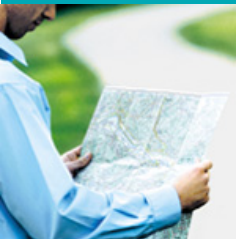




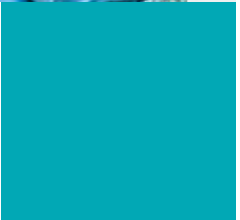
salus klinik  
Friedrichsdorf



# Wie individuell kann die Behandlung in der salus klinik - Friedrichsdorf sein?



Dr. Ahmad Khatib  
Leitender Psychologe



Fachtagung Selbsthilfe  
11. Mai 2019



# Einige Grundprinzipien

(In Anlehnung an Müller & Rollnick, 2013)

- Menschen unterscheiden sich in ihrer **Änderungsmotivation**
- Bei psychischen Störungen sind Menschen nicht unmotiviert, sondern (unterschiedlich!) **ambivalent**
- Motivation ist kein statisches Merkmal, sondern ein (individuell!) **veränderbarer** und **beeinflussbarer** Zustand
- Unsere Rolle besteht nicht darin, durch (je nach dem) aktive Maßnahmen Veränderung herbeizuführen! Veränderung ist im Wesentlichen eine **Selbstveränderung**.
- Eine **professionell (individuelle) Unterstützung** kann bei Veränderung eine wesentliche Rolle spielen

Am Anfang war es „Tohuwabohu“, dann schuf der Therapeut die Grundlage für die Zusammenarbeit

*„Die Therapie beginnt vor der Therapie!“*

Die wichtigste Voraussetzung ist, dass der Patient zur Therapie kommt!

## ☞ Motivation zum Behandlungsantritt

- ☞ Alle Patienten werden mit Nachdruck gebeten, ihre Tel.-Nr. (v.a. Handy-Nr.) im Voraufnahmebogen mitzuteilen.
- ☞ Aufnahmebüro informiert BZT über die geplante Neuaufnahme (Name des Patienten, Aufnahmedatum, Tel.-Nr.).
- ☞ **2-3 Tage vor der geplanten Aufnahme ruft der BZT den Patienten an.**
  - ☞ Ziel: Anbindung an BZT & Klinik herzustellen.
  - ☞ Ziel: Sorgen und Befürchtungen vor der Therapie reduzieren.

## Die wichtigsten „Spieler“ treffen sich zuerst

- Erste Begegnung zwischen Patienten und Bezugstherapeuten muss möglichst bald stattfinden
- Die erste Aufgabe des Bezugstherapeuten lautet: „Wie muss ich (therapeutisch sinnvoll) vorgehen, damit *dieser Patient*, mit diesen Eigenschaften, bei diesen individuellen Bedingungen/Voraussetzungen gerne mit mir arbeitet?“

## „Röntgen der Psyche“ in 2 Testbatterien

- AUDIT / CUDIT / KMM / Fageström zur Erfassung von substanzbezogenen Abhängigkeiten/Gewohnheiten
- Glückspiel und Verhaltenssucht: fakultativ
- ADS / BSI zur Erfassung der allgemeinen psychischen Verfassung
- FLiTz zur Erfassung der Therapieziele
- AVEM zur Erfassung von (berufsbezogenen) Arbeitsverhalten
- BORA

# Aufklärung zum Behandlungsbeginn

„Wie trage ich (Pat.) zu einem guten  
Behandlungsverlauf bei?“

## Dabei wird erläutert:

- **Die Rolle des Patienten:** *Man kann nur sich selbst ändern. Bezugstherapeuten haben nicht die Aufgabe, Patienten zu verändern.*
- **Die Änderungsprozesse**
- **Der Aufbau der Behandlung**
- **Die Bestandteile und Angebote der Behandlung**

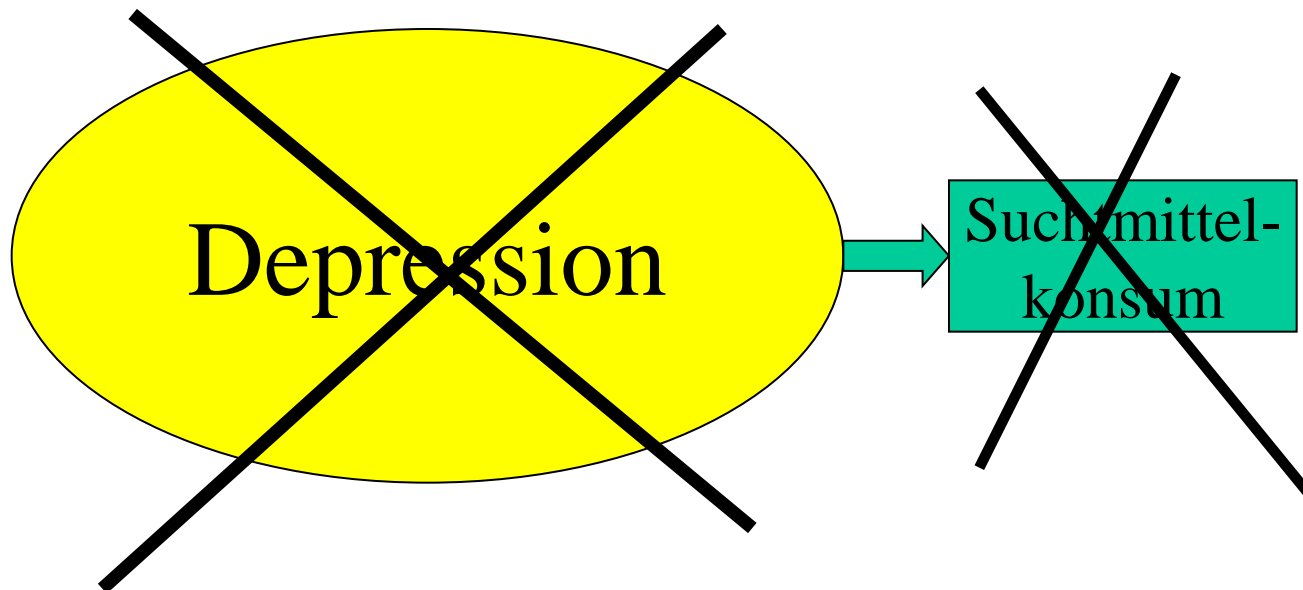
(Zwischenziele im Therapieprozess nach Kanfer, 2000)

1. Erkennen der Notwendigkeit einer Änderung der gegenwärtigen Situation („*So geht es nicht mehr weiter*“)
2. Anerkennen der Hilfsbedürftigkeit („*Ich schaffe es alleine nicht mehr*“)
3. Akzeptieren der angebotenen Hilfe („*Ich lasse mir helfen*“)
4. Anerkennen der Abhängigkeit („*Ich bin abhängig/süchtig*“, „*Ich bin Alkoholiker*“, „*Ich habe Alkoholallergie*“)
5. Aufstellen positiver Ziele („*Ich will abstinent leben, weil ich etwas Gutes damit erreiche*“)
6. Anerkennung der Notwendigkeit eines allgemeinen Verhaltenswandels, der zu einem **neuen Lebensstil** führt

# Die Sucht kommt selten alleine vor!

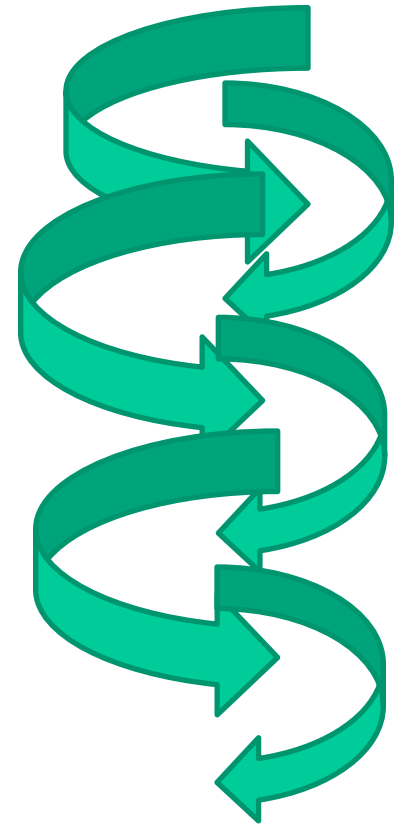
## Umgang mit komorbiden Störungen am Beispiel Depression

- Das Modell, die psychische Belastung als das eigentliche Anliegen und den Suchtmittelkonsum als nebensächlich anzusehen, wird von manchen Patienten lange Zeit bevorzugt.





- ☞ Psychisch chronische Erkrankungen führen in i.d.R. zur Entwicklung weiterer Störungen
- ✚ Die Krankheitsanteile verstärken sich spiralförmig
- ✚ Mit zunehmender Krankheitsdauer verliert die Frage an Bedeutung, welche Krankheitsanteile zuerst da waren
- ✚ Die Gesamtproblematik schwächt ab, je länger suchtmittelfreie Zeiten eingehalten werden
- ☞ Die Suche nach „Henne oder Ei“ ist wenig sinnvoll!
- ☞ **Klinische Konsequenzen: wie hängt die Sucht mit dem ungünstigen Verhalten (Rückzug, Vermeidung etc.) zusammen**





in einer „Zwischenbilanz“

## **„Körperliche Inspektion“**

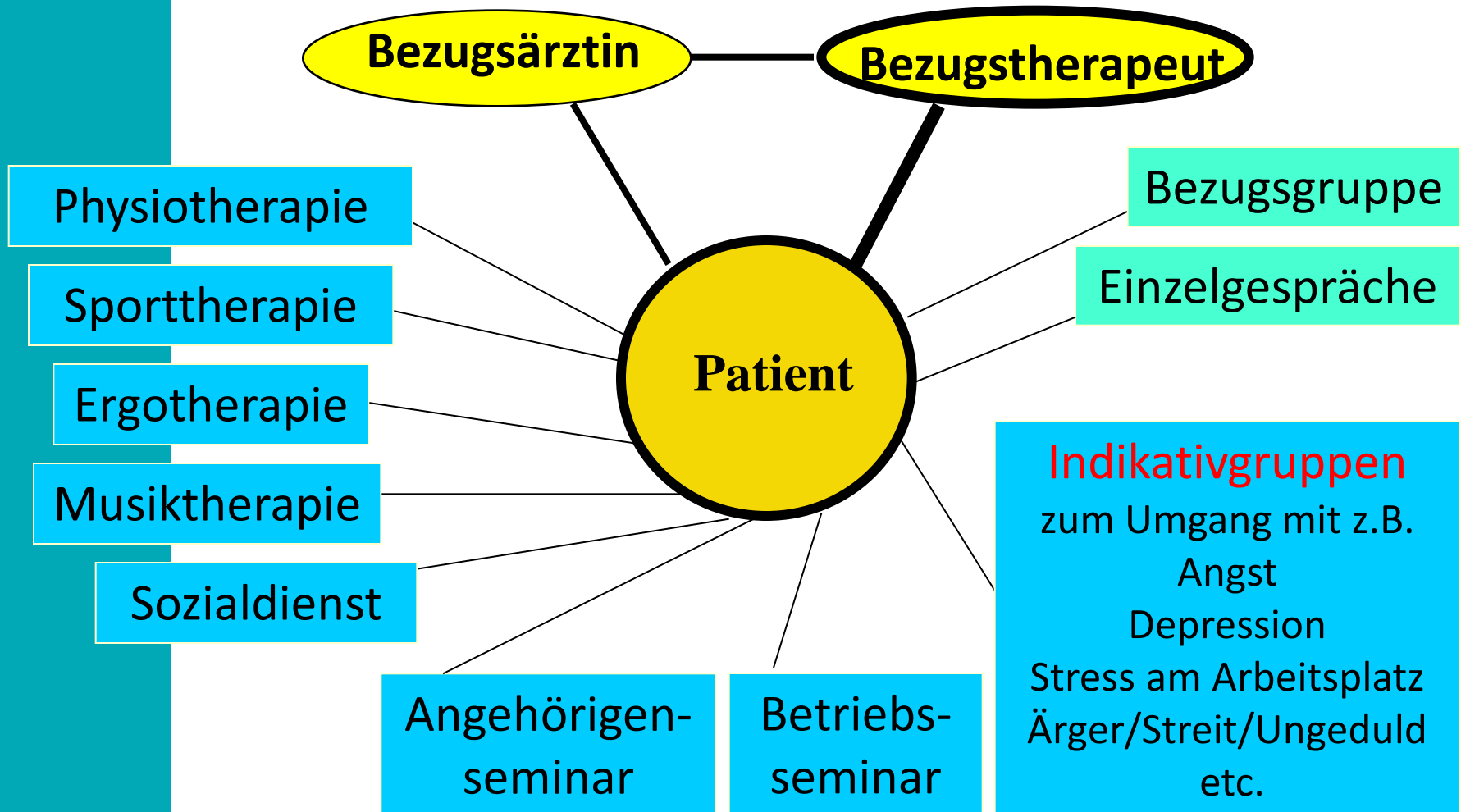
*Wie sieht es mit meinem Körper aus? „salusFit“*

## **„Soziale Inspektion“**

*Wie sieht es beruflich/wohlich/finanziell/rechtlich/beziehungs- und freizeitmäßig etc. bei mir aus?*

## **„Psychologische Inspektion“**

- Sichtweise des Patient gegenüber Suchtmittel und Lebensführung; Abklärung der Änderungsnotwendigkeit
- Passende Behandlungsmaßnahmen zwischen Patienten und Behandlungsteam abstimmen (ärztliche, therapeutische, soziale)



## Beruflich/ Beschäftigung/ sinnvolle Alltagsgestaltung:

- Einbindung ins berufliche Leben
- Sicherung des Arbeitsplatzes (Klärung der beruflichen Anforderungen, Umgang mit Stress, Verbesserung des kollegialen Verhaltens etc.)

## Partnerschaftlich/familiär:

- Klärung familiärer Konflikte
- Sexuelle Zufriedenheit

## Soziale Bindungen: Aufbau bzw. Sicherung von sozialen Beziehungen

## Freizeitgestaltung: aktive Unternehmungen, lustvolle Aktivitäten (persönliche Bedeutungen und Möglichkeiten beachten!)

## Gesundheitspflege: Ernährung, Sport, Schlaf-Wach-Rhythmus beachten

# Rehabilitation - Bausteine der Therapie

## (6-15 Wochen)



ÄRZTL. BEHANDLUNG	PSYCHO-EDUKATION	EINZEL-THERAPIE	BEZUGS-GRUPPE	INDIKATIV GRUPPEN	SOZIALES UMFELD	FUNK-TIONS-BEREICHE
<p>Medizinische Diagnostik und Anamnese</p> <p>Behandlung von Begleit- und Folgeerkrankungen</p> <p>Verordnungen z.B.: Physiotherapie/ Krankengymnastik</p>	<p>Suchtmittel</p> <p>Missbrauch</p> <p>Abhängigkeit</p> <p>Selbstveränderung und Therapie</p> <p>Gesundheitsverhalten</p> <p>Psychosoziale Themen</p> <p>Neurobiologie</p> <p>Folgeschäden</p>	<p>Anamnese</p> <p>Bedingungsanalyse</p> <p>Ziel- und Wertklärung</p> <p>Erstellung des individuellen Therapieplanes</p> <p>Durchführung von Änderungsmaßnahmen (z.B. Exposition)</p> <p>Entfaltung persönlicher Stärken</p>	<p>Akzeptanz und Entfaltung in der Gruppe</p> <p>Unterstützung</p> <p>Information</p> <p>Motivierung durch Modelle</p> <p>Erleben von tragender Beziehung</p> <p>Rückmeldung</p> <p>Konfliktlösung</p> <p>Selbsthilfe</p> <p>Rückfallprophylaxe</p>	<p>Beruf &amp; Zukunft</p> <p>Stressbewältig.</p> <p>Selbstsicherheit</p> <p>Genuss und Lebensfreude</p> <p>Adipositas</p> <p>Emotionale Turbulenzen</p> <p>Posttraumat. Belastungsstörungen</p> <p>Partnerschaft &amp; Kommunikation</p> <p>Depressionsbewältigung</p> <p>Schlafstörungen</p> <p>Nichtrauchertraining</p> <p>Angstbewältig.</p> <p>ADHS</p> <p>Ärger, Streit, Unged.</p> <p>und weitere</p>	<p>Betriebsseminare</p> <p>Schulungen von Vorgesetzten und Kollektivteams</p> <p>Partnerseminare</p> <p>Paar- und Familientherapie</p> <p>Selbsthilfegruppen</p>	<p>Soziotherapie: berufl. Reha, Wohnen, Finanzen, Bewerbungen evtl.: Adaption</p> <p>Körperbezogene Therapie: Sporttherapie Entspannung Krankengymnastik Spiel</p> <p>Ergotherapie: Arbeitstraining PC-Kenntnisse Kreativität Haushaltstraining</p> <p>Musiktherapie</p> <p>Klinikseelsorge</p>

- **Problemlösetraining**
- **Soziales Kompetenztraining**
- **Umgang mit Emotionen**
- **Entspannungsverfahren**

## **Spezifische Methoden der Suchttherapie**

- **Expositionsbehandlung**
- **TTA – Trigger-Training-Alkohol**
- **Das Ablehnungstraining**

# Cue-Exposure

Problemaktualisierung durch reale Konfrontation



## Abgestuftes Vorgehen:

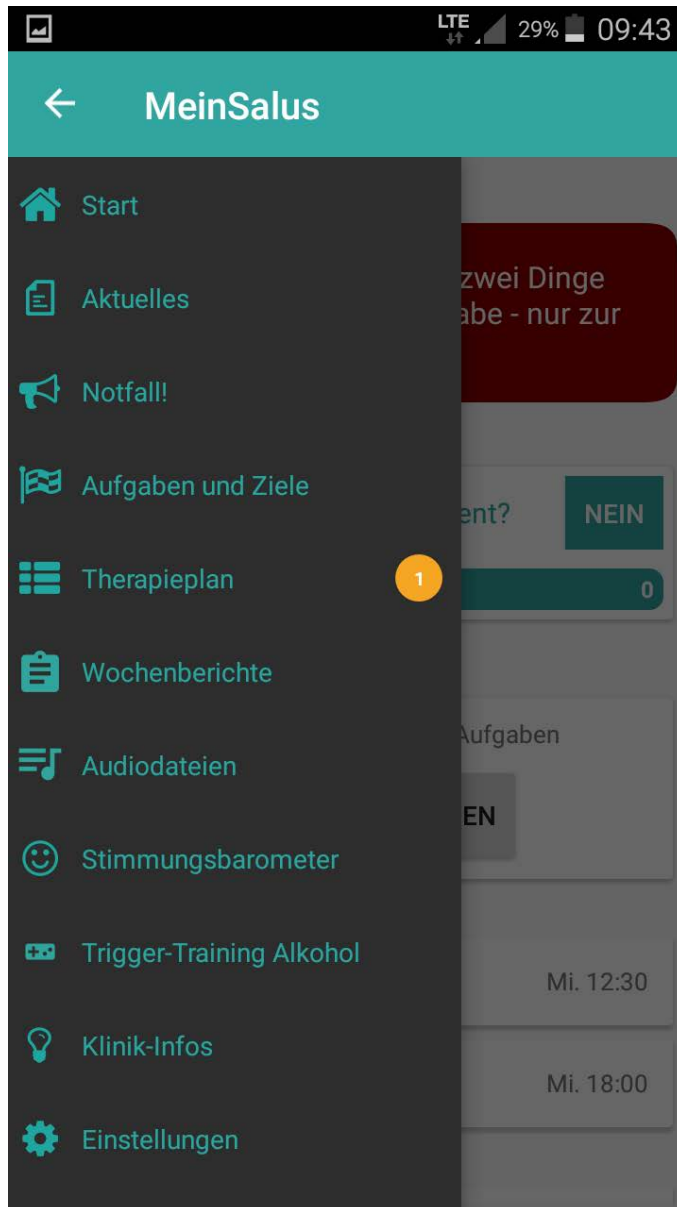
1. „Netter“ (z.B. Gastgeber): Patient wird gefragt, ob er auch ein Glas (Sekt o.ä.) mittrinken möchte
2. „Interessierter“ (z.B. Gastgeber): Patient wird gefragt, ob er nicht wenigstens ein Glas trinken würde („Sie trinken nie Alkohol?“)
3. „Neugieriger“ (z.B. Gastgeber): Patient wird nach dem Grund gefragt. („Darf ich erfahren, warum Sie keinen Alkohol trinken?“)
4. „Trinkfreund“ lädt den Patienten selbstverständlich zum Trinken ein („Komm, wir trinken erstmal einen!“)
5. „Penetranter“ Freund/Gastgeber: der Patienten wird aufgefordert, mit zu trinken („Ein Glas wirst Du wohl trinken können!“)
6. „Frecher“ Freund macht sich lustig über den Patienten: („Trink mal Limo, aber nicht so viel!“)
7. „Aggressiver“ Freund bedrängt den Patienten („Willst Du mich etwa beleidigen?“)





# TTA – Trigger-Training Alkohol





- Therapieplan
- Aufgaben und Ziele
  - Wochenbilanz
- Aktuelle Mitteilungen
- Stimmungsbarometer
- Audio (zur Entspannung)
  - Notfall
- Klinik-Infos (salus ABC)
  - TTA

Auswahl Aufgaben des Patienten							
Bezeichnung	Fällig Ab	Fällig Bis	Soll-Anzahl	Verbucht	...davon gefehlt	...davon unentschul	Bemerkung
	15.04.2019	11.12.2020			0	0	
	07.05.2019	11.12.2020			0	0	
Aufnahmesekretariat	16.08.2018	17.08.2018	1		0	0	
Begrüßung Med. Station	15.08.2018	15.08.2018	1		0	0	
Blutdruckkontrolle+Eingangsinf	15.08.2018	15.08.2018	1		0	0	
Blutentnahme	16.08.2018	16.08.2018	1		0	0	
Einführung in die MTT	16.08.2018	22.08.2018	1		0	0	
Einführung Selbstsicherheitstraining P	20.08.2018	20.08.2018	1	1	0	0	
Einführungsvortrag S	17.08.2018	22.08.2018	1	54	0	0	
EKG-S	15.08.2018	15.08.2018	1		0	0	
Erinnerung!!! Eintrag Anwesenheitsliste spätestens	15.08.2018	30.12.2020	0	343	0	0	
Ernährungsberatung - (666667 07:00-07:15)	07.05.2019	07.05.2019	1	1	0	0	
Ernährungsberatung - (666667 08:00-08:50)	07.05.2019	07.05.2019	1	1	0	0	
ET Ergo-Info S	17.08.2018	21.08.2018	1		0	0	
ET Gedächtnis-Cogpack_2	20.05.2019	11.12.2020	4	0	0	0	
ET Gedächtnis-Cogpack_S	13.05.2019	15.05.2019	2	2	0	0	
Forum-Gruppensprecher	28.03.2017	10.03.2020	0	107	0	0	
Freiwillige Wochenendplanung	23.12.2016	18.12.2020	0	200	0	0	
IG	18.02.2019	30.12.2020	0		0	0	
IG Achtsamkeitstraining 2	16.08.2018	30.12.2020	8		0	0	
IG Achtsamkeitstraining K	16.08.2018	30.12.2020	8		0	0	
IG Entspannungstraining S1	16.08.2018	30.12.2020	8		0	0	
IG Entspannungstraining S2	16.08.2018	30.12.2020	8		0	0	
IG Entspannungstraining S3	16.08.2018	30.12.2020	8		0	0	

Nachname	Suchen	
Anrede	Nachname	Vorname
Herr	Meier	Andrei
Frau	Meier	Marlies
Frau	Meier	Marlies Test

Autotext Name	Autotext Hilfe

AutoText:  
Kein Autotext vorhanden!!!

Bezeichnung:

Fällig ab:  Fällig bis:  Anzahl:  Verbucht:

Bemerkung:

Buchungsprotokoll:

Nur Patientengruppe zur Auswahl  Konflikte mit anderen Ressourcen anzeigen  geschlechtsspezifisches Verbuchen



Diese Meldung mit Klick ausblenden.



Es liegt eine Betreuung vor (Siehe Sozialanamnese)

Achtung! Es liegt eine Auskunftssperre vor (Siehe Aufnahme/Zimmer)


Patient ist in der Zeit von 06.02.2019 bis wegen "Infekt" von alle Therapiemaßnahmen befreit (Siehe Therapieverlauf / Krankmeldungen)



## „Läuft die Therapie zur Zufriedenheit des Patienten?“ Wöchentliche Verlaufskontrolle (Befragung)

-  Zufriedenheit mit der Therapie und Therapeuten
-  Zufriedenheit mit den persönlichen Fortschritten in der Therapie

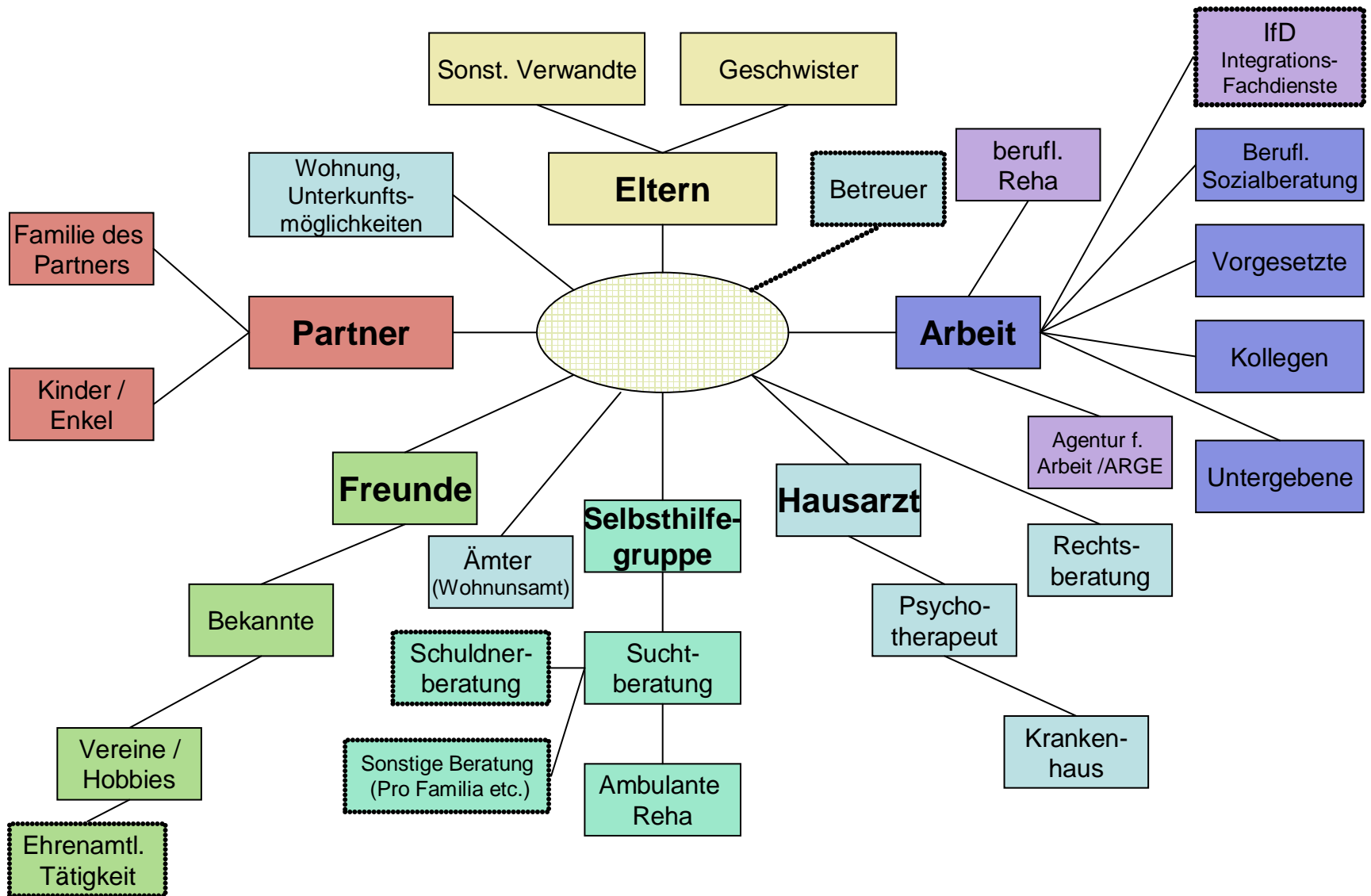
### Bei wiederholt negativer Rückmeldung

-  Suche nach Verbesserungsmöglichkeiten in einer gemeinsamen Besprechung: Patient mit SupervisorIn, BezugstherapeutIn und Ärztin

# Vor der Therapie ist nach der Therapie!

- ✚ Die Notwendigkeit einer ambulanten Nachsorge wird an vielen Stellen betont!
  - Selbsthilfegruppe bzw. therapeutisch gestützte Nachsorgemaßnahme
  - MeinSalus: Die App nach der Therapie
  - SalusChat
  - U.a.

# Wichtige Elemente des sozialen Stützsystems





salus klinik  
Friedrichsdorf

Das war's



**Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit**