

Therapievertrag

Mein Name ist _____, geb. am _____.

Hiermit erkläre ich mich bereit, folgende Vereinbarungen für die Zeit der Behandlung in der **Würzburger Fachambulanz** einzuhalten:

1. Ich bin in der Lage, an den Gruppen- und/oder Einzelsitzungen entsprechend des Rehabilitationsplanes pünktlich und regelmäßig teilzunehmen. Sollte ich einen Termin nicht wahrnehmen können, so teile ich dies einen Tag vorher (24 Stunden) telefonisch meinem Bezugstherapeuten mit.
2. Ich verpflichte mich für die Dauer der ambulanten Behandlung suchtmittelfrei (von Alkohol, illegalen Suchtstoffen, nicht ärztlich verordneten Schlaf-, Beruhigungs- und Schmerzmitteln) zu leben.
3. Ich möchte die vereinbarten Therapieziele erreichen und bin bereit, aktiv mitzuarbeiten.
4. Zu Beginn meiner ambulanten Reha/Nachsorge nehme ich eine Kurzvisite bei Dr. Schaumann wahr.
5. Bei den Gruppensitzungen werden unter den Betroffenen nach dem Zufallsprinzip Alkoholkontrollen (Alcomat) und Urinkontrollen durchgeführt. Außerdem erkläre ich mich bereit, auf Nachfrage der Therapeuten einen Laborbericht des Hausarztes (GGT und CDT-Werte) abzuliefern.
6. Während der ambulanten Behandlung gelten darüber hinaus die Richtlinien der jeweiligen Kostenträger.
7. Über die Gruppenmitglieder und deren Probleme besteht für alle Teilnehmer Schweigepflicht. Ich verpflichte mich, über diese Dinge Stillschweigen zu bewahren.
8. Ich entbinde die Würzburger Fachambulanz und meine behandelnden Ärzte wechselseitig von ihrer Schweigepflicht.
Name und Anschrift meines Hausarztes:

Datum und Unterschrift des Klienten

Unterschrift des Bezugstherapeuten

C:\Users\corinna.eich\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\UFFKS01L\Therapievertrag Wüfa03 07 2014.doc

Freigegeben durch Leitung Therapie

Dokumentenversion: 02

Stand: 15.10.2014

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

nach Ihrem Rückfall mit Alkohol bzw. einem anderen Suchtmittel bitten wir Sie, die folgenden Fragen zu beantworten. (Falls der vorhandene Platz nicht ausreicht, benutzen Sie bitte die Rückseite)

Insgesamt geht es darum, das Rückfallgeschehen verstehbar zu machen, um dann daraus Ansatzpunkte zur Vorbeugung zu entwickeln.

1. Das "Rückfall-Foto"

Angenommen, jemand hätte ein Foto von dem „ersten Schluck“ bzw. dem Beginn der Einnahme des Suchtmittels gemacht, was würde man auf dem Bild sehen?

Beantworten Sie das auch unter Berücksichtigung der folgenden Fragen:

- Wann war das (Datum, Wochentag, Uhrzeit)?

- Wo war das (Ort, Räumlichkeit, wo genau saßen/standen Sie)?

- Wer war dabei?

- Was und wie viel haben Sie in dieser Situation getrunken bzw. welches und wie viel des Suchtmittels haben Sie eingenommen?

- Welche Gedanken gingen Ihnen durch den Kopf?

- Welche Gefühle hatten Sie?

- Was hat Ihnen an der Situation am meisten zugesetzt?

- Was meinen Sie, warum Ihnen die Situation so viel ausgemacht hat?

- Wer hat den Alkohol bzw. das Suchtmittel besorgt?

- Beschreiben Sie den Weg, wie das alkoholische Getränk / das Suchtmittel zu Ihnen gelangte!

2. Entscheidungssituation

Manchmal fällt die Entscheidung zum Trinken / zur Einnahme zeitgleich zusammen mit der Situation des Alkohol-/Suchtmittelkonsums, es kommt aber auch vor, daß beide Situationen getrennt sind, z.B. entscheidet sich jemand nach einem heftigen Streit mit seinem Partner/in in das Wirtshaus zu gehen und dann dort zu trinken. Um diese Situationen geht es hierbei in den nächsten Fragen. Aus welchen äußeren oder inneren Situationen heraus tauchte Trinken / Einnahme eines Suchtmittels als Handlungsmöglichkeit auf?

- Was ist passiert, was hätte ein Videogerät aufgezeichnet?

- Die Situation war möglicherweise sehr belastend, aber hätte im Prinzip auch vielen anderen Menschen passieren können. Was hätten Menschen Ihrer Meinung nach gemacht, die kein Alkoholproblem bzw. kein Suchtproblem haben?

3. Erwartungen in der Trinksituation

- Was haben Sie erwartet, dass in dieser Situation (kurzfristig) positiv bzw. angenehmer oder besser wird, wenn Sie Alkohol trinken / das Suchtmittel einnehmen (körperlich, gedanklich, gefühlsmäßig)?

- Was haben Sie erwartet, was unangenehm sein würde/wie es Ihnen gehen würde, wenn Sie keinen Alkohol trinken / kein Suchtmittel einnehmen würden (was ersparten Sie sich kurzfristig durch das Trinken / die Einnahme des Suchtmittels)?

- Was haben Sie gedacht, was es bedeutet, dass Sie in dieser Situation Verlangen nach Alkohol / dem Suchtmittel verspürten?

- Was haben Sie sich gesagt, dass Sie sich das Trinken / die Einnahme des Suchtmittels in dieser Situation gestattet haben?

4. Wie ging es nach dem ersten Schluck bzw. dem Beginn der Einnahme des Suchtmittels weiter?

- Wie viel haben Sie insgesamt getrunken? Welche Menge des Suchtmittels haben Sie eingenommen?

- Wie lange dauerte die Zeit des Alkoholkonsums / des Suchtmittelkonsums (Minuten, Stunden, Tage)?

- Was hat dazu geführt, dass Sie weitergetrunken / die Suchtmittelleinnahme fortgesetzt haben?

- Was hat dazu geführt, dass Sie aufhörten?

- Beschreiben Sie Ihre Gedanken hierzu!

- Mit wem haben Sie über den Rückfall gesprochen?

- Mit wem haben Sie **nicht** über den Rückfall gesprochen?

- Konnten Sie sich Hilfe holen? Wenn ja, welche?

- Nach dem Alkohol-/Suchtmittelkonsum, was haben Sie gedacht, wie es mit der Abstinenz bzw. dem Trinken / der Einnahme des Suchtmittels weitergeht?
- Was hätten Sie sich in dieser Situation an Unterstützung gewünscht?

5. Die Vorgeschichte; Unausgewogenheit des Lebensstils?

Bis jetzt wurde eine Anzahl von Bedingungen zusammengetragen, die in ihrer Gesamtheit zum Rückfall geführt haben. Dies hat aber meistens eine Geschichte. Nun geht es um mögliche Anzeichen für einen Rückfall in Ihrer Vorgeschichte.

- Gab es Vorzeichen für den Rückfall?
- Durch welche und seien es auch scheinbar harmlose Entscheidungen (Handlungen, Unterlassungen, Taten, Gedanken) haben Sie in der Vorgeschichte zur Entstehung Ihrer Rückfallbedingungen beigetragen?
- Hatten Sie Gedanken (wie z. B. "Wozu mache ich das alles?") oder aber auch gereizte Stimmung, Unduldsamkeit, Gleichgültigkeit, Verharmlosungsgedanken u. a.?

Würzburger Fachambulanz

Therapie von Rückfällen während der ambulanten Behandlung

Wir verstehen den Rückfall von Patientinnen und Patienten als Teil ihrer Suchterkrankung und halten es in den meisten Fällen für sinnvoll, die ambulante Behandlung nach einem Rückfall im Rahmen eines speziell abgestimmten Behandlungskonzeptes weiterzuführen. Dabei wird als Rückfall jeglicher Konsum von Alkohol (also auch in Form von alkoholfreiem Bier, alkoholhaltigen Pralinen, etc.) bzw. Medikamente (soweit hier nicht ärztlich verordnet) und illegalen Drogen angesehen. Ziel der Weiterbehandlung ist es die Einsicht in die Suchtproblematik zu fördern, das Selbstwertgefühl des Patienten zu stärken und die Fähigkeit zur Abstinenz herzustellen.

Grundsätzlich wird eine Rückfallarbeit als sinnvoll erachtet, wenn eine entsprechende Motivation des Patienten vorhanden ist.

Unsere Rückfallkonzeption beinhaltet folgende Vorgehensweise:

1. Körperliche Entgiftung (falls erforderlich)

Falls erforderlich sollte sich der Patient bei Rückfälligkeit ins nächstgelegene Krankenhaus/Psychiatrie zur Durchführung einer körperlichen Entgiftung begeben.

2. Entscheidung der Patientin/des Patienten

Nach der Entgiftung oder bei nachträglichem Bekanntwerden eines Rückfalles ist eine Weiterbehandlung nur möglich, wenn der Patient die Therapie im Rahmen des Rückfallkonzeptes fortsetzen will.

3. Therapeutische und organisatorische Rahmenbedingungen

- a) Nach erfolgter Entgiftung oder bei nachträglichem Bekanntwerden des Rückfalles und wenn der Patient sich im nüchternen Zustand befindet, bekommt er von den Behandlern ein entsprechendes Einverständnisformular vorgelegt, durch seine Unterschrift bekundet er, daß er die Therapie im Rahmen des Rückfallkonzeptes fortführen möchte. Anschließend bekommt der Patient einen Fragebogen ausgehändigt.
- b) Die Patientin/der Patient muss in der nächsten Gruppentherapie zu ihrem/seinem Rückfall Stellung nehmen.
- c) In der nächsten Teamsitzung wird über die Sinnhaftigkeit der Fortführung der Therapie gesprochen.
- d) Falls es während der ambulanten Behandlung zu einem zweiten Rückfall kommt, besteht die Möglichkeit beim Kostenträger eine Umwidmung in eine stationäre Auffangbehandlung zu stellen. Entscheidet sich der Patient gegen eine stationäre Behandlung, behalten wir uns vor die ambulante Behandlung auf Grund mangelnder Sinnhaftigkeit zum gegenwärtigen Zeitpunkt zu beenden.
- e) Mit dem dritten Rückfall ist die ambulante Behandlung als beendet anzusehen. Eine Umwidmung in eine stationäre Auffangbehandlung ist jedoch möglich.

Erklärung zur Fortsetzung der Behandlung

Nach meinem Rückfall mit Alkohol/Medikamenten, erkläre ich,
..... mich bereit die Therapie im Rahmen der
Rückfallkonzeption fortzusetzen. Mir ist die Rückfallkonzeption bekannt und ich
bin bereit aktiv an der Aufarbeitung des Rückfalles mitzuwirken und werde die
Bedingungen im Rahmen der Weiterbehandlung akzeptieren.

Würzburg,

.....
Unterschrift

Datum:

Mein Rückfallrisikoprofil

In folgenden Situationen fühle ich mich rückfallgefährdet:

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

In folgenden Situationen bestand früher ein großes Risiko rückfällig zu werden, jetzt aber kann ich damit ohne Rückfall umgehen.

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____