



EDITORIAL



Liebe Leserin,
lieber Leser,

14 Jahre hat sie als Leitende Ärztin unsere Klinik nach Innen und nach Außen bestens repräsentiert. Nun wird Rita Kolling Ende Juli diesen Jahres in den wohlverdienten Ruhestand treten.

Nur wenigen Menschen gelingt es, ein Leben lang innerlich und äußerlich so schwungvoll und jung zu bleiben wie Rita Kolling. Hierfür haben wir sie alle bewundert und manchmal auch beneidet. Frau Kolling war in vieler Hinsicht für Patienten und Mitarbeiter das Herz der Klinik. Was immer sie von anderen erwartet bzw. verlangt hat, hat sie selbst glaubwürdig verkörpert. Den unangenehmen Papierkram hat sie stets unglaublich schnell und vollkommen geräuschlos erledigt, um sich mit Wärme, Optimismus und Engagement ihrem eigentlichen Anliegen, der direkten Begegnung mit Patienten und Mitarbeitern widmen zu können. Dabei war sie unglaublich beständig, wir alle konnten uns stets auf sie verlassen. Für ihre herausragenden Verdienste um die salus klinik Lindow sei ihr an dieser Stelle im Namen der Klinikleitung und aller Mitarbeiter ganz herzlich gedankt. Glücklicherweise bleibt uns Frau Kolling als Supervisorin und Leiterin unserer Ambulanzen weiterhin verbunden.

Ich bin froh, dass wir mit Herrn Reto Cina, unserem langjährigen psychiatrischen Oberarzt, einen ganz natürlichen Nachfolger als Leitenden Arzt haben. Herr Cina ließ es sich als Schweizer nicht nehmen, nach Berlin zu ziehen und unbedingt in Lindow im Flachland zu arbeiten. Er hat sich in kurzer Zeit als Spezialist für Raucherentwöhnung und die Behandlung von pathologischem Glücksspiel in unserer Klinik unentbehrlich gemacht. Außerdem nimmt er seit Jahren die Funktion des ärztlichen Leiters unseres Ausbildungsinstituts für Verhaltenstherapie wahr. Ich wünsche ihm für seine neue Position ab dem 1. August eine glückliche Hand.

Ihr Johannes Lindenmeyer

SAFETY FIRST SUCHTBEHANDLUNG BEI FÜHRUNGS- KRÄFTEN UND PERSONEN MIT BESONDERER VERANTWORTUNG

Suchtprobleme kommen in allen Gesellschaftsschichten vor. Sie machen auch vor Führungskräften und Personen mit besonderer Sicherheitsverantwortung (z.B. Polizisten, Berufskraftfahrer, Ärzte oder Piloten) keinen Halt. In der salus klinik Lindow haben wir spezielle Angebotsstrukturen geschaffen, um den spezifischen Bedürfnissen aber auch den besonderen Risiken bzw. der Verantwortung dieser Klientel gerecht zu werden.

Step down statt stepped care

Die Arbeit von Führungskräften bzw. Menschen mit besonderer Sicherheitsverantwortung zeichnet sich durch eine hohe psychische Belastung aus: Viele Entscheidungen mit weitreichenden Folgen müssen in kurzer Zeit getroffen werden, ohne dass eine ausreichende Datengrundlage über richtig und falsch vorhanden ist (sog. Risikoentscheidungen). Häufig müssen diese Entscheidungen gegen den Widerstand bzw. Zweifel von Mitarbeitern oder anderen Interaktionspartnern vertreten werden. Fast immer bestehen Schweigepflichtverpflichtungen, die es untersagen, sich innerhalb von Freunden oder Angehörigen über Betriebsinterna auszutauschen. Und schließlich bestehen fast immer flexible Arbeitszeiten, verbunden mit Schichtarbeit oder langen Arbeitseinsätzen am Stück. Suchtmittel bieten bei diesen Arbeitsbedingungen ein scheinbar geradezu ideales Hilfsmittel, um möglichst schnell von Dienst auf Freizeit umzuschalten, um Versagensängste oder Nervosität zu dämpfen oder um sich bei längeren Arbeitseinsätzen wach bzw. fit zu halten.

Wenn sich die Betroffenen schließlich wegen ihrer Suchtproblematik in

Behandlung begeben (müssen), dann verfügen sie im Vergleich zu anderen Suchtkranken über eine sehr gute soziale Integration und geringe Teilhabestörungen (gesicherten Arbeitsplatz, finanzielle Absicherung, soziale Integration, körperliche Fitness). Häufig haben auch lediglich einzelne Vorfälle zu einer Behandlungsaufgabe geführt, ohne dass bereits eine schwere, über Jahre bestehende Suchtmittelabhängigkeit vorliegt. Nach dem üblichen Allokationsentscheidungsparadigma (sog. Stepped-care-Ansatz) wären die Betroffenen daher wegen geringer Störungsbelastetheit und günstiger Prognose die idealen Kandidaten für ambulante Kurzinterventionen, die nur bei deren Scheitern aufwändiger Suchtbehandlungsmaßnahmen bedürften.

Vollkommen außer Acht gelassen werden hierbei die besonders hohen Schadensrisiken, die bei einem Rückfall einer Führungskraft, eines Arztes, eines Polizisten oder Piloten drohen. Außerdem bestehen für die Betroffenen ganz besondere Hürden bei der selbstkritischen Auseinandersetzung mit ihrer Suchtproblematik:

- der verbreitete Corpsgeist in der beruflichen Bezugsgruppe,

- ihr statusbedingt besonders stark ausgeprägtes Selbstwertgefühl,
- die berufsbedingt notwendige Totalabstinenz auch bei geringer Suchtproblematik,
- die Akzeptanz der zu ihrem beruflichen Status inkompatiblen Patientenrolle,
- die nur begrenzt mögliche Offenheit über Berufsinterna.

Entsprechend existieren für Führungskräfte und v.a. für Menschen mit einer besonderen Sicherheitsverantwortung fast immer spezifische Sonderprogramme, die im Sinne des sog. Step-down-Ansatzes eine meist stationäre Auftaktbehandlung, ein mehrjähriges Monitoring und spezifische ambulante Nachsorge für die Betroffenen vorsehen (vgl. das Hilfsprogramm der Landesärztekammer Brandenburg für Ärzte mit einem Suchtproblem). In der salus klinik Lindow haben wir mehrere stationäre Behandlungsangebote speziell für diese Klientel entwickelt.

Fortsetzung auf Seite 2



Das Hilfsprogramm der Landesärztekammer Brandenburg für Ärzte mit einem Suchtproblem.

Seit 2006 bietet die Landesärztekammer Brandenburg Kammermitgliedern mit einem Suchtproblem ein strukturiertes Hilfsangebot, um einerseits unkalkulierbare Risiken für Patienten und andererseits die drohenden approbationsrechtlichen Maßnahmen bis hin zum Berufsverbot abzuwenden. Das Programm wurde durch eine eigens eingerichtete Koordinierungsgruppe „Sucht“ unter Leitung von Frau PD Dr. med. Gudrun Richter (ehemalige Chefärztin des KH Angermünde) entwickelt. Das Hilfsangebot besteht aus drei obligatorischen Bestandteilen:

1) Klärungsphase / Vereinbarung des konkreten Procederes

Ein betroffener Arzt wird durch eine Vertrauensperson seiner Wahl aus den Mitgliedern der Koordinierungsgruppe beraten, um ein individuelles Hilfspaket zu schnüren. Im Einzelnen geht es darum zu klären, ob und in welchem Ausmaß der bisherige Umgang mit Suchtmitteln für die ärztliche Berufsausübung ein Problem darstellt und welche Form der Behandlung indiziert ist. Schließlich wird eine schriftliche Vereinbarung mit der Landesärztekammer geschlossen, die die einzelnen Bestandteile des Hilfsangebots zum Erhalt der Approbation verbindlich regelt. Die Vertrauensperson wird den Betroffenen während der gesamten Hilfsmaßnahme verantwortlich begleiten. Hierzu sind alle Mitbehandler durch den Betroffenen gegenüber der Vertrauensperson von der Schweigepflicht entbunden.

2) Initiale Behandlungsphase

Es hängt vom Einzelfall ab, wel-

che Form, Setting und Dauer der Behandlung indiziert sind:

- Bei Bestehen einer Suchtmittelabhängigkeit ist die unverzügliche Einleitung einer qualifizierten Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung erforderlich. In der Regel wird hierbei eine stationäre Behandlung in einer Einrichtung gewählt, die über spezifische Erfahrung in der Behandlung von Ärzten verfügt.

- Bei Auffälligkeit wegen schädlichem Konsum von Suchtmitteln, ohne dass sich ein Hinweis auf eine Abhängigkeit ergibt, ist angesichts der besonderen Verantwortungsposition des Arztberufes ebenfalls die Einhaltung von befristeter Abstinenz für die Dauer der gesamten Hilfsmaßnahme erforderlich. Die Behandlung kann ebenfalls in einer Entwöhnungseinrichtung oder in einer Einrichtung mit einem speziellen Behandlungsangebot für Suchtmittelmissbrauch erfolgen.

3) Ambulante Nachbetreuung und Überwachungsphase

In jedem Fall ist eine einjährige ambulante Weiterbehandlung durch ein Curriculum der stationären Behandlungseinrichtung oder durch einen ambulanten, mit dem Hilfsangebot der Landesärztekammer vertrauten Behandler erforderlich. Außerdem wird ein individuelles Schema zur Überwachung der Abstinenz vom Suchtmittel durch entsprechende Laborkontrollen vereinbart, um einen möglichst dauerhaften Therapieerfolg zu sichern und die Weiterausübung des ärztlichen Berufes zu verantworten. Die Vertrauensperson ist hierbei weiterhin Ansprechpartner und Mittler zwischen dem Betroffenen und der Landesärztekammer.

Weitere Infos unter www.laekb.de/Arzt/Arzt_Gesundheit



Abb.1: Dipl.-Psych. Peter Dufeu, seit 1997 als Psychologischer Psychotherapeut in der salus klinik Lindow, außerdem Dozent in der Verhaltenstherapeutischen Weiterbildung unserer Mitarbeiter und seit 2010 Supervisor unserer Ambulanz. Insgesamt ist er 22 Jahre in Suchtbehandlung tätig.



www.selbsthilfealkohol.de

Das Selbsthilfeprogramm der salus klinik für Menschen mit Alkoholproblemen:

- sofortiger Einstieg von zuhause
- vollkommene Anonymität
- wissenschaftlich geprüfte Wirksamkeit
- freie Wahl des Veränderungsziels
- Teilnehmerforum

Machen Sie einen unverbindlichen Test oder empfehlen Sie das Programm Ihren PatientInnen.

Mister Polizei

Polizisten fällt es aufgrund ihrer Rolle als staatliche Funktionsträger besonders schwer, sich offen innerhalb einer Therapiegruppe zu ihrer Suchtproblematik zu äußern. Im Extremfall treffen sie dort auf einen Mitpatienten, dem sie im Polizeidienst bei der Verfolgung alkoholbedingter Straftaten entgegengetreten waren. Außerdem sind Polizeibeamten aufgrund ihres Dienstgeheimnisses enge Grenzen gesetzt, sich mit Außenstehenden über ihren beruflichen Alltag auszutauschen. Wir haben daher in unserer Suchtabteilung eine spezielle Gruppe für Polizeibeamte mit Alkoholproblemen eingerichtet, die seit nunmehr 16 Jahren von dem Psychologischen Psychotherapeuten Peter Dufeu (siehe Abbildung 1) geleitet wird. Durch diese lange Tätigkeit ist er bestens mit den Besonderheiten des Polizeidienstes vertraut, er kennt die meisten Dienststellen in Berlin und Brandenburg und pflegt eine sehr enge Zusammenarbeit mit dem polizeiärztlichen Dienst bzw. der Sozialbetreuung der Polizei. Außerdem betreut er eine Selbsthilfegruppe für alkoholabhängige Polizeibeamte. Von vielen Betroffenen wird er daher „Mister Polizei“ genannt. In seiner Therapiegruppe werden auch Mitarbeiter der Feuerwehr, Bundeswehrangehörige und Vollzugsdienstmitarbeiter mit Suchtproblemen behandelt. Inhaltliche Schwerpunkte der Behandlung in dieser Therapiegruppe sind die Akzeptanz der eigenen Suchterkrankung aber auch der Umgang mit den besonderen beruflichen Belastungen (u.a. Schichtdienst, Umgang mit Provokationen oder gewalttätigen Personen, Verarbeitung von traumatischen Extremsituationen, Hierarchiekonflikte mit Kollegen oder Vorgesetzten sowie die Bewältigung von Umstrukturierungsmaßnahmen). Aufgrund des sicheren Arbeitsplatzes aber auch der strengen Überwachung der Abstinenz am Arbeitsplatz im Anschluss an die Behandlung liegen die Erfolgsquoten bei dieser Klientel deutlich über dem Durchschnitt unserer Suchtpatienten.

Die VIP Gruppe

Seit 1999 haben wir eine gesonderte Gruppe für Führungskräfte mit Suchtproblemen wie z.B. Manager, Politiker, Ärzte oder Piloten eingerichtet. Ihnen

ist gemeinsam, dass sie aufgrund ihrer Führungspersönlichkeit aber auch ihrer gesellschaftlichen Stellung besondere Schwierigkeiten haben, die Rolle eines Patienten einzunehmen und sich auf die spezifischen Gegebenheiten einer therapeutischen Beziehung einzulassen. Erschwerend kommt hinzu, dass aufgrund ihrer besonderen beruflichen Verantwortung oftmals auch einmalige Verfehlungen oder Auffälligkeiten mit einem Suchtmittel konsequente Abstinenz von allen Suchtmitteln zwingend erforderlich machen und strenge Therapieauflagen nach sich ziehen. Angesichts der enormen Schadensrisiken bei einem Rückfall, stehen diese Patienten in einer besonderen Bringschuld, ihre Firma, Dienstherren, Entscheidungsgremien oder Aufsichtsbehörden von ihrer Zuverlässigkeit und Glaubwürdigkeit hinsichtlich künftiger Suchtmittelabstinenz bzw. anderer Verhaltensänderungen zu überzeugen. Und schließlich ist für diesen Patientenkreis das künftige Informationshandling in Bezug auf ihr Suchtmittelproblem ein besonders heikles Thema.

Inhaltliche Schwerpunkte dieser Gruppe sind daher insbesondere:

- Realisieren und Akzeptieren der Notwendigkeit von Suchtmittelabstinenz unabhängig von der Tatsache, ob eine Abhängigkeit vorliegt oder nicht,
- sog. Glaubwürdigkeitsübungen, um das berufliche Umfeld davon zu überzeugen, der besonderen beruflichen Verantwortung wieder gewachsen zu sein,
- Umgang mit Gefühlen, Stress und Konflikten,
- Entwicklung eines langfristig tragfähigen Gleichgewichts zwischen beruflichen und privaten Lebensinhalten (Worklifebalance).

Da auch bei dieser Patientengruppe in der Regel strenge Auflagen hinsichtlich einer obligatorischen Nachsorge und der Überwachung der Suchtmittelabstinenz durch Laborkontrollen bestehen, sind die Therapieerfolge deutlich höher als im Durchschnitt unserer Patienten.

Der springende Punkt

Bei Führungskräften und Personen mit besonderer beruflicher Verantwortung

kann bereits ein riskanter oder schädlicher Suchtmittelkonsum die berufliche Existenz grundsätzlich in Frage stellen, lange bevor die Kriterien einer Suchtmittelabhängigkeit erfüllt sind. Falls hierbei keine totale Suchtmittelabstinenz erforderlich ist, ist eine traditionelle Suchtbehandlung für die

Umgang mit Suchtmitteln (in der Regel handelt es sich dabei um Alkohol) mit den Betroffenen nach dem Paradigma der sog. Punktabstinenz (siehe Abbildung 2) individuell erarbeitet wird. Punktabstinenz bedeutet: Kein Suchtmittel zu bestimmten Zeiten und kein Suchtmittel an bestimmten Orten.

Führungskraft zu Führungskraft sprechen?) vermittelt, dass an Führungskräfte besondere Anforderungen zu stellen sind und es daher um die Frage geht, ob sie weiterhin zu diesem Personenkreis zählen wollen oder verständlicher Weise lieber von dieser Position zurücktreten wollen. Da die Betroffenen

in der Regel sehr stark mit ihrer Führungsrolle identifiziert sind, gelingt es ihnen unter dieser Perspektive in der Regel, ihren Widerstand gegen die Behandlung unter Wahrung ihres Selbstwertgefühls aufzugeben (vgl. Abbildung 4).

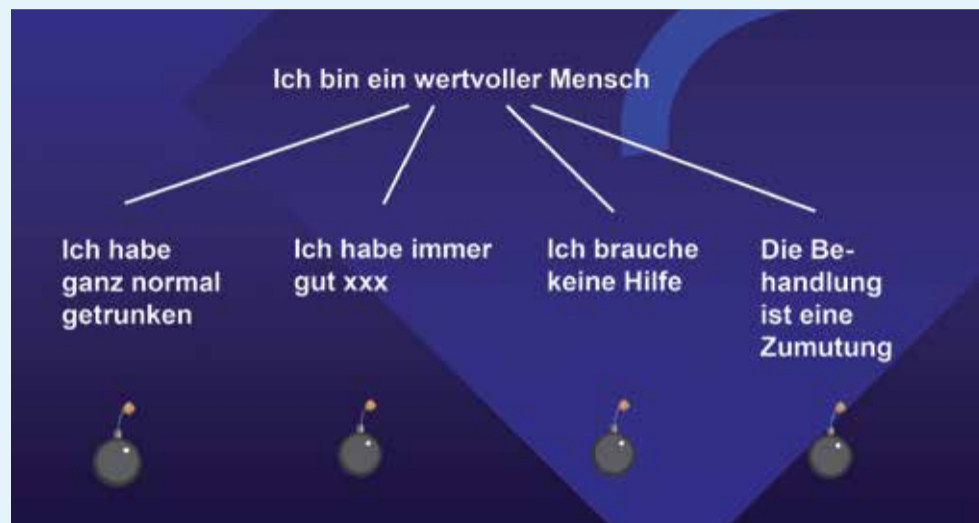


Abb. 3: Suchttherapie als Bedrohung des Selbstkonzeptes

Betroffenen aber nicht akzeptabel. Wir haben daher innerhalb unserer Psychosomatik eine spezielle Therapiegruppe für Patienten mit Substanzmissbrauch eingerichtet. Die Besonderheit dieses

Behandlungsangebots liegt darin, dass der künftige

Die Betroffenen erarbeiten zunächst sorgfältig, in welchen Situationen ihr Alkoholkonsum tatsächlich harmlos war und in welchen Situationen er ein Risiko dargestellt bzw. bereits zu Schäden geführt hat. Im Anschluss entscheiden sie, in welchen Situationen sie künftig konsequent auf Alkohol verzichten werden.

Das Gipfelgespräch

Für Führungskräfte stellt es häufig eine unzumutbare Bedrohung ihres Selbstwertgefühls dar, sich die Tatsache einer Suchtmittelabhängigkeit einzugestehen und insbesondere die Notwendigkeit künftiger Totalabstinenz oder anderer Therapieauflagen zu akzeptieren. All dies verstößt gegen zentrale Postulate ihres Selbstkonzeptes (vgl. Abbildung 3) und lässt die Betroffenen daher sehr oft in rigidem Widerstand bzw. Reaktanz verharren. Für diesen Fall haben wir das sog. „Gipfelgespräch“ als spezielle therapeutische Intervention entwickelt. Hierbei wird den Betroffenen von einer anderen Führungsperson (in der Regel dem Klinikleiter) in einem persönlichen Gespräch („können wir ganz offen von



Abb.2:

Der springende Punkt

Das Manual zur stationären Behandlung von Alkoholmissbrauch ist 2001 im Pabst Verlag erschienen.



Abb. 4: Einstellungswandel von Führungskräften bei Wahrung des Selbstwertgefühls



Name: Nadine Zurek Funktion: Sporttherapeutin
Ausbildung zum Zumba-Instructor in Hannover 2011
Mitarbeiterin der Klinik seit: 2012

Was ist Zumba?

Zumba ist ein Fitnessprogramm, das in den 90er Jahren vom kolumbianischen Tänzer Beto Perez entwickelt wurde. Er kombinierte mehrere lateinamerikanische Tänze mit Aerobic zu einem Bewegungsprogramm. Die Teilnehmer der Zumbakurse sollen aber keine starre Schrittfolge einhalten, sondern den Charakter der Musik in sich aufnehmen und ihren „eigenen Stil“ finden.

Was passiert beim Zumba?

Zumba ist ein anspruchsvolles Ganzkörpertraining, das v.a. Ausdauer, Beweglichkeit und Koordination verbessert und Bauch, Beine, Arme und Gesäß kräftigt. Zumba soll aber vor allem Spaß machen.

Für wen ist Zumba geeignet?

Zumba ist, sofern nach ärztlicher Untersuchung nichts dagegen spricht, für jedermann geeignet. Voraussetzungen sind Rhythmusgefühl, sowie Freude an Musik und Bewegung. Die tänzerischen Bewegungen führen zur harmonischen Aktivierung, Belastungsspitzen für die Gelenke bleiben aus.

Wie reagieren die Patienten auf Zumba?

Trotz der oft anfänglichen Koordinationsschwierigkeiten gelingt es Patienten recht schnell, die Grundschritte zu erlernen. Durch individuelle Unterstützung können durchaus rasch Fortschritte erzielt werden, was den Spaßfaktor dann weiter steigert. Bisher zeigen sich die Patienten begeistert von diesem neuen Angebot der Klinik.

NACHSORGEGRUPPE IN DER SALUS AMBULANZ BERLIN

ACHTSAMKEITSBASIERTE RÜCKFALLPRÄVENTION BEI SUCHT

Zeit

Mittwochs 18:30-20:30 Uhr

Kosten pro Kurs (8 Sitzungen)

320,- EUR für Selbstzahler

Ort

salus ambulanz, Krumme Straße 92, 10585 Berlin

Telefonische Anmeldung

030/25562818



NEUE PUBLIKATIONEN AUS DER SALUS KLINIK LINDOW:



Lindenmeyer, J. (2012). Ethik in der Verhaltenstherapie. In E. Behnsen et al., **Management Handbuch für die psychotherapeutische Praxis**. Heidelberg: Psychotherapeutenverlag (780, S. 1-12).

Ausgehend von den allgemeinen Wertvorstellungen der Verhaltenstherapie werden ethische Fragen bei der Bestimmung von Therapiezielen und der Auswahl von verhaltenstherapeutischen Methoden untersucht. Insbesondere am Beispiel des sog. „Informed Consent“ (informierte Zustimmung des Patienten) wird aufgezeigt, dass gerade angesichts der in der Verhaltenstherapie postulierten Selbstbestimmung des Patienten eine Reflexion der Rolle des Therapeuten bzw. von verdeckten Außeneinflüssen unter ethischen Gesichtspunkten geboten ist.



Lindenmeyer, J. (2011). Motivationsstheorien. In A. Batra & O. Bilke-Hentsch (Hrsg.), **Praxisbuch Sucht. Therapie der Suchterkrankungen im Jugend- und Erwachsenenalter**. Stuttgart: Thieme (S. 29-33).

Während traditioneller Weise Abstinenz- und Behandlungsmotivation als Voraussetzung für eine Suchtbehandlung gesehen wurden, stellt die Motivationsarbeit mittlerweile einen zentralen Teil des gesamten Behandlungsprozesses dar, für die der Therapeut die Verantwortung trägt. In dem Kapitel werden 4 aktuelle Motivationsstheorien kurz und einfach beschrieben, die jeweils unterschiedliche Einflussmöglichkeiten therapeutischen Handelns gegenüber Suchtkranken akzentuieren.



Lindenmeyer, J. (2012). Umgang mit Ärger und Aggression – Ein Gruppentherapieangebot für alkoholabhängige Männer mit erhöhter Aggressions- und Gewaltbereitschaft. In J. Fais (Hrsg.), **Gewalt – Sprache der Verzweiflung. Vom Umgang mit Gewalt in der Suchthilfe**. Lengerich: Pabst (S. 84-102).

Vorgestellt wird ein Therapieangebot für männliche Alkoholpatienten, die wegen Aggressivität bzw. Gewalttätigkeit aufgefallen sind. Schwerpunkte des Programms sind: 1) offenes Bekenntnis zu eigenen Gewalttaten oder Aggressivität ohne Verharmlosung, 2) Sensibilisierung für Aggressivität und Einschüchterung im eigenen Verhalten, 3) Erarbeiten und Einüben von respektvollen Alternativverhaltensweisen in Rollenspielen. Abschließend wird die notwendige Einbettung des Programms in eine systematische Reaktion aller Mitarbeiter auf aggressives Patientenverhalten im Therapiealltag erläutert.



Eberl, C., Wiers, R., Pawelczack, St., Rinck, M., Becker, E., & Lindenmeyer, J. (2013). Approach bias modification in alcohol dependence: Do clinical effects replicate and for whom does it work best? **Developmental Cognitive Neuroscience**, 4, 38-51.

In einer randomisiert-kontrollierten Studie an insgesamt 503 Alkoholpatienten konnte die langfristige Wirksamkeit des computergestützten Alkoholvermeidungstrainings NKT (Joysticktraining) erfolgreich repliziert werden. Patienten, die während der stationären Entwöhnungsbehandlung ein zusätzliches Alkoholvermeidungstraining von 6x15 Minuten erhielten, zeigten eine signifikant höhere Abstinenzrate in der 1-Jahreskatamnese als die Kontrollgruppe ohne Training. Hierbei konnte die Überwindung der automatisierten Alkoholannäherungstendenz als Wirkvariable identifiziert werden. Ältere Patienten profitierten am besten von dem Trainingsprogramm.



**Beginn im Herbst 2013
Nur noch wenige Plätze!**

3. MASTERSTUDIENGANG SUCHTHILFE/SUCHTTHERAPIE M.SC.

SUCHTAKADEMIE
Berlin - Brandenburg

Die Suchtakademie Berlin-Brandenburg e.V. bietet im Herbst 2013 in Lizenz der Katholischen Hochschule NRW erneut einen Masterstudiengang Suchthilfe/Suchttherapie M.Sc. in Berlin an. Der 5-semestrige Studiengang schließt mit dem international anerkannten akademischen Titel „Master of Science (M.Sc.)“ ab. Gleichzeitig erreichen die Teilnehmer die von der DRV-Bund anerkannte Qualifikation als „Suchttherapeut“. Der Studiengang qualifiziert darüber hinaus für Leitungsfunktionen im Suchtbereich.

Zum Studium zugelassen werden können Hochschulabsolventen in den Fächern Medizin, Psychologie oder Soziale Arbeit. Darüber hinaus müssen die Teilnehmer mindestens als Halbtagskraft im Suchtbereich tätig sein.

Interessenten informieren sich auf der Website der Suchtakademie www.suchtakademie.de

Tel. Auskunft gibt Herr Dipl.-Psych. S. Drüge unter 030 / 92126330.

IMPRESSUM

Herausgeber:
salus klinik Lindow
Strasse nach Gühlen 10, 16835 Lindow

Redaktion:
PD Dr. Johannes Lindenmeyer

Mitarbeiter dieser Ausgabe:
PD Dr. Johannes Lindenmeyer, Reto Cina, Angela Fielitz

Herstellungsleitung:
Sandra Fisch, salus klinik GmbH

Druck & Versand:
Druckhaus Süd GmbH, 50968 Köln
www.druckhaus-sued.de

Auf unserer Website (www.salus-materialien.de) können Sie Teilnehmermaterialien für Therapiegruppen zu 20 verschiedenen inhaltlichen Schwerpunkten bestellen. Die Teilnehmermaterialien stellen erprobte Strukturierungshilfen dar, die es Patienten auch in sog. offenen Therapiegruppen ermöglichen, sich in einer thematisch sinnvollen Reihenfolge mit ihrer persönlichen Problematik zu beschäftigen.

Der Versand erfolgt über die arbeits-therapeutische Übungsfirma der salus klinik Lindow.