

ANMELDUNG

Zur Teilnahme nutzen Sie bitte die Online-Anmeldung auf unserer Homepage www.fr.reha-verbund.de

KOSTEN

Pro Veranstaltungstermin erheben wir einen Unkostenbeitrag von 20 Euro. Studierende erhalten freien Eintritt.

Überweisungen bitte an:

Uniklinik Freiburg
Deutsche Bank
BLZ 680 700 30
Konto 30 148 100

**Betreff: Drittmittelkonto 1028 0001 01,
Nachname, TN-Gebühr RehaUpdate
10/12**

ZERTIFIZIERUNG

Die Veranstaltung wird voraussichtlich von der Landesärztekammer Baden-Württemberg mit 4 Punkten als Fortbildungsveranstaltung anerkannt. Die Fortbildungspunkte der Landesärztekammer für die Veranstaltung RehaUpdate werden je nach Thema auch von der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg und dem Freiburger Ausbildungsinstitut für Verhaltenstherapie (FAVT) anerkannt.

SPRECHER

Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel
Universitätsklinikum Freiburg
Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin
Engelbergerstr. 21
79106 Freiburg
Tel.: 0761/270-74470
Mail: wilfried.jaeckel@uniklinik-freiburg.de

Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
Institut für Psychologie
Abt. für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie
Engelberger Str. 41
79106 Freiburg
Tel.: 0761/203-3046
Mail: bengel@psychologie.uni-freiburg.de

GESCHÄFTSSTELLE

Dr. Angelika Uhlmann
Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin
Universitätsklinikum Freiburg
Engelberger Str. 21
79106 Freiburg
Tel.: 0761/270-73530
Fax: 0761/270-73310
Mail: fr-geschaeftsstelle@fr.reha-verbund.de

METHODENZENTRUM

Dr. Harald Seelig
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
Institut für Psychologie
Abt. für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie
Engelberger Str. 41
79106 Freiburg
Tel.: 0761/203-3020
Mail: harald.seelig@psychologie.uni-freiburg.de



REHABILITATIONSWISSENSCHAFTLICHER
FORSCHUNGSVERBUND
FREIBURG / BAD SÄCKINGEN (RFV)

Gefördert von der Deutschen Rentenversicherung
Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Saarland

REHAUPDATE

Kompakte Informationen zu aktuellen
Themen der Rehabilitation

Suchtproblematik in der Rehabilitation

Fortbildungsveranstaltung
Freitag, 12. Oktober 2012
13.30 bis 17.30 Uhr

Hörsaal Institut für Psychologie
Universität Freiburg
Engelbergerstr. 41

www.fr.reha-verbund.de

Thema 1

Update Suchtkrankheiten 2012: Hilfe ist möglich

Deutschland ist eine süchtige Gesellschaft geworden. Das zeigt sich auch in unseren Krankenhäusern: In jedem 5. Bett liegt ein Suchtkranker. Alkohol ist die zweithäufigste Ursache für eine stationäre Behandlung von Männern in Deutschland. In den vergangenen Jahren sind neue Stoffe, neue Suchtformen und das Internet als „Marketplace“ dazugekommen. Im krassen Gegensatz zu dieser Entwicklung steht die geringe Würdigung dieser Problematik im Bereich der ärztlichen und psychotherapeutischen Fort- und Weiterbildung. Gleichzeitig lässt sich weiterhin die Stigmatisierung von Menschen mit Suchtproblemen beobachten: „Die sind doch selber schuld...“ und: „Ärztlich-therapeutisch machen kann man da auch nicht viel...“. So ist es immer wieder zu hören. Wie denken Sie darüber?

Dabei hat sich in den letzten Jahren viel getan; es ist Hoffnung angesagt. Vielfältige Hilfen sind möglich. Die Suchtforschung hat zahlreiche und wertvolle Ergebnisse geliefert, die sich im klinischen Alltag in vielfältigen therapeutischen Optionen und spürbaren Behandlungsfortschritten niederschlagen können.

Dr. Friedemann Hagenbuch

Chefarzt Abteilung Suchtmedizin, Zentrum für Psychiatrie
Emmendingen

Thema 2

Neuere Entwicklungen in der Rehabilitation Alkohol- und Medikamentenabhängiger

Am Beispiel der AHG Klinik Wilhelmsheim in Oppenweiler und ihrer Tageskliniken in Stuttgart, Nürnberg und Würzburg wird ein Überblick über Formen der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker gegeben: Langzeitbehandlung, Kurzzeitbehandlung, Wiederholerbehandlung, Tagesrehabilitation, Kombibehandlung(en).

Der Überblick wird verbunden mit einer Darstellung von Entwicklungsaufgaben zur Optimierung dieser Behandlungsansätze, und zwar unter den Aspekten

- Fallgruppen in der medizinischen Rehabilitation (hier Rehabilitanden Management Kategorien, RMK) und Indikationsstellung: 2 Forschungsprojekte zur Anwendung von RMK im stationären und teilstationären Bereich
- Im Spannungsfeld zwischen Individualisierung und Standardisierung: Evidenzbasierte Therapiemodule (ETM)
- Vernetzung von medizinischer Reha und Arbeitsverwaltung

unter besonderer Berücksichtigung der SGB-II-Studie
Abschließend werden aus der Sicht einer Fachklinik weitere Entwicklungsfelder benannt.

Dr. Uwe Zemlin

Leitender Psychologe, AHG Klinik Wilhelmsheim, Oppenweiler

Thema 3

Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger

Substitutionsbehandlungen Opiatabhängiger sind seit 20 Jahren in Deutschland zunehmend die Standardbehandlungsform heroïnabhängiger Menschen. Ca. 50 Prozent aller Drogenabhängigen in Deutschland werden mit dieser Behandlungsform erreicht. Die Haltequote und damit auch die Erfolgsquote dieser Behandlungsform ist hervorragend.

Die organisatorischen Rahmenbedingungen zwischen Betäubungsmittelgesetz, Richtlinien der Gesetzlichen Krankenkassen und Richtlinien der Bundesärztekammer werden dargelegt. Inhaltliche Anforderungen an die ärztliche Arbeit durch die somatischen und psychiatrischen komorbiden Störungen (HIV, Hepatitis C, Persönlichkeitsstörungen, Psychosen usw.) werden erläutert.

Die Struktur der Freiburger Suchtschwerpunktpraxis mit enger Kooperation mit den regionalen Beratungsstellen aber auch den Angeboten der stationären Suchtkrankenhilfe wird beschrieben. Durch Fallbeispiele werden exemplarisch Behandlungssituationen und Behandlungsverläufe verdeutlicht. Spezielle Herausforderungen wie die Betreuung schwangerer Drogenabhängiger oder suchtkranker Familien mit Kleinkindern werden beschrieben. Weitere Inhalte sind die Formulierung von Behandlungszielen sowie die Darstellung der aktuellen Sicherstellungsproblematik.

Dr. Rüdiger Gellert

Leiter der Schwerpunktpraxen Freiburg und Lörrach

Thema 4

Zur Suchtproblematik in der somatischen Rehabilitation

Sucht spielt auch in Rehabilitationseinrichtungen in den somatischen Indikationen eine bedeutsame Rolle. Die Prävalenz in der Bevölkerung bildet sich auch in der Einrichtung ab, über die Selektion von Patienten mit hoher Krankheitslast und sozialer Benachteiligung ist die Prävalenz vermutlich sogar höher. Soweit Patienten mit Erkrankungen rehabilitiert werden, die Folge von schädlichem Gebrauch von Drogen sind, oder mit süchtigem Verhalten und schädlichem Gebrauch einhergehen, ist mit einer deutlich höheren Prävalenz in der Einrichtung zu rechnen.

Eine Suchtproblematik beeinflusst den Rehabilitationsprozess und wirft zahlreiche Fragen auf: Wird das Problem vom Patienten oder Team thematisiert? Gibt es einen Behandlungsauftrag? Gibt es eine Indikation und/oder Motivation zur Therapie? Ist das Nutzen-Risiko-Verhältnis der potentiellen Therapie positiv? Auch die Strukturen der Rehabilitationseinrichtung spielen eine Rolle: Findet ein Screening auf eine Suchtproblematik in der Einrichtung statt? Ist der Gebrauch von Alltagsdrogen sanktioniert? Wird die Karenz kontrolliert?

Bei Vorliegen einer Suchtproblematik in der somatischen Rehabilitation ist die Klärung von Motivation, Indikation und Behandlungsauftrag notwendige Voraussetzung für einen erfolgreichen Rehabilitationsprozess. Fehlende Wahrnehmung oder Ignorierung des Problems verhindern mögliche Lösungen und stören den Rehabilitationsprozess. Andererseits kann das bewusste und einvernehmliche Ausklammern des Problems Team und Patient entlasten und so auch einen erfolgreichen Behandlungsprozess fördern.

Dr. Hartmut Pollmann

Ärztlicher Direktor Klinik Niederrhein, Bad Neuenahr-Ahrweiler

Thema 5

Ergebnisse aus dem BISS-Projekt

Seit dem 01.01.2010 bietet das Integrationszentrum Lahr der Rehaklinik Freiolsheim in Zusammenarbeit mit der DRV Baden-Württemberg das Modellprojekt „BISS“ (Berufliche Integration nach stationärer Suchtbehandlung) an. Zielsetzung des Projekts ist es, ehemalige Suchtmittelabhängige dauerhaft in Arbeitsverhältnisse des Ersten Arbeitsmarktes zu integrieren. Die Angebote richten sich sowohl an die ehemaligen Patienten als auch an die Arbeitgeber. Beiden Partnern soll suchtspezifische Fachkompetenz zur Verfügung gestellt werden. Darüber hinaus soll durch das Angebot von Rückfallprophylaxe, Drogen- und Alkoholkontrollen sowie durch begleitende Einzel- und Gruppenberatung die dauerhafte Abstinenz der Klienten gesichert werden. Der Patient erhält neben der Einzelberatung auch ein kompetentes Angebot zur Suchtprävention. Die Projektphase wird zum Ende des Jahres enden und in ein Regelangebot überführt werden. Über die bisherigen Ergebnisse des Projekts möchten wir berichten.

Christoph Schöfelder

Leiter Integrationszentrum Lahr der Rehaklinik Freiolsheim