

Die Realität ist kein Gefühl

-

**Was bedeutet
Teilhabeorientierung für
die Suchthilfe?**

Johannes Lindenmeyer

salus klinik Lindow

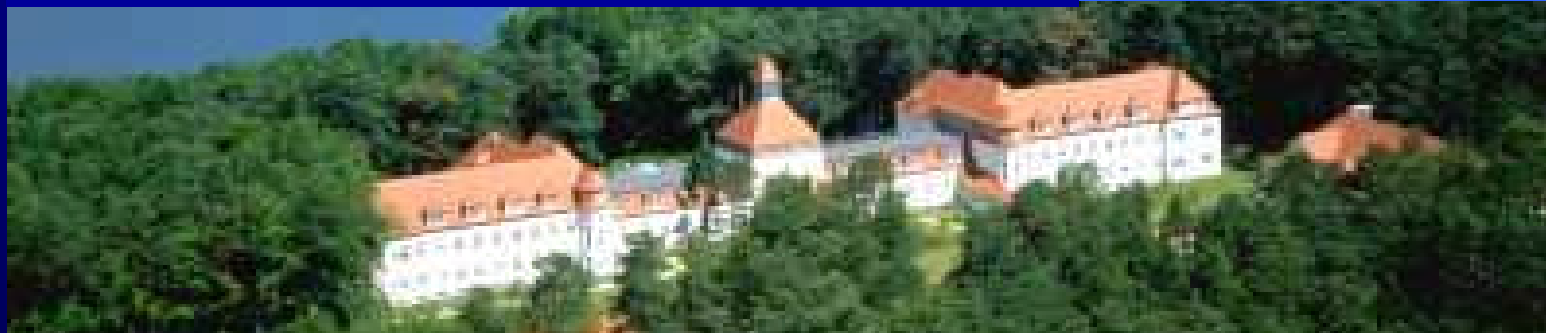
salus klinik Lindow

Psychosomatik (72 Betten):
Angst- und Zwangsstörungen
Depression
Essstörungen
Somatoforme Störungen
Persönlichkeitsstörung
Schädlicher Alkoholkonsum
Pathologisches Glücksspiel

**Überregionale
Suchtpräventions-
fachstelle**

**Qualifizierung Frühinter-
vention Glücksspiel**

**Ambulanz Berlin
Glücksspiel-Sucht e.V.**



**Beratungsstellen
Werder, Brandenburg,
Teltow, Belzig**

Ausbildungsinstitut SIV

Suchtabteilung (181 Betten):
Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit
Nikotinabhängigkeit
Essstörungen und Sucht
Pathologisches Glücksspiel

SGB IX: Behinderung statt Krankheit

ICD- 10



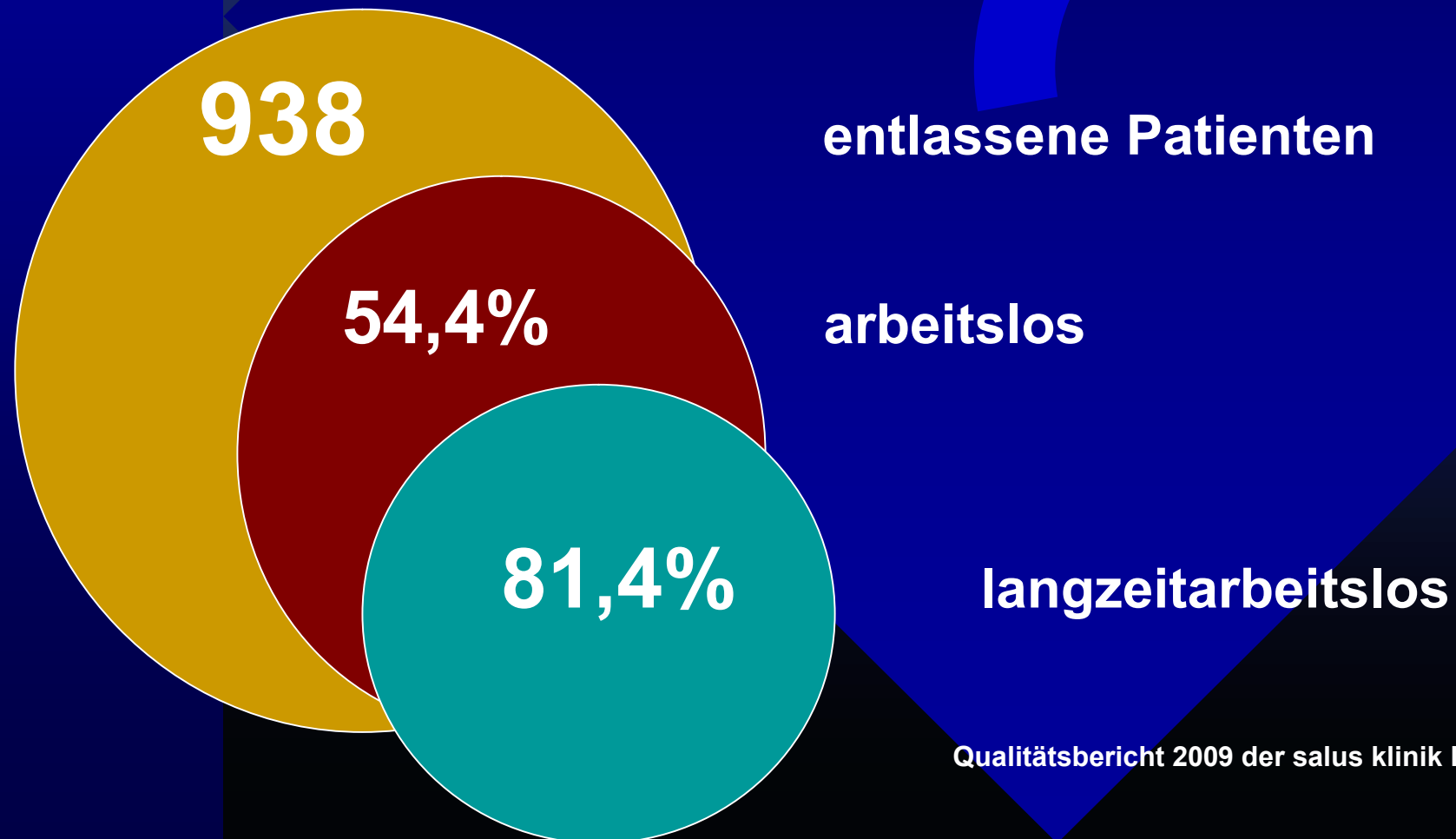
?
Abwesenheit
von
Krankheitssymptomen

ICF




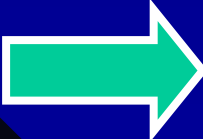
!
Teilhabe am
Arbeitsleben
soziale
Reintegration

Arbeitslosigkeit



Ausgangslage

Entlassjahrgang 2004 N=21.441

- nur 18% in 2 Jahren nach Entwöhnungsbehandlung lückenlos erwerbstätig
- Erwerbstätige bei Therapieende  27,9% arbeitslos
- Arbeitslos bei Therapieende  12,9% erwerbstätig

Buschmann-Steinhage & Zollmann (2008)

Ausgangslage

arbeitslos bei
Entlassung

60,8% aller Rückfälle

erwerbstätig bei
Entlassung

36,5% aller Rückfälle

N= 183

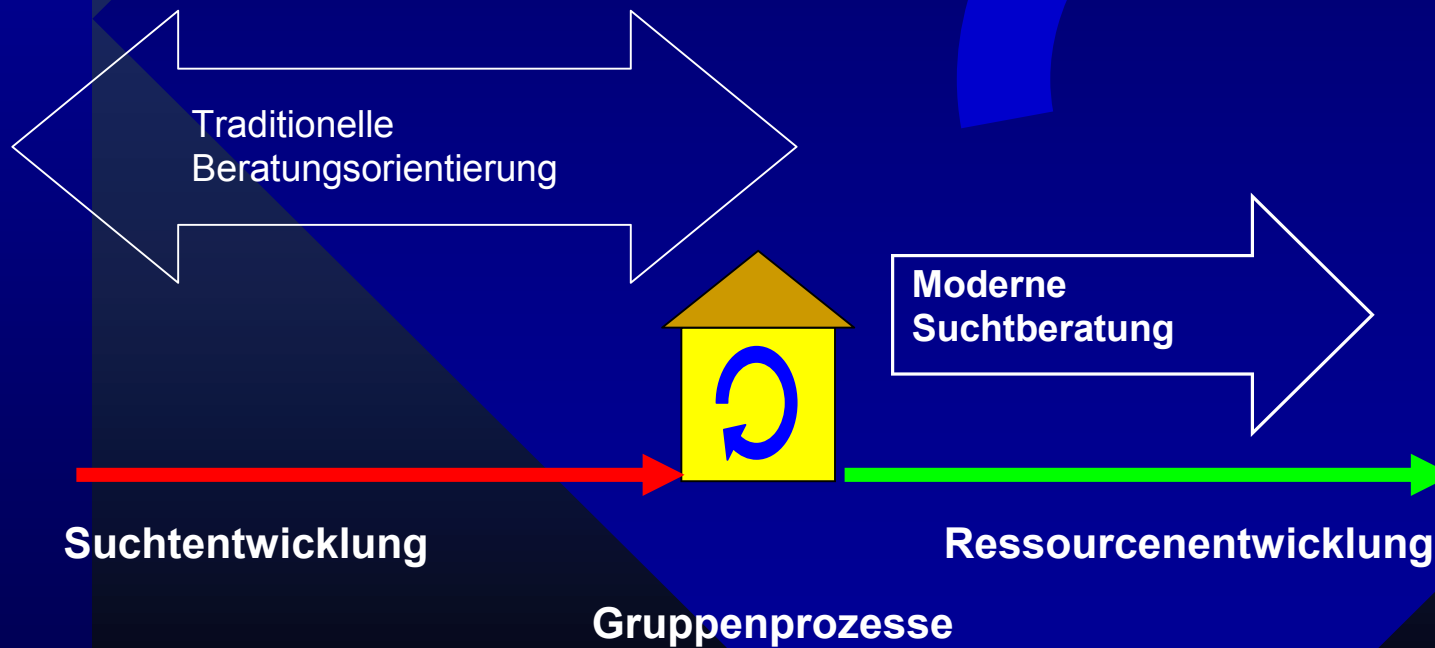
p<.02

Medizinische Rehabilitation

Kritisches Rückfallzeitfenster



Teilhabeorientierte Behandlungsperspektive



2 Konsequenzen

- **Teilhabebezogene
Schwerpunktverlagerung der
Therapieinhalte**
- **Priorisierung der Nahtlosigkeit**

1.

**Teilhabebezogene
Schwerpunktverlagerung der
Therapieinhalte**

Anforderung an Behandlungsangebot

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

3 Problemkonstellationen

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

1 Unsicherer 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**

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**

3 Alltagsplanung

Probleme von langzeitarbeitslosen Patienten

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

4 teilhabebezogene Behandlungsmodule

- **Stress am Arbeitsplatz**
- **Bewerbungstraining**
- **Alltagsplanung ohne Arbeit**
- **Evaluation funktioneller
Leistungsfähigkeit (EFL)**

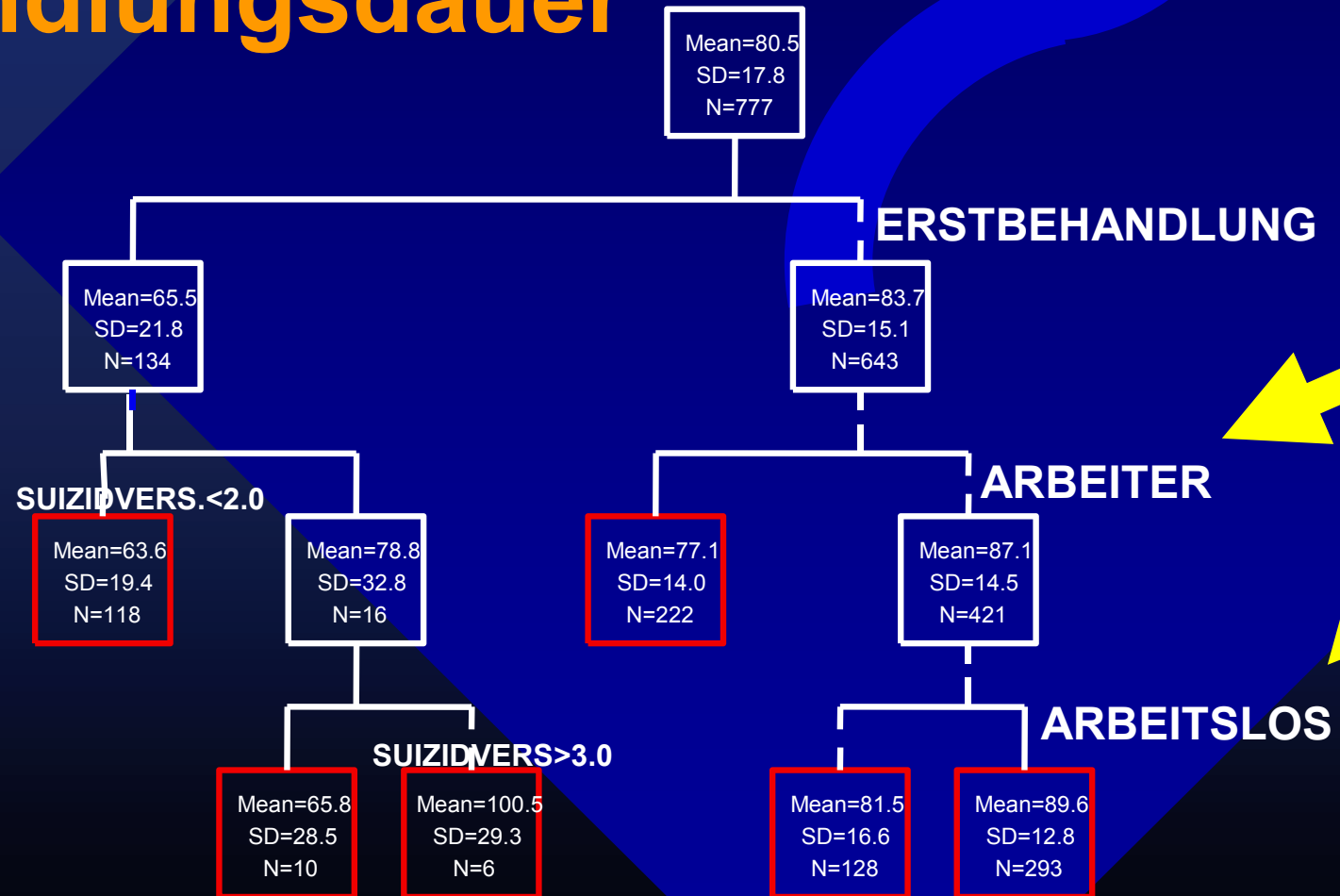
Hürden bei der Umsetzung

- Mangelnde Bereitschaft bzw. Motivation der Patienten
- Psychische Symptomatik
- körperliche Einschränkungen und Erkrankungen
- Psychozentristisches Suchtverständnis der Therapeuten
- Rückfallgeschehen
- Verkürzte Behandlungsdauer

Der Königsweg ist die Balance

- **Teilhabeorientierung der Behandlung**
- **Psychotherapeutisch orientierte Behandlung**
- **Körperlich-medizinische Behandlung**
- **Veränderungsstadium des Patienten**

Individualisierte Behandlungsdauer

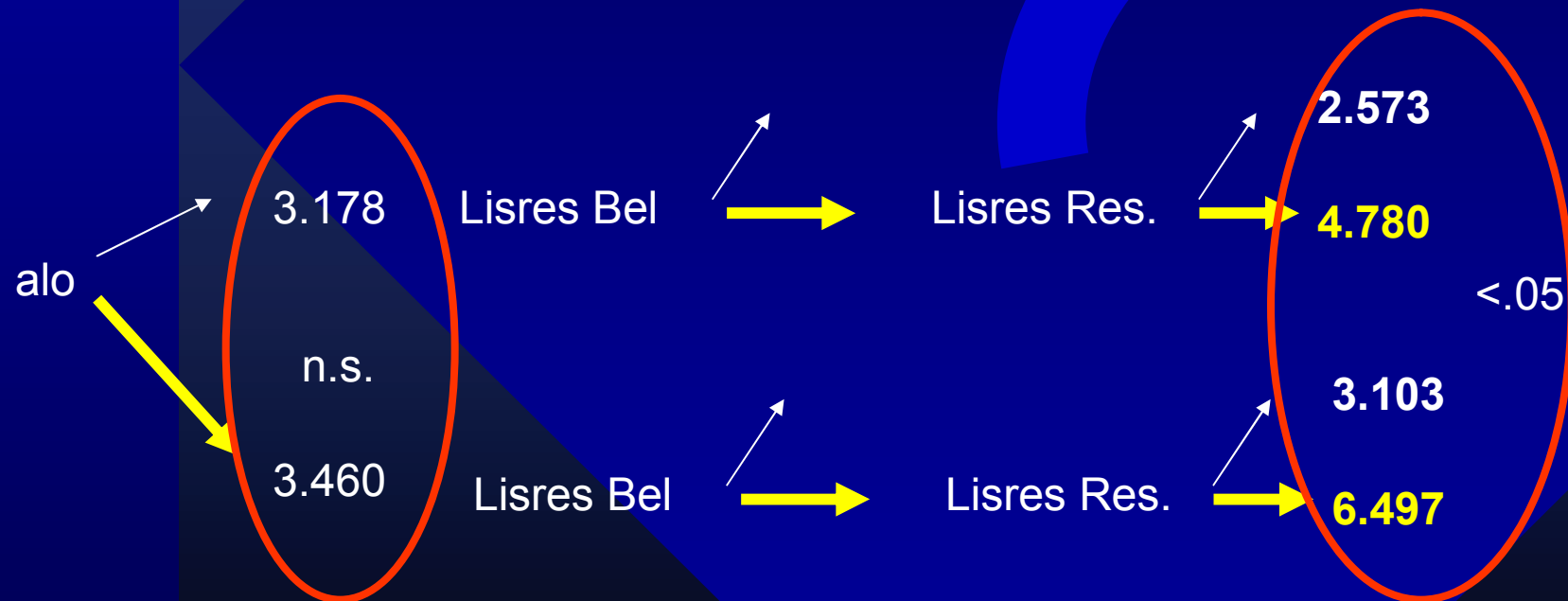


N = 793

**In 2002 regulär entlassene Patienten
salus klinik Lindow**

Ausmaß an teilhabebezogener Behandlung

N = 525



In 2002 regulär entlassene Patienten
salus Klinik Lindow

Indikationsentscheidung Psychologen vs. Sozialarbeiter

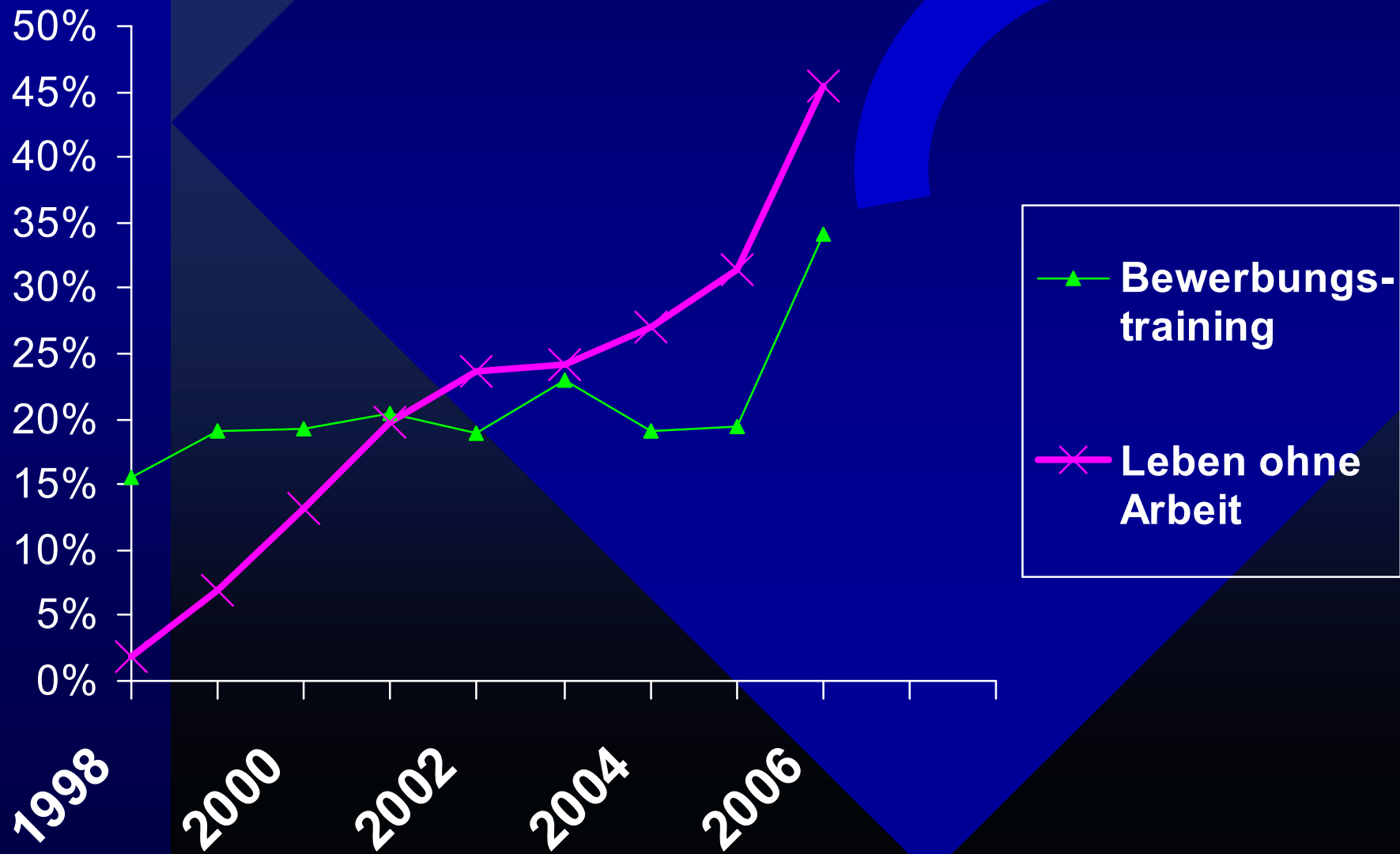
N = 525

Lisres Bel. 676
 852
 <.05 Einzeltherapie

Lisres Res. 38
 385
 <.01 Sozialberatung

In 2002 regulär entlassene Patienten
salus Klinik Lindow

Mühsame Umorientierung



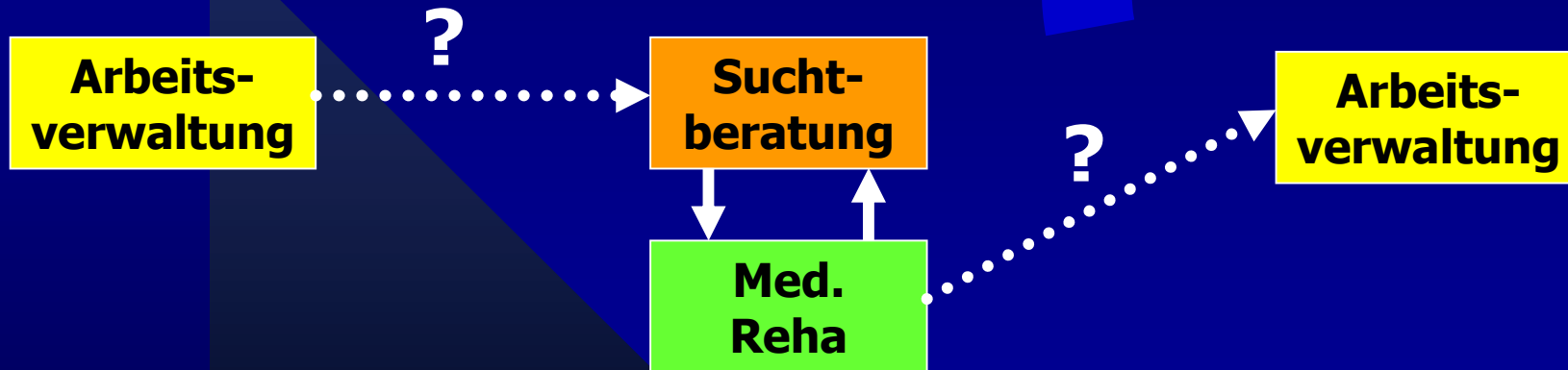
Wirksamkeit Teilhabebezogene Maßnahmen sind lohnend

- **Rückgang der Arbeitslosenquote innerhalb von 1-Jahres-katamnese-Zeitraum um 20,6%**
- **Überdurchschnittliche Erfolgsquote (48,2% nach DGSS 4) bei 1-Jahreskatamnese, trotz fast doppelt so hoher Arbeitslosenquote**

2.

Priorisierung der Nahtlosigkeit

Problembeschreibung

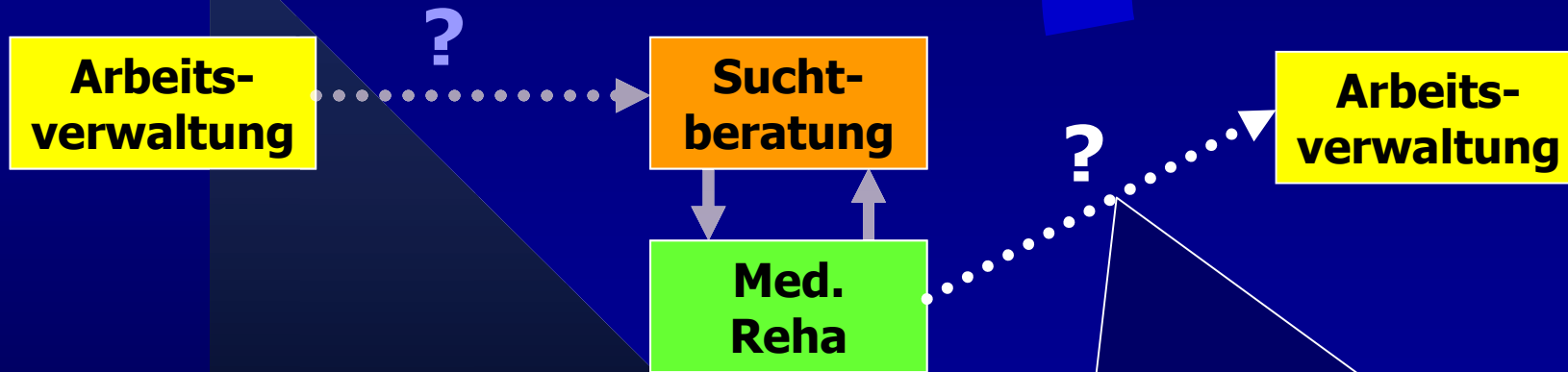


Problembeschreibung



aus Sicht der Arbeitsverwaltung	aus Sicht der Suchthilfe
Intransparenz der Suchtberatung	Unzureichendes Erkennen von Suchtmittelproblemen
Langsamkeit der Suchtberatung	Unzureichende Vermittlung in Suchthilfe
Mangelnde Teilhabeorientierung des Suchthilfesystems	Datenschutzprobleme
Freiwilligkeitsfixierung der Beratungsangebote	

Problembeschreibung



aus Sicht der Suchthilfe	aus Sicht der Arbeitsverwaltung
Aussetzen der Arbeitsvermittlung während Suchtrehabilitation	Intransparenz der Suchtberatung
Keine Abstimmung der Maßnahmen	Langsamkeit der Suchtberatung
Fehlende Nahtlosigkeit in kritischer Rückfallphase	Mangelnde Teilhabeorientierung des Suchthilfesystems

1-Jahres Katamnese Rückfallzeitpunkt

N= 183

innerhalb von 3 Monaten

arbeitslos bei
Entlassung

60,8% aller Rückfälle

erwerbstätig bei
Entlassung

36,5% aller Rückfälle

p<.02

DGSS Standard 1

Nahtlosigkeit der Maßnahmen

Beratung und Vermittlung durch Agentur für Arbeit, Arbeitsgemeinschaft oder Kommune

Medizinische Rehabilitation

Kritisches Rückfallzeitfenster



The diagram consists of two horizontal bars. The top bar is orange and contains the text 'Medizinische Rehabilitation'. The bottom bar is yellow and contains the text 'Beratung und Vermittlung durch Agentur für Arbeit, Arbeitsgemeinschaft oder Kommune'. A white double-headed arrow points from the right side of the orange bar to the right side of the yellow bar, with the text 'Kritisches Rückfallzeitfenster' centered above the arrow.

Kooperation MAIA – salus Angestrebte Ziele

- **Zuverlässige und rasche Vermittlung der Betroffenen in Suchthilfesystem**
- **Maximierung der Kapazität der Suchtberatung bei konstanten Kosten**
- **Indikationsgeleitete Differenzierung der Interventionen**
- **Zügige Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit**
- **Erhöhung der Vermittlungsquote bei den Betroffenen**

Betroffener Personenkreis

**Langzeitarbeitslose (ALG II) mit
suchtmittelbedingten
Vermittlungshemmnissen**

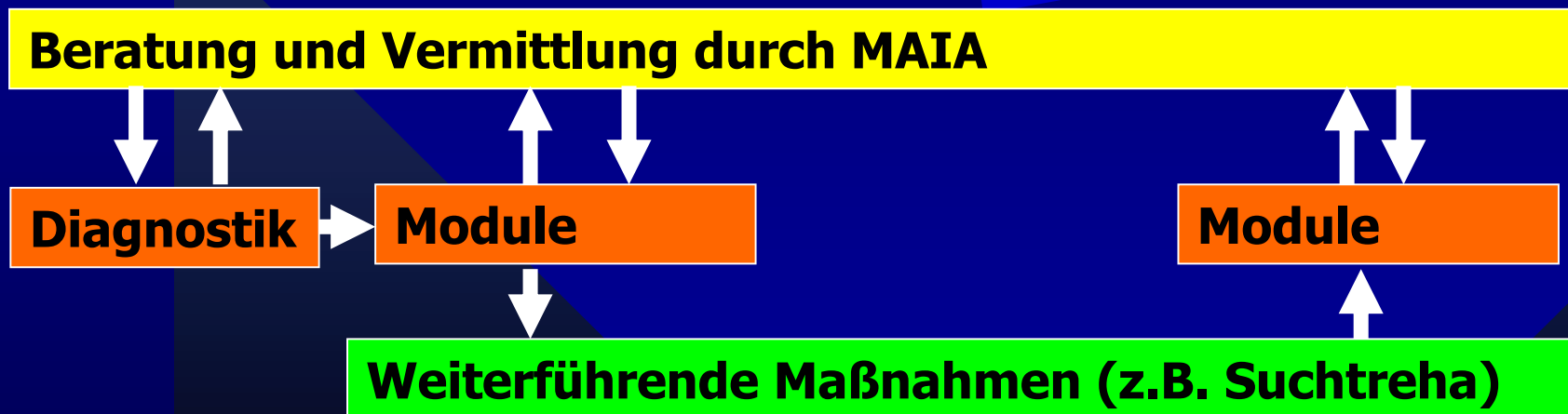
- **Alkohol, illegale Suchtmittel, path. Glückspiel**
- **Schädlicher Konsum, Abhängigkeit, Substitution, Führerschein**
- **Ca. 40% Komorbidität**
- **Ca. 90% organische Komorbidität**

Lösungswege

- **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**

12 Module

- Beratung
- Motivation
- Vermittlung
- Information
- Psychosoziale Betreuung
- Nachsorge
- Depression
- Essstörung

Ausblick

- **Übertragung der zielorientierten Beratung für Langzeitarbeitlose auf andere Regionen**
- **Integrierte Beratungstätigkeit der Arbeitsverwaltung während stationärer Entwöhnungsbehandlung**
- **Gegenseitige Verfügungstellung der Diagnostikinstrumente und – ergebnisse bzw. Begutachtungen.**