

# Substitutionsgestützte Rehabilitation als zusätzliche Angebotsform

Ulrich Claussen  
Jugendberatung und Jugendhilfe e.V.



## Übergangsweise substitutionsgestützte Reha

- Therapeutische Einrichtung Auf der Lenzwiese
- Seit 1993 stationäre medizinische Rehabilitation Drogenabhängiger
- Seit 2006 StACK – Programm für Cannabisabhängige
- Übernahme des Konzepts der Therapeutischen Einrichtung Eppstein
- Erste Aufnahme im August 2012



## Konzept

- Übergangsweise substitutionsgestützte Rehabilitation
- Integrierte Behandlung in stationärem Setting
- Langsames Ausdosieren während der Rehabilitation
- Strenge Überwachung der Beigebrauchsfreiheit
- Arbeit im Netzwerk



## Ziele der Rehabilitation

- Langfristige Abstinenz
- Abdosieren des Substitutionsmittels
- Abbau irrationaler Einstellungen, Erwartungen und Ängste
- Stärken psychischer Ressourcen, wie z.B. Stressbewältigung
- Lösung aus einem pathogenen Umfeld
- Distanzierung vom drogenkonsumierenden Milieu
- Vor-bereitung einer be-ruflichen und sozialen Wieder-eingliederung



## Schematischer Verlauf

Phase	Inhalt	Dauer
Klären	Diagnostik Motivieren Probleme beschreiben Ziele vereinbaren	Ein Monat
Verändern	Abdosieren Motivieren Symptome behandeln	Zwei Monate
Stabilisieren	Orientierung nach Außen Rückfallprävention Nachsorge planen	Drei Monate



## Herausforderungen im Verlauf

- Krisen beim Ausdosieren weitgehend vermeiden
- Auftretende Krisen erkennen und schnell bewältigen
- Rückfall nach Ausdosieren vermeiden
- Rückfallschock abmildern



## Der optimale Patient

- Keine weiteren Abhängigkeiten
- Kein Beigebrauch psychoaktiver Substanzen
- Stabile Substitution auf Eingangsdosis
- Stabil begründete Motivation für Veränderung
- Behandlung weiterer psychischer Störungen abgeschlossen



## Rehavorbereitung

- Einstellen des Konsums weiterer Substanzen  
(vgl. PREMOS: 59,5% Beigebrauch inclusive Cannabis)
- Ggf. Teilentzug vor Aufnahme
- Erreichen der Eingangsdosis  
(vgl. PREMOS: 60-100mg Methadon als Dosis mit nachgewiesenem Nutzen, praktisch oft höhere Dosis)
- Motivieren für Ausdosieren



## Aufnahme

- Ambulante ärztliche Voruntersuchung
- Eingangsdosis: 60 mg Methadon oder äquivalente Dosis
- Drogenscreening frei von Beigebrauch für vier Wochen
- Zugang über Übergangseinrichtung sichert stabile Dosis und kontrollierte Beigebrauchsfreiheit



## Behandlung

- Individueller Behandlungsplan zur Ausdosierung
- Arztgespräche
- Supportive Gespräche
- Motivierende Interventionen in der Gruppe
- Psychotherapie im Einzel



## Substituierte bei Aufnahme

- 57 abgeschlossene Behandlungen bisher
- 33,4 Jahre Altersdurchschnitt
- 30% weiblich
- 67% mit gerichtlicher Auflage

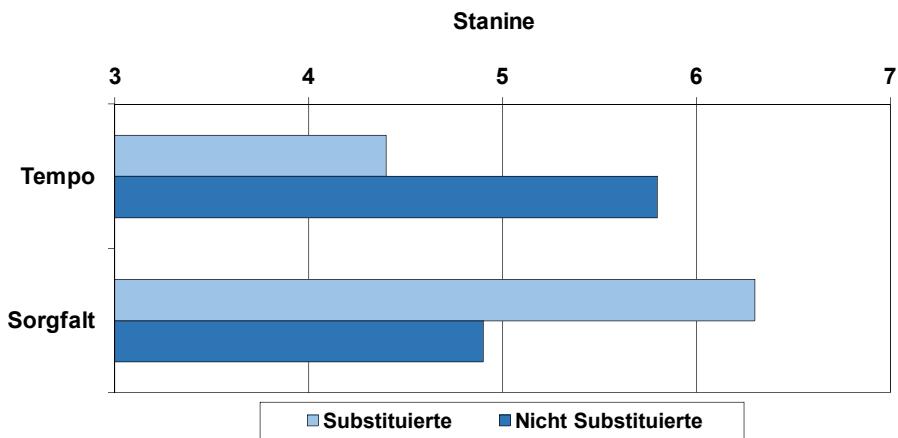


## Erhöhte Problembelastung Substituierter im Vergleich zu nicht substituierten Opiatabhängigen, n=60

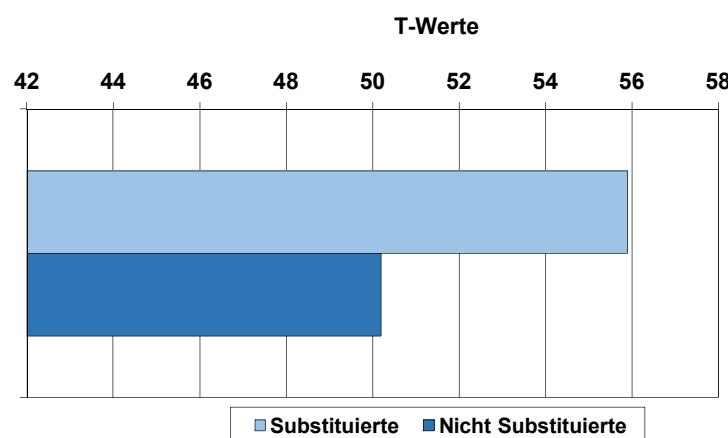
- Schlechte Schulbildung
- Wenig Ausbildungsabschlüsse
- Häufige Transferleistungen (SGB II, SGB XII)
- Vermehrt körperliche und psychische Erkrankungen (z.B. Hepatitiden, COPD, depressive Episoden)
- Häufiger Vorbehandlungen
- seltener Reha



## Konzentrationsleistung Opiatabhängiger KVT-C bei Aufnahme, n=60

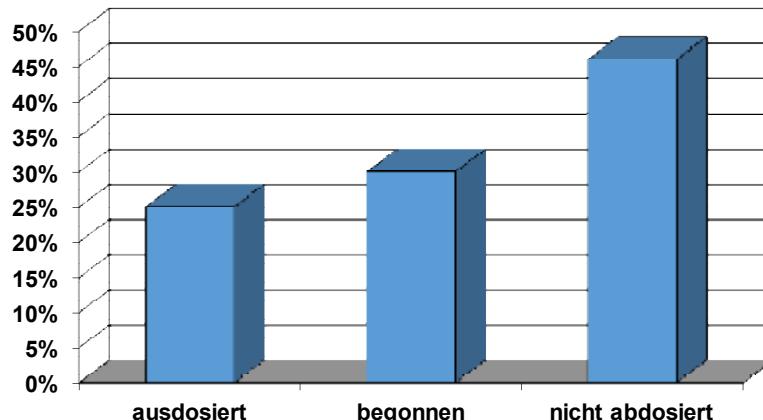


## Depressive Symptome Opiatabhängiger im ADS bei Aufnahme, n=60



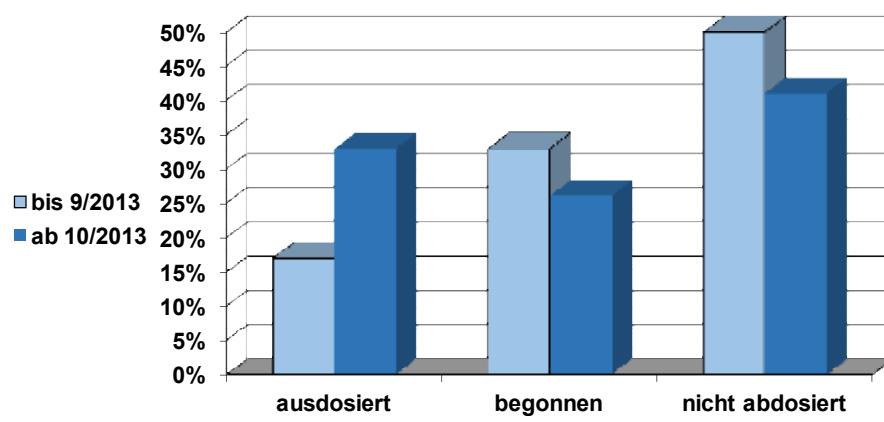
## Ausdosieren im Verlauf der Behandlung

alle substituiert Aufgenommenen bisher n=57



## Entwicklung der Behandlung

n=57, erste und zweite Hälfte im Vergleich



## Nachsorge im Netzwerk

- Vermittlung für alle Patienten/innen angeboten
- Auffangstruktur bei irregulärer Beendigung:
  - Substitutionsambulanz
  - Entgiftungsstation
  - Übergangseinrichtung
  - Betreutes Wohnen
  - Bildungszentrum Herrmann Hesse
  - Drogennotdienst



## Verbesserungsbereiche

- Direkte Kommunikation mit Vorbehandlern
- Gemeinsame Planung von Aufnahmeterminen
- Review der Voruntersuchung
- Nutzungsgrad der Nachsorge



# Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Mail [to ulrich.claussen@jj-ev.de](mailto:ulrich.claussen@jj-ev.de)

