



Fachklinik Flammersfeld Westerwald

[Der Träger](#)
[Therapieverbund Ludwigsmühle](#)
[Gesellschaft für Suchttherapie-Einrichtungen](#)
[Gesellschaft für Nachsorge und soziale Rehabilitation](#)

Gesellschaft für Suchttherapie-Einrichtungen
[Fachklinik Flammersfeld](#)
[Adaptionseinrichtung Quellenhof](#)
[Cleantime - Drogenhilfe Sofort](#)
[Nachsorge](#)
[Selbsthilfe](#)

Die Gesellschaft für Suchttherapieeinrichtungen mbH
2001 wurde die gemeinnützige Gesellschaft für Suchttherapieeinrichtungen mbH, Lustadt, gegründet. Alleinige
Westerwald, in der Region Neuwied und in der Eifel.

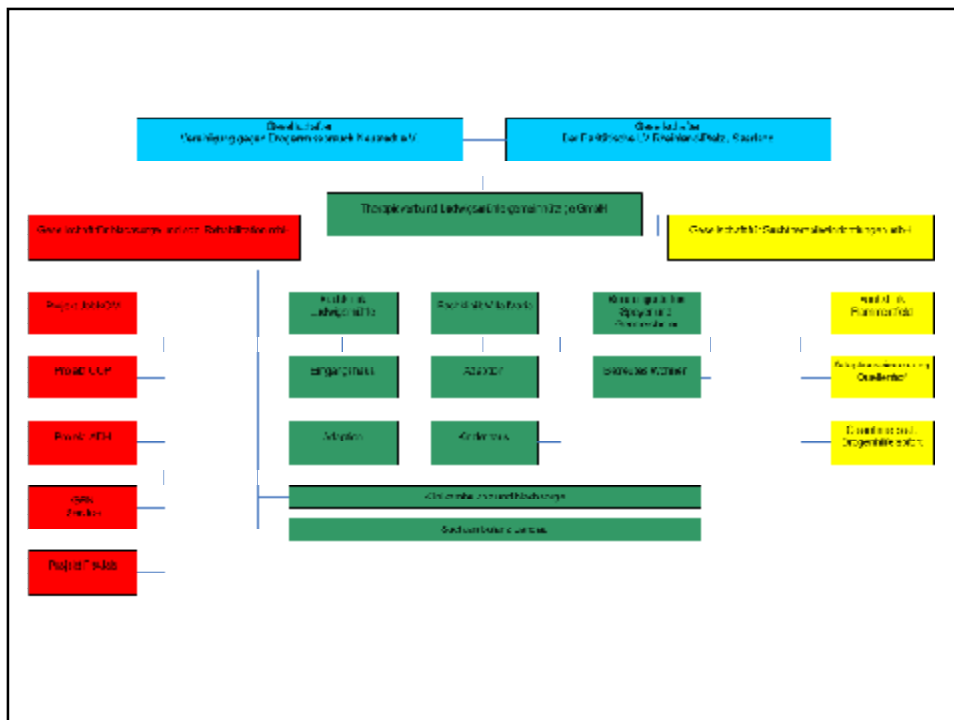
[Der Träger](#)
[Therapieverbund Ludwigsmühle](#)
[Gesellschaft für Suchttherapie-Einrichtungen](#)
[Gesellschaft für Nachsorge und soziale Rehabilitation](#)

Gesellschaft für Suchttherapie-Einrichtungen
[Fachklinik Flammersfeld](#)
[Adaptionseinrichtung Quellenhof](#)
[Cleantime - Drogenhilfe Sofort](#)
[Nachsorge](#)
[Selbsthilfe](#)

Die Gesellschaft für Suchttherapieeinrichtungen mbH

2001 wurde die gemeinnützige Gesellschaft für Suchttherapieeinrichtungen mbH, Lustadt, gegründet. Westerwald, in der Region Neuwied und in der Eifel.

Alleinige



Substitution und Arbeit Wie geht das zusammen

- Fallzusammenstellung und Auswertung
- **Fachklinik Flammersfeld,
Westerwald**
 - Beobachtungszeitraum :
 - 01.01. 2012 bis 01.05. 2014

Das Konzept

- MediStaR=
- Medikamentengestützte
- Stationäre
- Rehabilitation

Ziele von MediStaR

- Zugangsschwelle zur stationären Entwöhnung für Substituierte mindern
- Optimierung der Rahmenbedingungen zur Abdosierung für Substituierte
- Verbesserung der Teilhabeprozesse am Erwerbsleben für Substituierte

MediStaR

Zielgruppe

Voraussetzungen

Zielsetzungen

Rehabilitation

Substitution / Vergabepaxis

Ergebnis der Therapie mit Substituierten

Erfahrungen aus psychotherapeutischer Sicht

Zielgruppe

- Opiatabhängige Männer,
- Die Entgiftung/Entwöhnung nicht ohne Substitution schaffen
- Fehlende soziale Ressourcen, psychosoziale Entwicklungsdefizite
- biografische Konfliktkonstellationen
- Die sich von dem drogenkonsumierenden Milieu distanzieren müssen
- Ein vollständiger Entzug aus medizinischen Gründen nicht indiziert ist
- Alles mit dem Ziel der Teilhabe am Arbeitsmarkt

Voraussetzungen

- Substitution seit mindestens 6 Monaten
- Substitutionsdosis nicht höher als
- -40mg Methadon
- -20mg L-Polamidon
- -12mg Buprenorphin
- Beigebrauchsfreiheit seit 4 Wochen
- Bereitschaft und Fähigkeit, sich sozial und psychotherapeutisch auseinanderzusetzen
- Bereitschaft zur beruflichen Integration

Rehabilitation

- Abklärung der dauerhaften Abstinenzfähigkeit
- Psychotherapie in Gruppe (substituiert und drogenfrei)
- und Einzel mit Schwerpunkt Selbstwertstärkung und Selbstverantwortung
- Sport und erlebnispädagogische Elemente

Zielsetzungen

- Psychische und soziale Stabilisierung
- Verbesserung der sozialen Kompetenz
- Verbesserung der Selbst- und Fremdwahrnehmung
- Verbesserung der Konflikt- und Problemlösungsfähigkeit
- Ausschleichen aus der Substitution bei Abstinenzfähigkeit
- Vorbereitung zur beruflichen Integration, d. h. Verbesserung der Teilhabe am Erwerbsleben und am Leben der Gemeinschaft

Substitution

- Übergangsweise ärztlich begleitete Medikamentenstützung
- mit Substitutionsmitteln mit Zielsetzung
- „ausschleichen bis zur Suchtmittelfreiheit“

Vergabepaxis

- Hier gelten die allgemeinen rechtlichen Bestimmungen wie
- -BtMG
- -BtMVV
- -Richtlinien zur Substitution der BÄK
- Abgabe des Substitutionsmittels erfolgt in Kooperation mit einer Schwerpunktpraxis für Substitution

Beobachtungszeitraum

- Unser Beobachtungszeitraum erstreckt sich vom
- 01.12.2012 bis zum 01.05.2014
- 39 Rehabilitanden mit Substitution wurden behandelt

Entlassungsmodalitäten

Patienten		39	
Entlassungsmodus	regulär	14	
	abgebrochen	7	
	disziplinarisch	12	
	sonstige Gründe	2	
	aktuell	4	

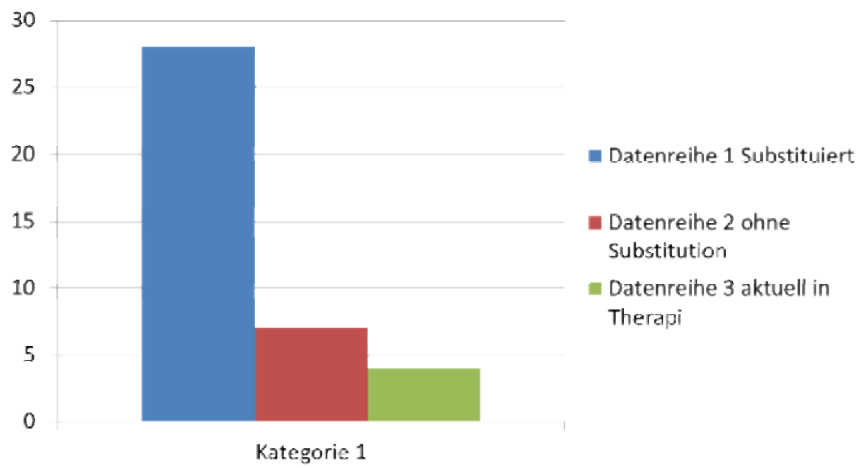
Substitut bei Aufnahme und Entlassung

Substitut	Therapiebeginn	Umstellung auf Subutex	Bei Entlassung noch substituiert	Bei Entlassung Null	Noch nicht entlassen
Methadon	8	3	3	0	1
L-Polamidon	15	6	4	3	0
Subutex	8		15	3	1
Suboxone	4		5	1	1
Methaddict	4	1	1	0	
	39	9	28	7	4

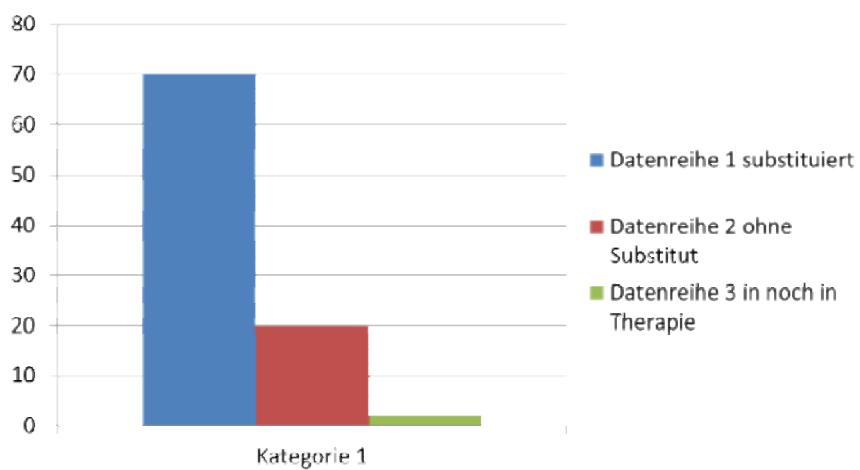
Dosis des Substituts zu Beginn und bei Entlassung

Substitut	Aufnahme	Entlg. mit gleicher Dos.	Entlg. m. Nied. Dos.	Entlg. ohne Substitution
Methadon	40 mg (9) 50mg (1)	1		
L-Polamidon	10mg (1) 19mg (1) 20mg (12) 50mg (1)	2	5mg = 2	
Suoxone	12mg (1) 8 mg (2)	1	2mg =2 3mg =2	
Subutex	12 mg (2) 10 mg (1) 8 mg (4) 4mg (1)	6	4mg =2 8mg =4 10mg =1 12mg =2 16mg =2	
Metaddict	40mg (2) 30mg (1)	1		
	39	11	17	7 + 4

Status bei Entlassung



Prozentuale Verteilung zum Zeitpunkt der Entlassung



Substitution und Teilhabe

Reguläre Entlassungen	Substitution Und Arbeit	Auf „Null“ Und Arbeit	Betreutes Wohnen	arbeitsuchend
14	3	3	3	5

Erfahrungen aus psychotherapeutischer Sicht

Positive Aspekte:

- Höhere intrinsische Motivation
- schützende Rahmen der stationären Rehabilitation wirkt stressmindernd
- Erfahrungen in der Gemeinschaft der Rehabilitanden wirken stützend und selbstwertsteigernd
- Rehabil. erleben in der stationären Therapie viele Herausforderungen und Entwicklungsmöglichkeiten, die sie unter Substitution in aller Regel nicht vorfinden

Erfahrungen aus psychotherapeutischer Sicht

Komplikationen:

- Mit dem völligen Absetzen werden mehrheitlich unerträgliche Entzugserscheinungen erwartet
- Psychotherapeutische Prozesse im Sinne von Konfliktbearbeitung müssen unter Substitution sorgfältig initiiert werden. Das Ziel des völligen Absetzens kann in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht in allen Fällen erreicht werden
- In den Arbeitsbereichen zeigen die Rehabilitanden sich nicht so belastbar

Erfahrungen aus psychotherapeutischer Sicht

Integration in den Therapieprozess

- Substituierte Rehabilitanden fühlen sich in aller Regel von den anderen Rehabilitanden akzeptiert und unterstützt
- In der Therapie ist eher eine wechselseitig respektierte und unterstützende Beziehungsgestaltung als eine konflikthafte Beziehungsgestaltung wahrzunehmen
- Andere Rehabilitanden diskreditieren Substituierte in aller Regel nicht
- Im Sport unterscheiden sie sich nicht hinsichtlich Leistungsfähigkeit

Erfahrungen aus psychotherapeutischer Sicht

Fazit:

Die Erfahrungen im stationären Setting und aus den bislang bekannten katamnestischen Daten sprechen deutlich für eine erhebliche Verbesserung der Lebensqualität der substituierten. Patienten in vielen Lebensbereichen.

Die Forderung, in jedem Falle aus der intensivtherapeutischen Phase frei von Substitutionsmitteln entlassen zu werden, ist für eine persönliche Entwicklung vieler Pat. kontraproduktiv.

Die Abstinenzforderung muss sich wandeln in eine Abstinenzmöglichkeit, die der Pat. in weitem Rahmen selbst bestimmt.