

# **Zurück in den Alltag - zur Reintegration von Suchtkranken**

**Johannes Lindenmeyer**

salus klinik Lindow

TU Chemnitz

Medizinische Hochschule Brandenburg

# salus klinik Lindow

## Psychosomatik (92 Betten):

Angst- und Zwangsstörungen

Depression

Essstörungen

Somatoforme Störungen

Persönlichkeitsstörung

Schädlicher Alkoholkonsum

Pathologisches Glücksspiel

Path. PC- und Internetgebrauch

2 Suchtpräventionsfachstellen

Nachsorgeambulanz Berlin

[www.lieberschlaualsblau.de](http://www.lieberschlaualsblau.de)

[www.selbsthilfealkohol.de](http://www.selbsthilfealkohol.de)

[www.selbsthilfetabak.de](http://www.selbsthilfetabak.de)

[www.aerzteselbsthilfealkohol.de](http://www.aerzteselbsthilfealkohol.de)

[www.selbsthilfegluecksspiel.de](http://www.selbsthilfegluecksspiel.de)

[www.salus-materialien.de](http://www.salus-materialien.de)



Ausbildungsinstitut SIV

Beratungsstellen

Werder, Brandenburg,

Teltow, Belzig, Potsdam

## Suchtabteilung (181 Betten):

Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit

Nikotinabhängigkeit

Essstörungen und Sucht

Pathologisches Glücksspiel

VIP Gruppen

# Ausgangslage

- **Besonders aufwändiges, multidisziplinäres Behandlungssystem**
- **vergleichsweise hohe Erfolgsquoten**
- **trotz aufwändiger Behandlung selbst bei guter sozialer Situation hohe Rückfallrate**
- **unbefriedigende Vorhersagbarkeit / Erklärung von Rückfällen durch Behandler und Betroffene**

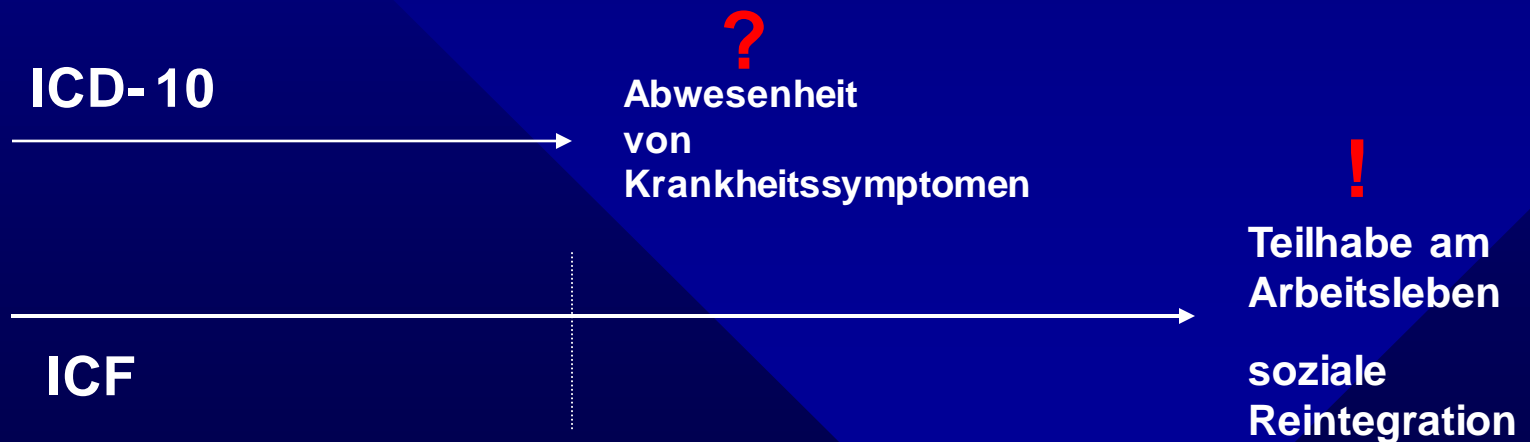
# 3 Optimierungsfelder

- **Teilhabeorientierte Behandlung**
- **Nahtlose/integrierte Behandlung**
- **Neuropsychologisch orientierte Behandlung**

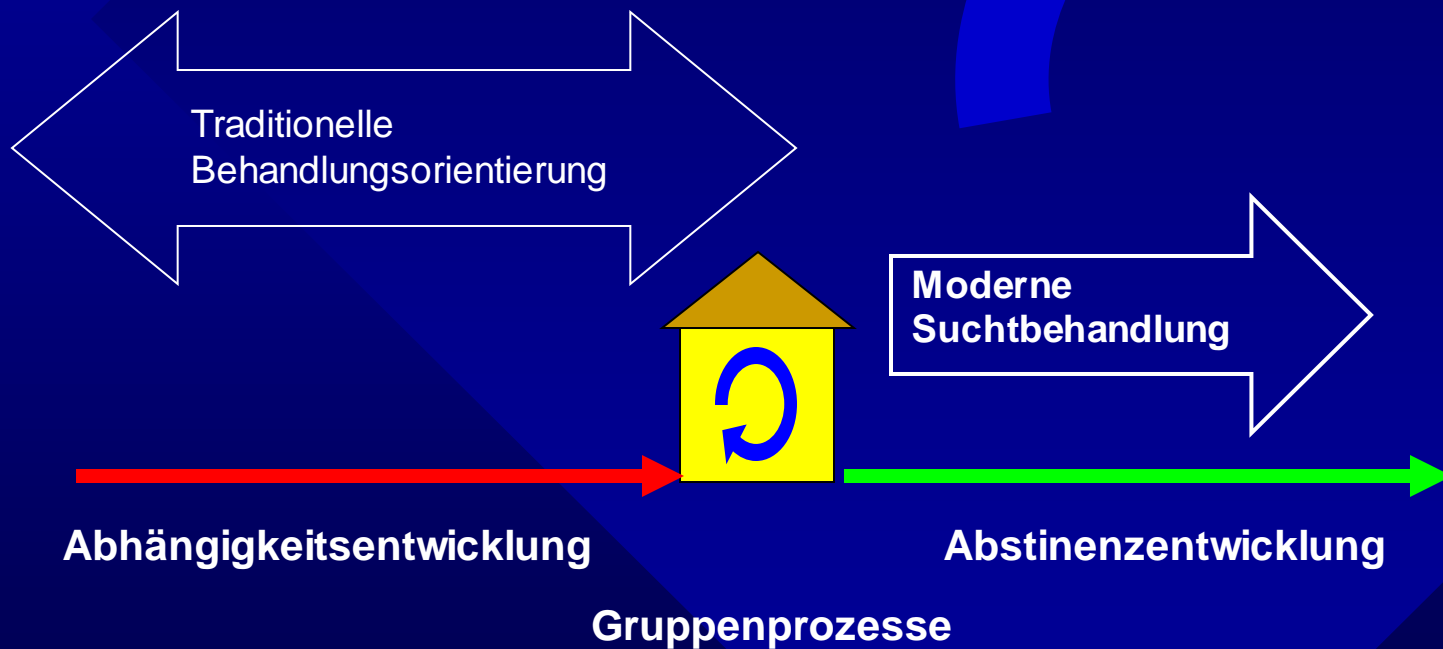
**1.**

**Teilhabeorientierte  
Behandlung**

# SGB IX: Behinderung statt Krankheit

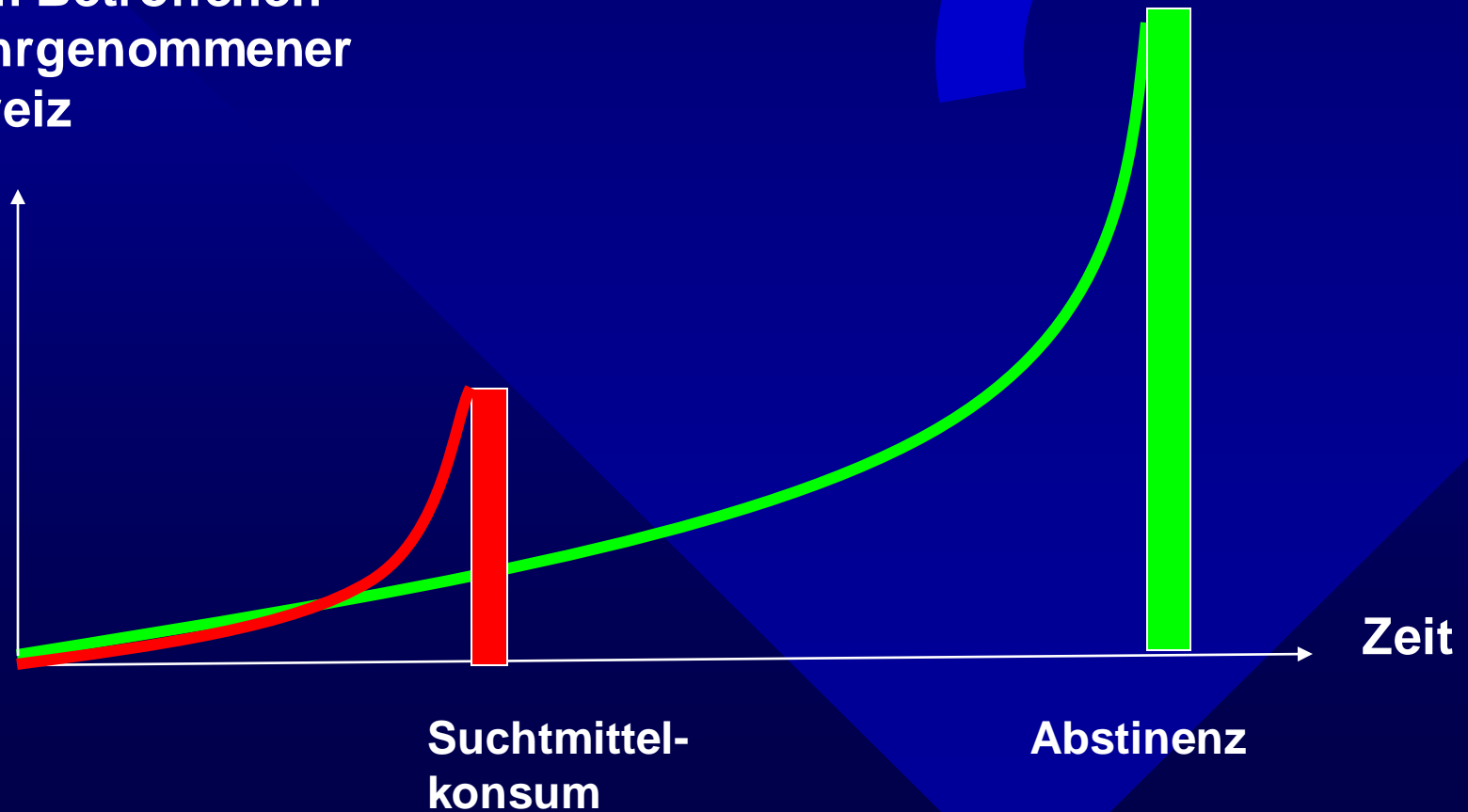


# Teilhabeorientierte Behandlungsperspektive



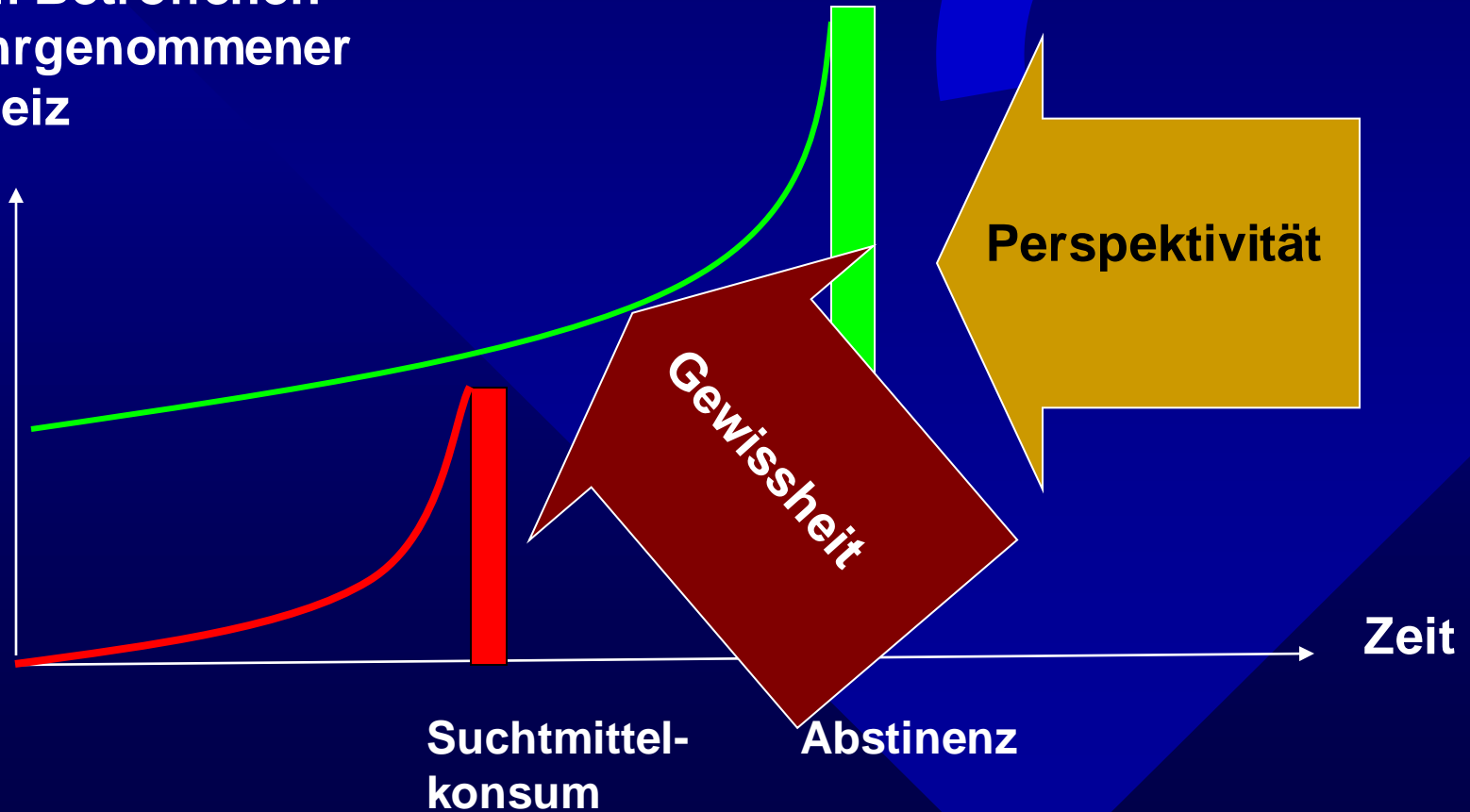
# Verhaltensökonomie

Vom Betroffenen  
wahrgenommener  
Anreiz



# Verhaltensökonomie

Vom Betroffenen  
wahrgenommener  
Anreiz



# Ausgangslage

- Hohe Arbeitslosigkeit
- Lange AU-Zeiten
- Reziproker Zusammenhang zwischen Suchterkrankung und Arbeitssituation

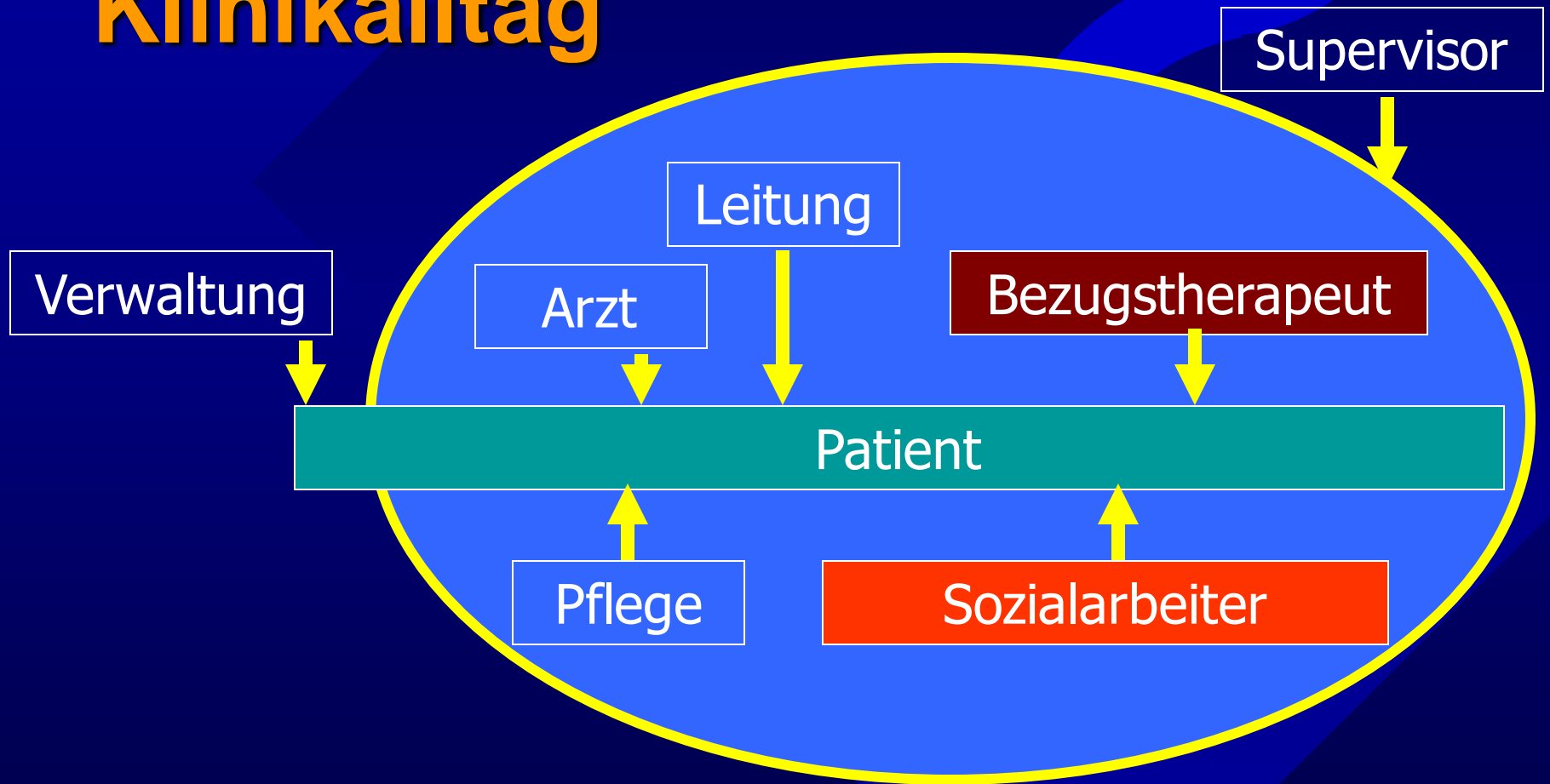
# Die Realität ist kein Gefühl

- Neigung zu Ausblenden der Arbeitssituation
- Neigung zur einseitiger Kausalattribution
- Wunsch nach Berentung / Vermeidung

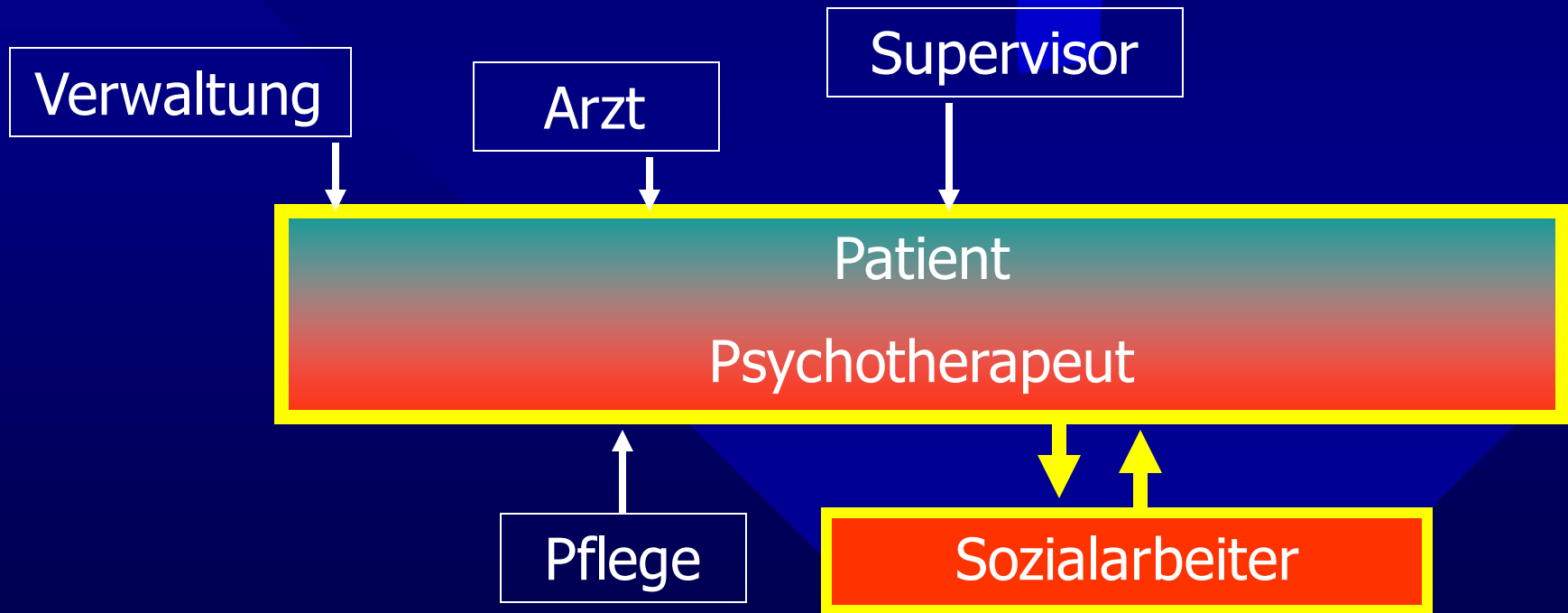
# Anforderung an Behandlungsangebot

- Ausweitung der Kapazität von teilhabebezogenen Therapiemaßnahmen mit sozialtherapeutischem bzw. arbeitstherapeutischem Schwerpunkt
- Verantwortungserweiterung des Bezugstherapeuten
- Differenziertes, auf die jeweilige Problemkonstellation bezogenes Behandlungsangebot

# Stellenwert von Teilhabe im Klinikalltag



# Stellenwert von Teilhabe im Klinikalltag



Teilhabeorientierte Behandlung

## 3 Problemkonstellationen

- **Patienten mit unsicherem Arbeitsplatz**
- **Arbeitslose Patienten mit hohen Chancen auf baldige Wiederbeschäftigung**
- **Patienten mit geringen Chancen auf Wiederbeschäftigung**

## 1 Stress am Arbeitsplatz

# Probleme am Arbeitsplatz

- Konflikte infolge überzogener bzw. unrealistischer Ansprüche der Patienten bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz
- wirtschaftliche Schwierigkeiten des Betriebs
- mangelhafte Arbeitsleistung bzw. erhöhte Fehlzeiten am Arbeitsplatz

# 1 Stress am Arbeitsplatz

## Ziele

- **Sicherung des Arbeitsplatzes**
- **Überwindung berufsbezogener Einschränkungen**
- **Stärkung berufsbezogener Ressourcen**
- **Unterstützung und Vorbereitung der Rückkehr an den Arbeitsplatz**

Name:

# 1 Stress am Arbeitsplatz

## Therapieinhalte

- **Selbstkritische Analyse des eigenen Arbeitsverhaltens in der Vergangenheit**
- **Systematische Beschreibung des eigenen Arbeitsverhaltens**
- **Systematische Analyse von Stress- und Konfliktsituationen am Arbeitsplatz**
- **Realistische Überprüfung eigener Ansprüche und Wünsche**
- **Entwicklung und Erprobung von Stressbewältigungstechniken und Konfliktbewältigungsstrategien**
- **Begegnung mit Vorgesetzten und Kollegen vorbereiten**
- **Gewinnung für sofortigen Arbeitsbeginn (Urlaubsverzicht)**
- **Entwicklung eines Notfallplans bei Arbeitsplatzverlust**

Stress am Arbeitsplatz  
Teilnehmermaterialien



## 2 Bewerbungstraining

# Probleme arbeitsloser Patienten

- **Passive Erwartungshaltung**
- **Unrealistische Ansprüche an einen passenden Arbeitsplatz**
- **Unkenntnis über die erforderliche Qualität von Bewerbungsunterlagen und angemessenes Verhalten in Bewerbungsgesprächen**
- **Resignation nach häufigen Absagen**

## 2 Bewerbungstraining

# Ziele

- **Entwicklung einer realistischen erwerbsbezogenen Perspektive**
- **Optimierung der Arbeitssuche**
- **Überwindung von Vermittlungshemmnissen**
- **Stärkung berufsbezogener Ressourcen**

## 2 Bewerbungstraining

# Therapieinhalte

- Systematische Sichtung bisheriger Berufserfahrungen, beruflicher Qualifizierungen und Neigungen
- Realistische Überprüfung eigener Ansprüche und Wünsche
- Einleitung systematischer Stellensuche
- Systematische und eigeninitiative Nutzung der Arbeitsverwaltung
- Erstellung von Bewerbungsunterlagen
- Vorbereitung auf Bewerbungsgespräche (Rollenspiele)
- Protokollierung und Auswertung der eigenen Bewerbungsanstrengungen

Name:

Bewerbungstraining

Teilnehmermaterialien



3 Alltagsplanung

# Probleme von langzeitarbeitslosen Patienten

- Häufig erfolglose Versuche der beruflichen Reintegration
- Vernachlässigung des Aspekts „Leben ohne Arbeit“

## 3 Alltagsplanung **Ziele**

- **Motivierung zur Auseinandersetzung mit erwerbsbezogenen Themen**
- **Realistische Einschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit**
- **Motivierung zu Arbeit ohne Bezahlung**
- **Überwindung von Vermittlungshemmnissen**
- **Einleitung einer nahtlosen Adaptionenmaßnahme**

## 3 Alltagsplanung

# Therapieinhalte

- Offene Auseinandersetzung mit den geringen Chancen auf Beschäftigung
- Systematische Sichtung bisheriger Berufserfahrungen, beruflicher Qualifizierungen und Neigungen
- Realistische Überprüfung eigener Ansprüche und Wünsche
- Systematische Suche nach unbezahlten Betätigungsmöglichkeiten
- Aufstellung eines 1-Jahresplans
- Kontakte herstellen
- Protokollierung und Auswertung der eigenen Sondierungsanstrengungen

Name:

Alltagsplanung

Teilnehmermaterialien



# Lindenmeyer (Hrsg.). Die offene Gruppe



# Teilnehmermaterialien

- **Alltagsplanung**
- **Bewerbungstraining**
- **Arbeitstherapie**
- **Stress am Arbeitsplatz**



Lindenmeyer (Hrsg.). Die offene Gruppe

# www.salus-materialien.de

salus klinik  
Lindow

Home  
Sortiment  
Kontakt

Impressum

Schnellkontakt

Herzlichen Willkommen beim Versand von  
Therapiematerialien der salus klinik Lindow!

Diese Seite wird durch die arbeitstherapeutische Übungsfirma der salus klinik Lindow  
betrieben. Die Verkaufspreise decken lediglich die entstehenden Material- und Portokosten.

## Preisliste

Pro Teilnehmerheft	1 Exemplar	2,30 EUR
	ab 10 Exemplaren	2,00 EUR
	ab 50 Exemplaren	1,45 EUR

## Bestellung

### Anzahl

- Alkoholmissbrauch
- Alltagsplanung
- Ärger und Aggression
- Bewerbungstraining
- Depression
- Ernährung und Gesundheit
- Essstörungen

# Arbeitstherapie Cafe salü



# Arbeitstherapie EDV-Büro

Online Therapiematerialienversand  
([www.salus-materialien.de](http://www.salus-materialien.de))



Impressum

Home

Sortiment

Offene Gruppen 1

Offene Gruppen 2

Manual Glücksspiel

Ambulante Psychotherapie

Kostenlose

Therapiematerialien

Kontakt



Schnellkontakt

# Externe Praktika



**INSELKIND**

[Home](#) [Vision](#) [Geschichte](#) [Impressionen](#) [Programm](#) [Insel-Bauernhof](#) [Kontakt/Links](#)

Eine Autostunde von Berlin-Mitte entfernt gibt es einen verzauberten Ort. Einen Platz zum Träumen für große und kleine Kinder:  
Die Insel Werder im Gudelacksee bei Lindow (Mark).  
Wir setzen über und legen einen Wassergraben zwischen uns und die Welt auf dem Festland. Wir folgen den Gesetzen der Natur und übernehmen gemeinsam die Verantwortung für ein ganz besonderes Biotop. Ein großer Traum!



[Impressum](#)



# Arbeitsprotokoll

Woche vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_



	Ausgeführte Arbeiten	Stunden	Selbsteinschätzung	1-6	Kommentar Arbeits- therapeut
MONTAG					
			Arbeitsleistung		
			Zufriedenheit		
			Zusammenarbeit		
DIENSTAG					
			Arbeitsleistung		
			Zufriedenheit		
			Zusammenarbeit		
MITTWOCH					
			Arbeitsleistung		
			Zufriedenheit		
			Zusammenarbeit		

# Effektivität von teilhabeorientierter Behandlung

- Rückgang der Arbeitslosenquote innerhalb von 1-Jahreskatamnese-Zeitraum um 15%
- Überdurchschnittliche Erfolgsquote (49,4% nach DGSS 4) bei 1-Jahreskatamnese, trotz hoher Arbeitslosenquote

**2.**

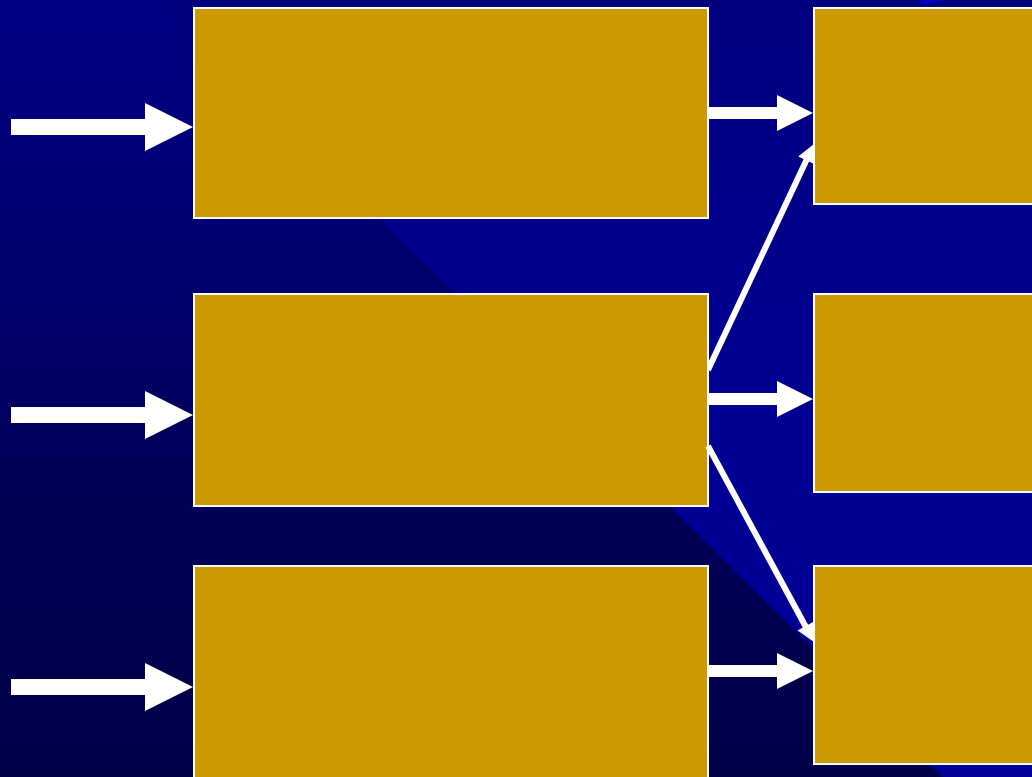
**Nahtlose/integrierte  
Behandlung**

# Integrierte Versorgung am Sonntag

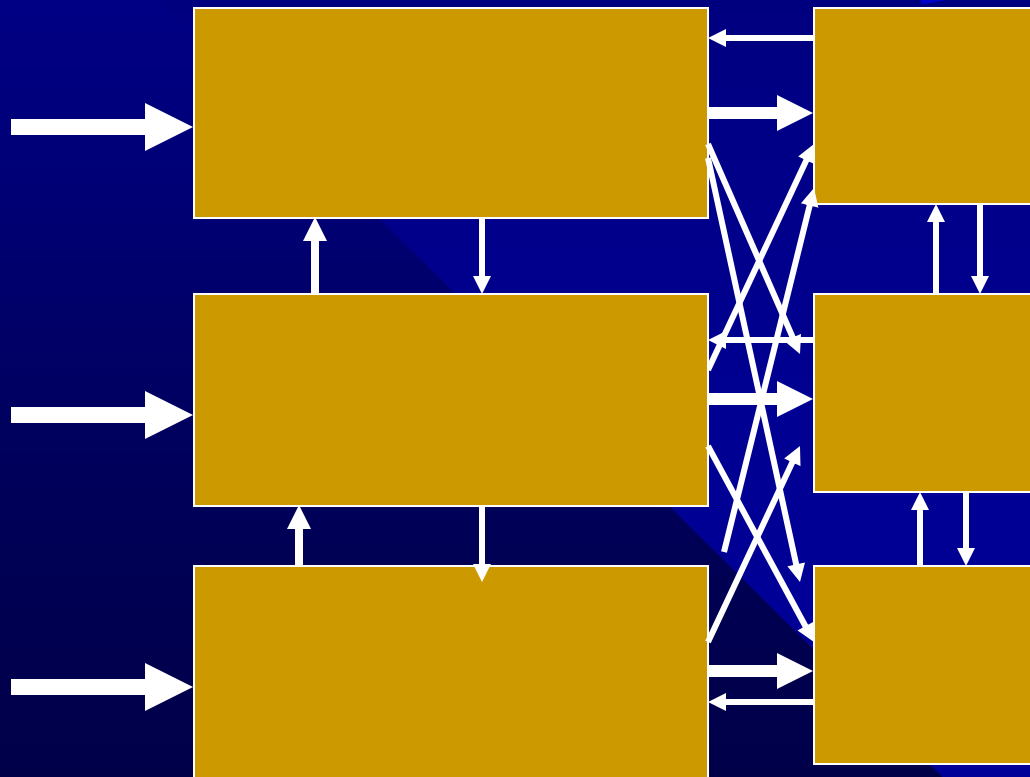
**Effizienteres Gesundheitssystem: Mehr Patienten effektiver bei geringeren Kosten versorgen durch:**

- **Verbesserte Allokation**
- **Überwindung von Schnittstellenproblemen**
- **Reduktion von aufwendiger Behandlung**

# Was bedeutet integrierte Versorgung für die Suchthilfe?

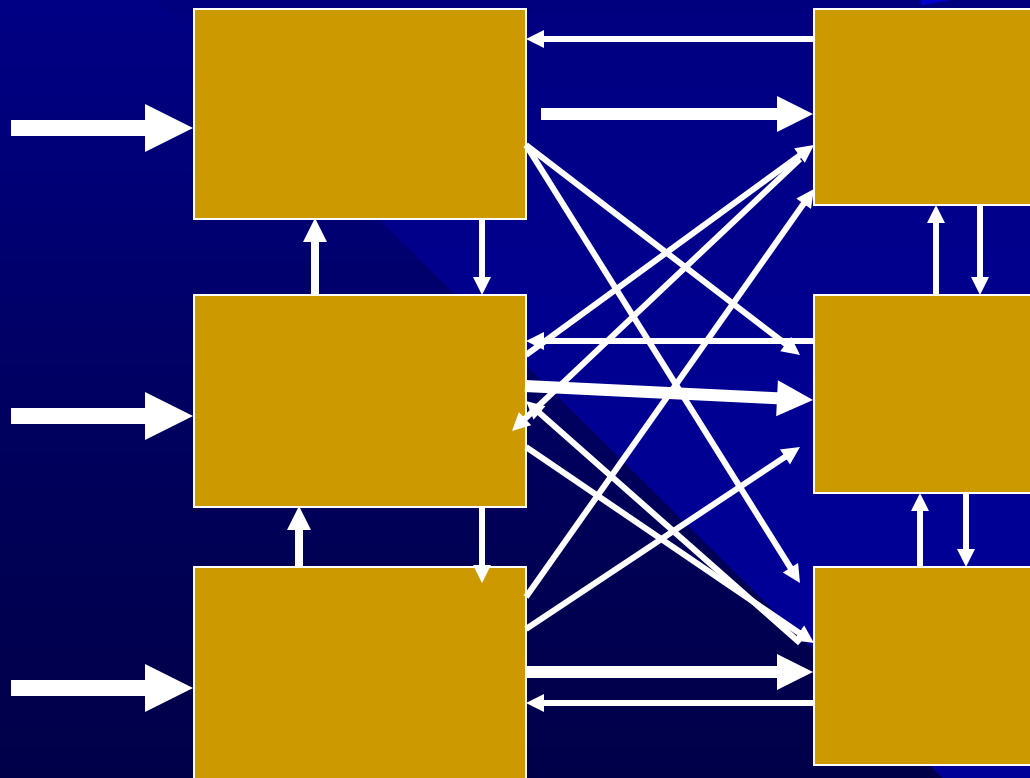


# Was bedeutet integrierte Versorgung für die Suchthilfe?



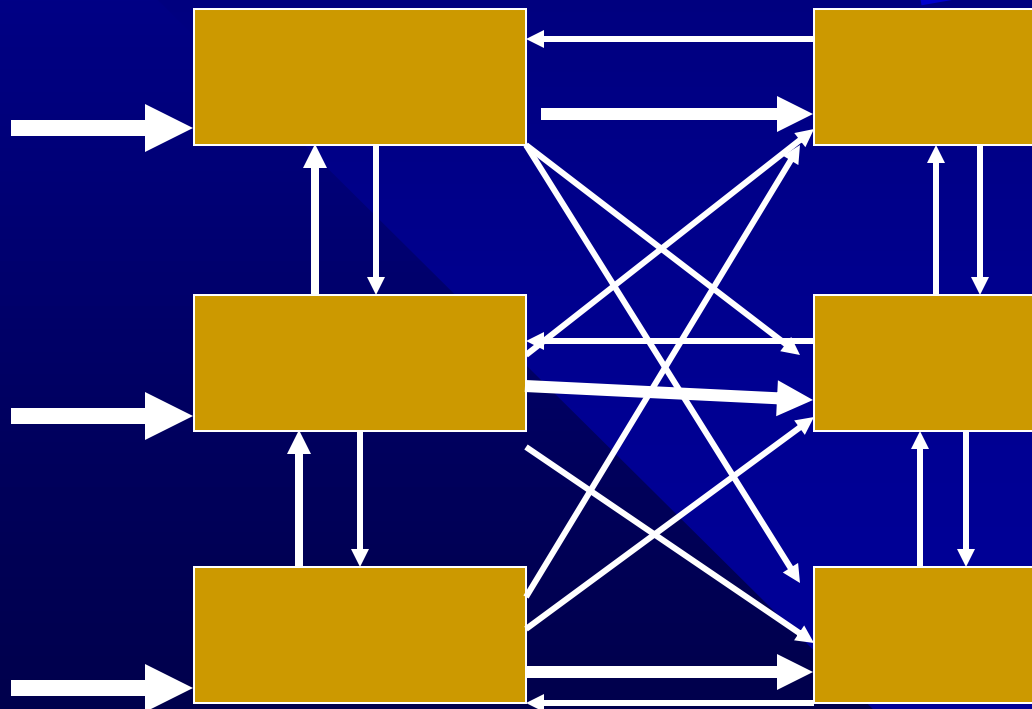
- mehr „Verkehr“ zwischen den Behandlern
- mehr Behandler pro Patient

# Was bedeutet integrierte Versorgung?



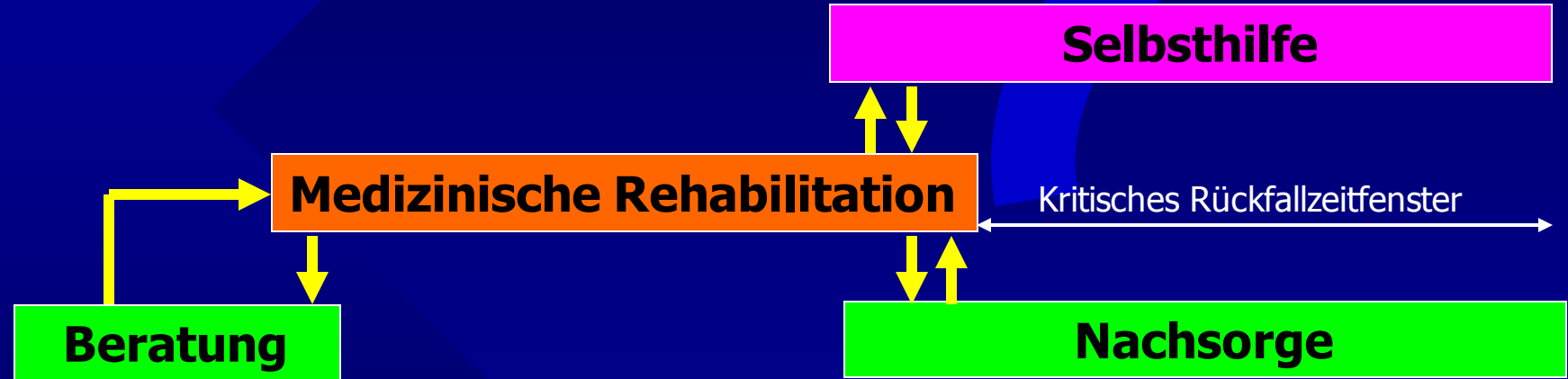
- mehr „Verkehr“ zwischen den Behandlern
- mehr Behandler pro Patient
- Verkürzung der Beitrags jedes Behandlers

# Was bedeutet integrierte Versorgung für die Suchthilfe?



- mehr „Verkehr“ zwischen den Behandlern
- mehr Behandler pro Patient
- Verkürzung der Beitrags jedes Behandlers
- Spezialisierung der Behandler

# Nahtlosigkeit



**2. Hinweise und Hinweise 1. Hinweise**

**Familienanamnese**  
Die Eltern von nicht behinderten, so sind gebildet. Die Mutter ist mit 52 Jahren an  
Demenz erkrankt (DZD 10). Weiterhin haben beide Eltern Diabetes. Der  
weitere Familienanamnese sind keine weitere, Herz-Kreisläufers oder psychische  
Erkrankungen bekannt.

**Ergebnisse**  
Inhalt und kognitiven Funktionen sind normal. Gedächtnisfunktionen sind  
die Patienten nicht vermindert. Die Patienten gibt keine Beeinträchtigungen oder  
Störungen. (DZD 10). Weiterhin haben beide Eltern Diabetes. Der  
weitere Familienanamnese sind keine weitere, Herz-Kreisläufers oder psychische  
Erkrankungen bekannt. Die Patienten sind mit 52 Jahren an  
Demenz erkrankt (DZD 10). Weiterhin haben beide Eltern Diabetes. Der  
weitere Familienanamnese sind keine weitere, Herz-Kreisläufers oder psychische  
Erkrankungen bekannt.

**Diagnose**  
Die Patienten sind mit 52 Jahren an  
Demenz erkrankt (DZD 10). Weiterhin haben beide Eltern Diabetes. Der  
weitere Familienanamnese sind keine weitere, Herz-Kreisläufers oder psychische  
Erkrankungen bekannt.

**Prognose**  
Die Patienten sind mit 52 Jahren an  
Demenz erkrankt (DZD 10). Weiterhin haben beide Eltern Diabetes. Der  
weitere Familienanamnese sind keine weitere, Herz-Kreisläufers oder psychische  
Erkrankungen bekannt.

**Therapie**  
Die Patienten sind mit 52 Jahren an  
Demenz erkrankt (DZD 10). Weiterhin haben beide Eltern Diabetes. Der  
weitere Familienanamnese sind keine weitere, Herz-Kreisläufers oder psychische  
Erkrankungen bekannt.

Nachsorgeplan

Name: \_\_\_\_\_  
Therapeut: \_\_\_\_\_  
Titel: \_\_\_\_\_

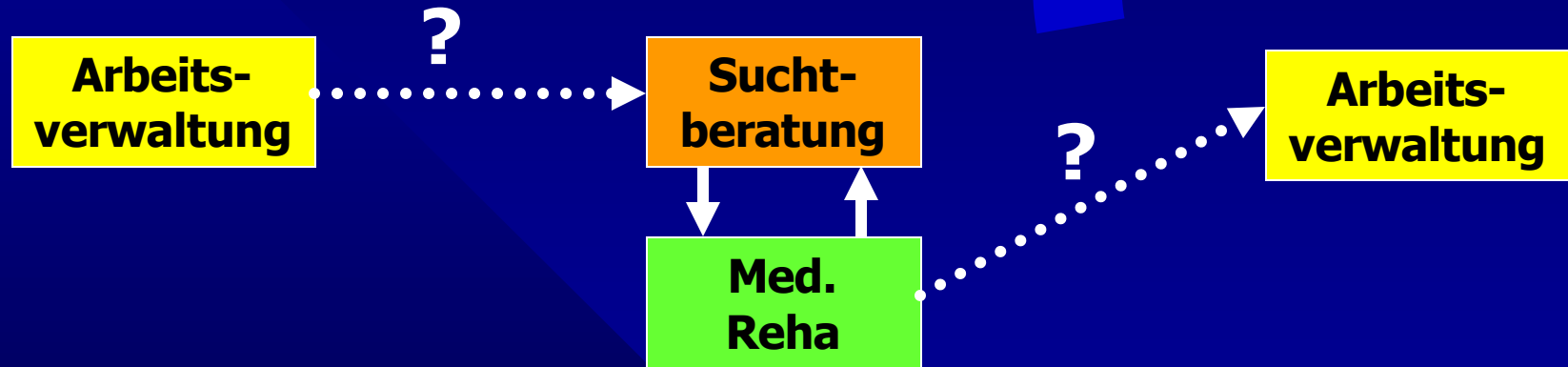
Termin am \_\_\_\_\_ Uhr, Ort: \_\_\_\_\_

Offene Inhalte / Themen

vereinbarungen

Anmerkungen

# Schnittstelle Arbeitsverwaltung

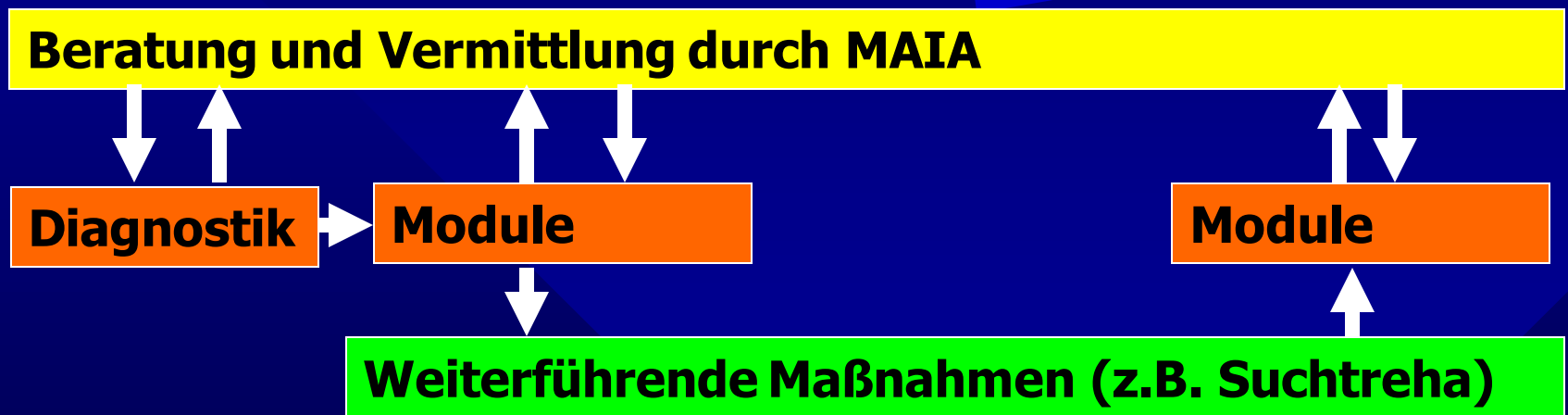


# **Kooperation MAIA – salus klinik Lindow**

- **Schulung der FM/PAP der ARGE MAIA**
- **Verbindliche Ablaufplanung und Informationsaustausch mit ARGE MAIA**
- **Standardisiertes Diagnostikmodul**
- **11 manualisierte, zeitlich begrenzte Beratungsmodule (Schwerpunkt Gruppenangebote)**
- **Räumlichkeiten an 4 Standorten in unmittelbarer Nähe zu ARGE MAIA**

# Zielorientierte Suchtberatung Potsdam-Mittelmark

## Beispielhafter Ablauf



# Beratungsprinzipien

- **Teilhabebezogener Beratungsansatz**
- **Nahtlosigkeit**
- **spezifische Intervention**
- **manualisierte Beratungsmodule**
- **Teilnehmermaterialien**
- **Maximaler Impact**

**3.**

# **Neuropsychologische Behandlung**

# Wie lernt man links fahren?

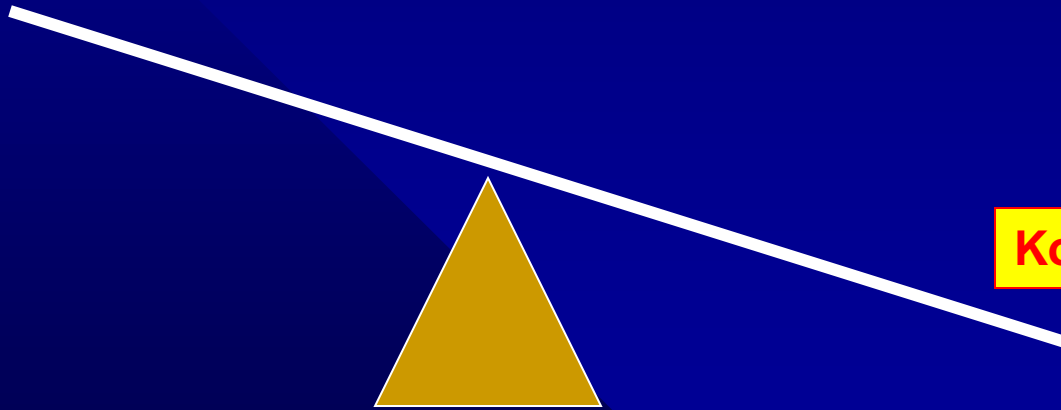


# Neuropsychologisches Ungleichgewicht

Situativer Anreiz

Kognitive Kontrolle

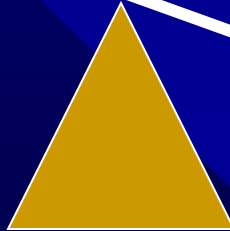
Diese Prozesse sind den Betroffenen oft nicht bewusst



# Neuropsychologische Ansatzpunkte der Rückfallprävention

**Situativer Anreiz**

**Kognitive Kontrolle**

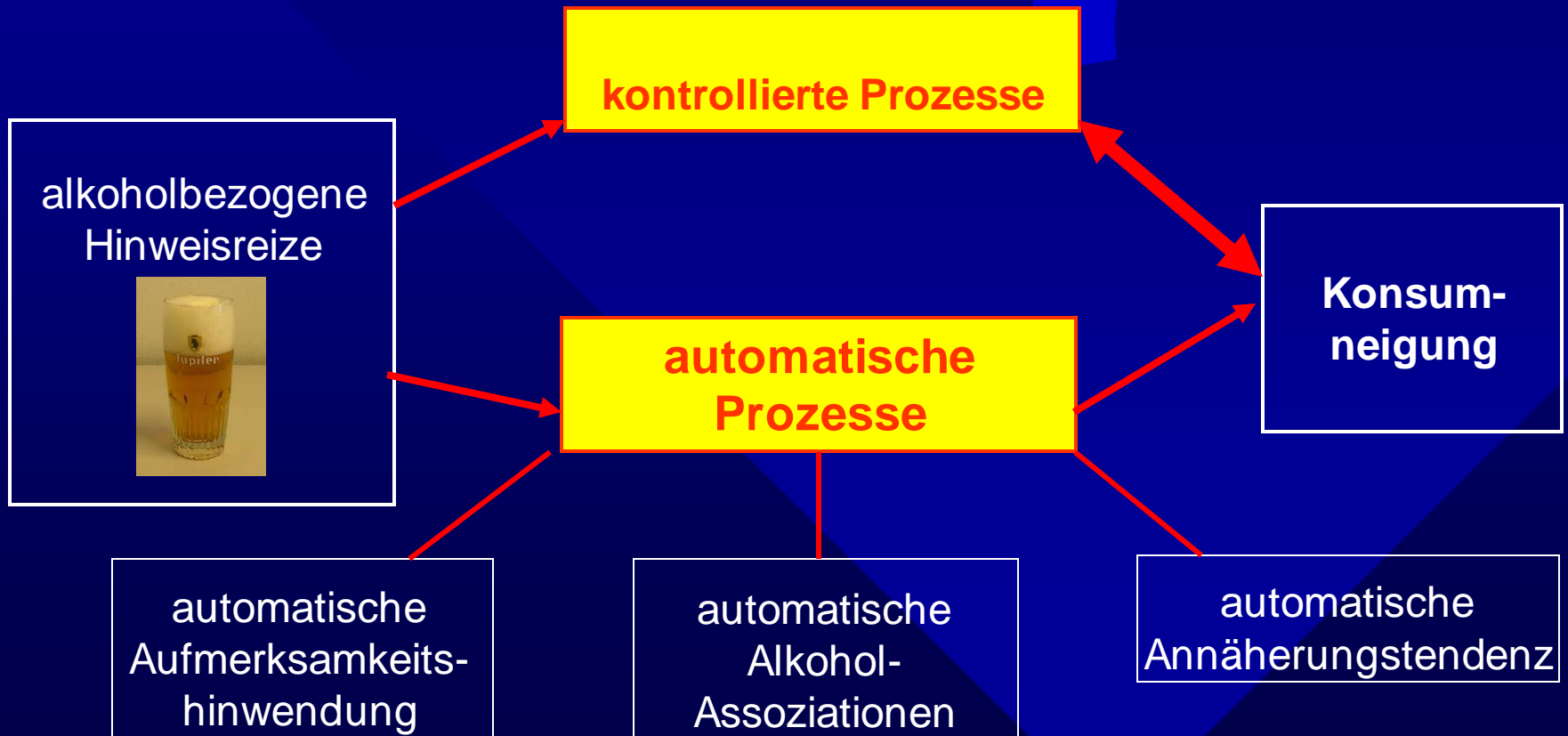


# Schlussfolgerung für Rückfallprävention

- **Kompensation nicht ausreichend, sondern Löschung von / Leben mit Suchtreflex erforderlich**
- **Spezifische, stimulusbezogene Rückfallprävention**
- **Redundantes Üben**
- **Konzentration auf die ersten 3 Monate**

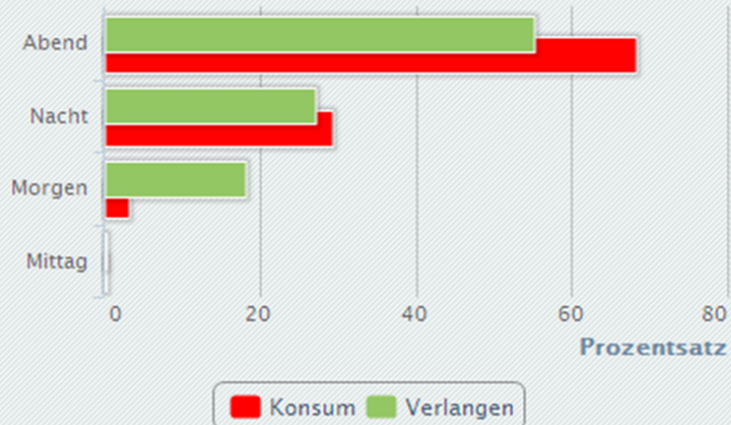
## Theoretischer Hintergrund

# Implizite Informationsverarbeitung





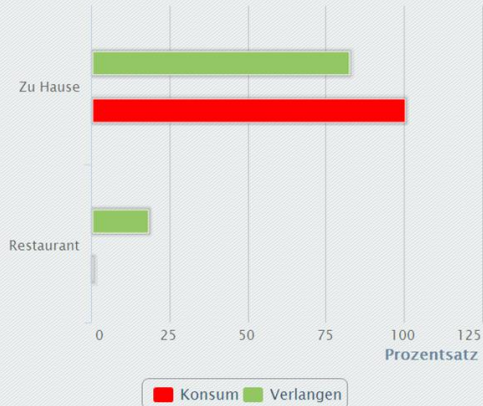
## Zeitpunkt



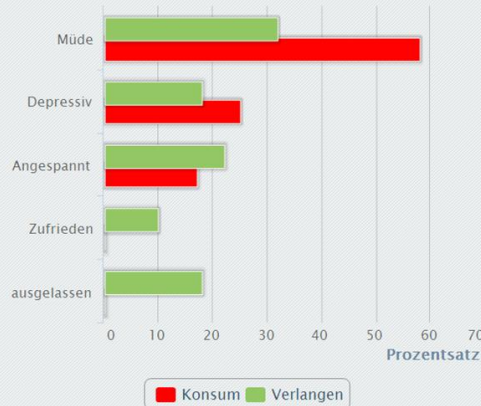
EMH ASSIST GERMANY BIETET ONLINE  
SELBSTHILFEPGRAMME UND THERAPIETAGEBÜCHER  
ZUR ÜBERWINDUNG VON SUCHTMITTELPROBLEMEN



## Ort/Situation

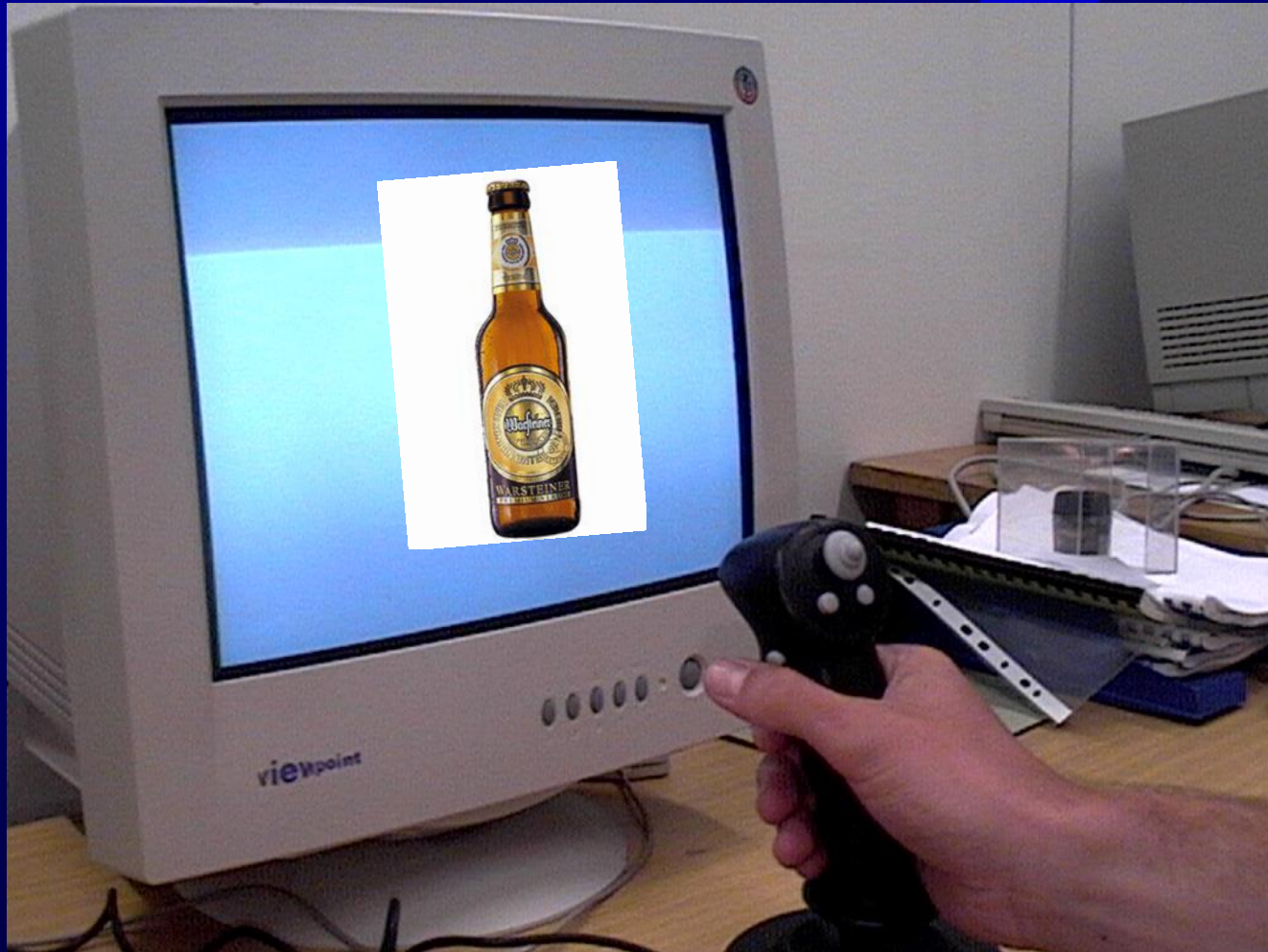


## Gefühle



# Neurologisches Kontrolltraining

## NKT (AAT, Rinck & Becker, 2007)



# Die Joystick-Aufgabe



Horizontale Bilder: Wegschieben

# Die Joystick-Aufgabe



Vertikale-Bilder: Heranziehen

# 7 Studien

insgesamt N>3.000 in stationärer Entwöhnungsbehandlung

- Hohe Akzeptanz bei Patienten
- Alkoholvermeidungstendenz trainierbar
- sign. Erhöhung des Behandlungserfolgs in 1-Jahreskatamnese um 4-8% (DGSS 4)
- Wirkmechanismus: Kompensation von cue reactivity und Überwindung von Annäherungstendenz

Wiers et al. 2011, Psychological Science

Eberl et al. 2013, Developmental Cognitive Neuroscience

Wiers et al. 2013, Neuropsychopharmacology

Eberl et al. 2014, Alcoholism Clinical and Experimental Research

Wiers et al. 2015, American Journal of Psychiatry

Rinck et al. 2018, Journal of Consulting and Clinical Psychology