolgt, wenn möglich nahtlos aus der vorbehandelnden Entgiftungseinrichtung oder auch nach Vereinbarung aus dem häuslichen Umfeld oder Haftanstalten. Aufnahmetermine werden verbindlich vereinbart und ggf. auch der zuweisenden Beratungsstelle und der Justizbehörde mitgeteilt.

### Rehabilitationsindikation: Rehabilitationsfähigkeit

Voraussetzung für die Aufnahme im Tannenhof Berlin-Brandenburg ist das Vorliegen von Rehabilitationsfähigkeit, d.h. einer allgemeinen, für die Bewältigung der Therapie nötigen, körperlichen und psychischen Grundbelastbarkeit.

### Rehabilitationskontraindikationen

Kontraindikation sind:

- Akute Selbst- und Fremdgefährdung
- Erkrankungen, die eine allgemeine Rehabilitationsfähigkeit ausschließen z.B. eine akute psychotische Symptomatik, Vollbild AIDS und akut ansteckende Erkrankungen
- Gravierende hirnanorganische Schädigung oder eine Intelligenzminderung mit starker Beeinträchtigung der kognitiven und emotionalen Einsicht in die eigene Abhängigkeit und der Introspektionsfähigkeit können Kontraindikationen sein
- Ein vorrangig akutmedizinischer Behandlungsbedarf kann eine vorübergehende Kontraindikation darstellen



### **Keine Rehabilitationskontraindikationen**

Die folgenden Faktoren sehen wir als verbreitete Folgen bzw. Begleitstörungen von Suchterkrankungen an, daher stellen sie für den Tannenhof Berlin-Brandenburg keine Kontraindikationen dar:

- Erfolgreiche Entgiftungs- und Entwöhnungsversuche
- Geringe psychische Stabilität
- Defizitäre soziale Kompetenzen
- Soziale Desintegration
- Starke Arbeitsstörungen
- Bildungsdefizite und familiäre Belastungen
- Körperliche Begleiterkrankungen (diese werden von uns mitbehandelt und in der Therapiegestaltung berücksichtigt)

**Sie möchten es gerne genauer wissen? Dann kontaktieren Sie für eine ausführliche Rehabilitationskonzeption die Leitung der Einrichtung, für die Sie sich interessieren. Eine Übersicht der Suchthilfe Einrichtungen finden Sie auf [www.tannenhof.de/suchthilfe/alle-einrichtungen](http://www.tannenhof.de/suchthilfe/alle-einrichtungen) Oder Sie wenden sich direkt an uns unter der 030 / 86 49 46 – 0.**

### **Weiterhin sind folgende konzeptionelle Auszüge verfügbar:**

- Kurzbeschreibung Kinderhaus
- Kurzbeschreibung Kindertagesgruppen
- Kurzbeschreibung Kinderwohngruppen
- Kurzbeschreibung TALI-Schulprojekt