


Fachkrankenhaus Hansenberg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

01. Depressionsbewältigung

Die klinische Praxis im Hansenberg hat gezeigt, dass unsere alkoholkranken Patienten vermehrt auch depressiv erkrankt sind und zwar unabhängig vom Entzug und bereits vor der Abhängigkeit. Diese Patienten leiden also unter einer Zweifacherkrankung – einer Alkoholabhängigkeit und einer Depression. Dies deckt sich mit Untersuchungen der Allgemeinbevölkerung, die zeigen, dass Alkoholranke eine etwa dreimal höhere Erkrankungsrate für eine depressive Erkrankung haben als Nichtabhängige.

Für diese Gruppe von Patienten bietet die Fachklinik Hansenberg die Indikative Gruppe Depressionsbewältigung an, die von einem Arzt und einem Psychologen gemeinsam geleitet wird. Die Gruppe basiert auf einem psychoedukativen Programm (mit psychotherapeutischen und informativen Elementen) für Depressive, das an der Technischen Universität München entwickelt und erprobt wurde (Pischel-Walz, Bäuml, Kissling, 2003).


Die Depressionsbewältigung findet einmal wöchentlich in insgesamt sieben eineinhalbstündigen Sitzungen mit max. 10 Teilnehmern als geschlossene Gruppe statt.

Inhalte der Gruppe sind:

- die Sammlung der individuelle Symptome der Depression
- die Darstellung unterschiedlicher Formen der Depression
- die Vermittlung des aktuellen Wissensstandes über die Ursachen der Depression
- die Information über medizinische (z. B. medikamentöse) und psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten,
- die Entwicklung von Möglichkeiten des persönlichen Umgangs mit Depression z.B. durch den Aufbau angenehmer Aktivitäten,
- das Erkennen und die Korrektur negativer Gedanken und
- die Erstellung eines individuellen Krisenplanes bei Zuspitzung suizidaler Gedanken.

Ziel dieses Therapieangebotes ist es, durch die Mischung von Informationsvermittlung und psychotherapeutischer Gruppenarbeit das Wissen der Betroffenen über ihre psychische Erkrankung (Depression) zu verbessern, die Akzeptanz für die depressive Erkrankung zu erhöhen und zur Auseinandersetzung über die Behandlungsmöglichkeiten zu motivieren. Damit soll die Fähigkeit gestärkt werden, fachliche und Selbsthilfe zu nutzen, aber auch die Gefährdung hinsichtlich eines Alkoholrückfalls zu beachten.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 1 von 22

Fachkrankenhaus Hansenborg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

02. Angstbewältigung

Zielgruppe:

Patienten des FK Hansenborg, die neben ihrer Suchtproblematik an ausgeprägten Ängsten bzw. einer manifesten Angststörung leiden. Die Ängste sollten aus den Bereichen F40 und F41 (Agoraphobie, soziale Phobie, spezifische Phobie, Panikstörung, generalisierte Angststörung) stammen.

Hauptziele der Gruppe sind ein Abbau der dysfunktionalen Angstkognitionen sowie des Vermeidungsverhaltens mit in der Folge einer ersten Reduktion der Angstsymptomatik.

Organisation:

Es finden jeweils 6 Sitzungen im wöchentlichen Abstand im Rahmen einer geschlossenen Gruppe mit 6-10 Teilnehmern statt. Eine Sitzung dauert 90 Minuten. Alle Teilnehmer erhalten eine 36-seitige schriftliche Begleitinformation mit ausführlichen Informationen zum Thema „Angststörungen und Angstbewältigung“ und mit Aufgabenstellungen zur Bearbeitung.


Inhalte:

Grundlage der Herangehensweise ist das kognitiv-verhaltenstherapeutische Konzept zur Behandlung von Angststörungen in Anlehnung an: H. Alsleben, A. Weiss, M. Rufer (2004). Psychoedukation Angst- und Panikstörung. Manual zur Leitung von Patienten- und Angehörigengruppen.

Es beinhaltet folgende Bausteine:


- Beschreibung der konkreten Ängste durch die Teilnehmer sowie bisheriger Bewältigungsstrategien
- Sortieren der Ängste in die verschiedenen „Angstkategorien“, wie z.B. soziale Phobie, Agoraphobie und Erläuterung dieser
- psychoedukative Vermittlung von biologisch-medizinischen und verhaltenstheoretischen Grundlagen der Angstentstehung und Aufrechterhaltung (Störungsmodell) mit prädisponierenden, auslösenden und aufrechterhaltenden Faktoren (u.a. Zusammenhang von Sucht und Angst, Komorbidität)
- Erarbeiten der verschiedenen Bestandteile von Angst (Emotionen, Kognitionen, Verhalten, physiologische Reaktionen) und Erstellen von Angstprotokollen
- Gemeinsame Erarbeitung von Angstkurven, des „Teufelskreises der Angst“ sowie des Zusammenhangs von „Stress/Anspannung und Angst“
- Anleitung der kognitiven Bearbeitung der Ängste (kognitive Umstrukturierung) sowie erster Expositionsübungen
- Anleitung der Teilnehmer beim Erstellen einer Angsthierarchie sowie Vorbereitung und Auswertung konkreter kleinerer - zwischen den Sitzungen selbständig durchgeführten - Expositionsübungen auf Grundlage der individuellen Hierarchien
- Kurzes Eingehen auf medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten
- Erarbeiten eines Umgangs mit Rückschlägen

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 2 von 22

Fachkrankenhaus Hansenbarg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

Abschlussauswertung der Gruppensitzungen, Hinweise für Möglichkeiten der weiteren Angstbearbeitung (z.B. ambulante Psychotherapie, Literaturliste mit Selbsthilfebüchern, Materialien zur selbstständigen Weiterbearbeitung)

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 3 von 22

Fachkrankenhaus Hansenborg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

03. Selbstsicherheitstraining

Einüben von Selbstvertrauen und sozialer Kompetenzen

In dieser speziellen Gruppe geht es um Prävention, Therapie und Rehabilitation bei Klienten mit sozialen Verhaltensproblemen, um das Erkennen und Sich – Eingestehen dieser Problematiken und um den Wunsch / Willen nach Veränderung. Weiterhin um primäre und/oder ergänzende Interventionsmaßnahmen bei Kontaktschwierigkeiten, Partnerproblemen, Durchsetzungsschwierigkeiten im beruflichen und privaten Bereich und um Selbstwertproblematiken. Das Training umfasst 6 Gruppensitzungen à 90 Minuten/Woche für jeweils 12 PatientInnen.

Basis des Trainings sind die Arbeiten von Rita und Rüdiger Ullrich „Das Assertiveness - Training - Programm ATP“ und das „Gruppentraining sozialer Kompetenzen“ nach Rüdiger Hinsch und Ulrich Pfingsten.

Den PatientInnen werden die Grundlagen zur Veränderung in einem theoretischen Teil übermittelt. Den Schwerpunkt der Arbeit bilden die Verhaltensproben, wo die PatientInnen neue Verhaltensweisen ausprobieren können. Alle Übungen, werden auf Video aufgenommen, nach der Verhaltensprobe dem Patienten und der Gruppe vorgespielt und beurteilt. Danach hat der Patient die Möglichkeit, bei einer Wiederholung der Übung kritisches Verhalten zu korrigieren, so Hemmungen abzubauen und Selbstsicherheit zu gewinnen.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 4 von 22

04. Umgang mit problematischen Persönlichkeitsstilen

Zur Behandlung von suchtmittelabhängigen Patienten mit einem problematischen Persönlichkeitsstil oder -störung bietet das Fachkrankenhaus Hansenbarg - in Anlehnung an ein manualisiertes Behandlungsprogramm der Fachkliniken Münchweis und Bad Dürkheim (Schmitz, Schuhler; Handke-Raubach, Jung, 2001) - eine Indikative Gruppe an.

Die Gesamtdauer der Indikativen Gruppe beträgt 10 Sitzungen, einmal wöchentlich für 90 Min. Die maximale Gruppengröße ist 10 Patienten. Der Einstieg ist alle zwei Wochen mit Beginn eines neuen Persönlichkeitsstils möglich.


In der Gruppentherapie werden fünf verschiedene Persönlichkeitsstile und deren Übergang zur Persönlichkeitsstörung vorgestellt und besprochen: der gewissenhafte Stil, der anhängliche Stil, der selbstbewusste Stil, der sensible und der sprunghafte Stil. Für jeden Persönlichkeitsstil sind zwei Gruppensitzungen vorgesehen. In der ersten Sitzung werden Fragen behandelt wie:

- Was sind die Merkmale einzelner Stile, was sind ihre Stärken und Risiken/Schwächen?
- Wie trägt das frühkindliche Beziehungsumfeld zur Entwicklung der Stile bei?
- Welchen Einfluss hat der Persönlichkeitsstil eines Menschen auf die persönliche und berufliche Beziehungsgestaltung, welche Reaktionen bewirkt er bei anderen Menschen und welche Auswirkungen hat dies wiederum für den Betroffenen?
- Welchen Einfluss können Persönlichkeitsstile auf die Entwicklung psychischer und psychosomatischer Beschwerden und Suchterkrankungen haben?
- Welche Anregungen lassen sich für die persönliche Weiterentwicklung geben?

In der zweiten Sitzung werden konkrete Kommunikationsübungen oder Rollenspiele zum Aufbau spezieller psychosozialer Fertigkeiten geübt:

Beim gewissenhaften /zwanghaften Stil	Gelassenheit, Genuss-/Entspannungsfähigkeit
Beim anhänglichen / dependenten Stil	Selbstverantwortliches Handeln, Wahrnehmung und Ausdruck eigener Gefühle und Bedürfnisse
Beim selbstbewusste / narzisstischen Stil	Einfühlungsvermögen, Kooperationsbereitschaft und Umgang mit Kritik
Beim sensibler Stil / selbstunsicheren Stil	Selbstsicheres Verhalten, Durchsetzungsvermögen und günstige adaptive innere Steuerung
Beim sprunghafter / Borderline Stil	Achtsamkeit, Umgang mit Gefühlsstürmen und Selbstregulationsfähigkeit

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 5 von 22


Fachkrankenhaus Hansenborg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

Die gemeinsame Arbeit wird unterstützt durch vorbereitete Übungen in der Gruppensitzung und „Hausaufgaben“ zwischen den Sitzungen.

Die Ziele des Gruppenprogramms sind:

1. Förderung von Selbstwahrnehmung und Verständnis für das eigene Verhalten, seine Ursachen und seine Auswirkungen. Die Teilnehmer erfahren etwas über Persönlichkeits- und Kommunikationsstile, die sie selbst betreffen.
2. Förderung von Menschenkenntnis, Verständnis und Toleranz für das Verhalten anderer. Die Teilnehmer erfahren etwas über Persönlichkeits- und Kommunikationsstile, die sie selbst weniger betreffen, unter Umständen aber Personen, mit denen sie privat oder beruflich zu tun haben.
3. Förderung von psychosozialen Fertigkeiten durch vielfältige Übungen, die neue Erfahrungen und Fertigkeiten im Denken, Erleben und Verhalten ermöglichen sollen.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 6 von 22

Fachkrankenhaus Hansenberg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		


5. Bewegungsbad

Das „Bewegungsbad“ wird dreimal die Woche für max. 15 PatientInnen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Adipositas, arthrotischen Veränderungen, Venenschwächen, Störungen des Lymphabflusses und zur allgemeinen Fitnesssteigerung angeboten. Die PatientInnen können fortlaufend bis zum Ende ihrer Therapie daran teilnehmen. Beim Bewegungsbad werden individuelle, Partner- und Teamaufgaben gestellt. So wirkt die Anwendung, wie auch die anderen Bewegungsangebote, auf Physis, Psyche und soziale Kompetenz positiv ein.

Gymnastik im Wasser verbindet die besonderen gesundheitlichen Wirkungen des Wassers mit der gezielten Bewegungsschulung einer Gymnastik. Im Folgenden werden Beispiele genannt: Die Schulung von Muskelkraft, Beweglichkeit und Ausdauer sowie Fettverbrennung ist besonders (gelenk)schonend möglich. Der Auftrieb ermöglicht Gelenkbewegungen, die auf Grund von Schmerzen, Kraftmangel oder Bewegungseinschränkung „an Land“ kaum ausführbar sind. Der hydrostatische Druck wirkt sich mannigfaltig aktivierend auf das Herzkreislaufsystem aus. Entspannende Elemente können durch die Schwerelosigkeit gut eingesetzt werden.

Nicht zuletzt lässt der hohe Aufforderungscharakter des Wassers die Schmerzen und Sorgen der Patienten für diese 30 Minuten in den Hintergrund treten.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 7 von 22

Fachkrankenhaus Hansenbarg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		


6. Wirbelsäulengymnastik

Einmal wöchentlich für die Dauer von 60 Minuten wird diese offene Gruppe für ca. 25 Patienten mit Rückenschäden oder bewegungsabhängigen Rückenschmerzen mit einer entsprechenden Verordnung der Ärzte angeboten.

Sie ist auf die Inhalte der Rückenschule abgestimmt und greift Themen wie Kraft, Ausdauer und Koordination unter dem Aspekt der aufrechten Körperhaltung auf. Jede Stunde besteht aus einem Erwärmungs-, und einem Hauptteils mit anschließender Entspannung und Dehnung (Cool-Down).

Die Patienten werden angehalten entsprechend ihren persönlichen Grenzen mitzumachen.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 8 von 22


Fachkrankenhaus Hansenborg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

7. Orthopädische Rückenschule nach Dr. Brügger

Diese geschlossene Gruppe wird einmal wöchentlich für max. 14 Patienten mit Rückenschäden oder bewegungsabhängigen Rückenschmerzen in insgesamt sieben Modulen à 60 Minuten angeboten. Die einzelnen Einheiten bauen aufeinander auf. Die Rückenschule wird durch die Bezugsärztin verordnet.

- Die Patienten erhalten bei Kursbeginn ein Skript zum „Kursprogramm Haltungs- und Bewegungsschulung“, in dem sie die einzelnen Module mit Hilfe der Aufzeichnungen nachvollziehen können.
- Darin enthalten ist eingangs ein Rücken Check up und ein Kraft-Beweglichkeits-Koordinationstest, mit denen die gesundheitlichen Risiken für Sporttreibende eingeschätzt werden.
- Die einzelnen Kursmodule zielen auf: Grundlagen der Rückenschulung, Beckenkip-pung, Brustkorbhebung, Bücken, Heben, Tragen, Halswirbelsäulen-Kopfstellung und Schultergürtelkontrolle, Bauchmuskelspannung und Bauchatmung, Stehen, Gehen, Walken, Laufen.
- Jeder Patient erhält eine individuelle Übung (Brügger Notfallkoffer)
- Die Übungen setzen exzentrisch (Ursprung und Ansatz der Muskulatur werden voneinander entfernt und trainiert) und isometrisch (Bauchmuskeltraining) an.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 9 von 22

Fachkrankenhaus Hansenborg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

8. Gedächtnis- / Konzentrationstraining „CogPack“

Aufgrund subjektiv oder objektiv erlebter Einschränkungen im kognitiven Bereich, nehmen Klienten am zuvor verordneten, computergestützten Hirnleistungstraining „CogPack“ im Rahmen einer Kleingruppe teil. Die Teilnahme erstreckt sich in der Regel über die Bearbeitung eines allgemeinen Diagnostikteils bis in spezielle Hirnleistungsbereiche hinein.

Das Erleben ihrer, oft durch die Suchterkrankung ausgelösten, kognitiven Leistungsdefizite oder Störungen, löst bei vielen Patienten Unsicherheit, Angst- oder Schamgefühle aus. Durch eine direkte Anleitung vom begleitenden Ergotherapeuten, sollen Patienten in die Lage gebracht werden zunehmend selbständig, an der auf ihren Bedarf gezielten Aufgabenzusammenstellung zu arbeiten.

Das Computerprogramm „CogPack“ kann im Wesentlichen beitragen zur Wiederherstellung bzw. Verbesserung gerichteter Aufmerksamkeit, Etablierung kognitiver Strukturen und Strategien, zur Formung basaler Arbeits- und Leistungstechniken.


Mit den Übungsinhalten wird eine Verbesserung angestrebt von:

Konzentration; Visumotorik; Auffassung; Reaktion; Vigilanz; Merkfähigkeit; sprachlichen, intellektuellen, alltags-, ausbildungs- und berufsnahen Leistungen.

Ein gezielter Programmeinsatz kann eine natürliche Neugierde, neue Sichtweisen, eine realistische Selbsteinschätzung und ein ermutigendes Erleben eigener Fortschritte anregen.

Das CogPack –Training umfasst derzeit 8 Termine und findet einmal pro Woche im PC – Schulungsraum der Fachklinik statt. Die Gruppengröße beträgt 6 Teilnehmer.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 10 von 22

Fachkrankenhaus Hansenborg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

9. Progressive Muskelentspannung nach Jakobsen PMR

Einmal wöchentlich wird diese offene Gruppe für 15 Patienten mit einer entsprechenden Verordnung durch die Ärzte bzw. durch Empfehlung der Psychotherapeuten angeboten.


Innere Unruhe und Angst als häufige Gefühlszustände bei Abhängigkeitserkrankungen, sind immer mit unbewussten oder bewussten Muskelanspannungen verbunden.

Umgekehrt, können sich Gefühlszustände parallel zur Auflösung von Muskelanspannungen positiv verändern - reflektorisch entspannen.

Ziele der PMR sind:

- Verlangsamung und Gleichmäßigkeit der Atmung
- Abklingen von Einschlaf- und Durchschlafstörungen
- Positive Auswirkungen auf das Herz – Kreislaufsystem
- Stärkung des Immunsystem
- Stabilisierung der Selbstheilungskräfte
- Absinken der Herzfrequenz
- Ausgleich des Vegetativen Nervensystems
- Entspannung der Skelettmuskulatur
- Abbau von Angst

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 11 von 22

Fachkrankenhaus Hansenbarg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

10. Lehrküche

Die Patienten des FKH Hansenbarg haben neben Ihrer Suchtproblematik teilweise eine mangelnde Fähigkeiten, ihre Ernährung zu organisieren und ihr Essen zuzubereiten sowie spezielle diätetische Erfordernisse im Hinblick auf internistische Alkoholfolgeerkrankungen wie Leber- und Bauchspeicheldrüsenentzündungen, Bluthochdruck, Diabetes oder Übergewicht. Unter dem Aspekt der Teilhabe am täglichen Leben (ICF) sollen sie daher in dem indikativen Angebot **Lehrküche** geschult werden, den Lebensmitteleinkauf und die Zubereitung einfacher preiswerter saisonaler Mittagsgerichte, die im Rahmen einer gesunden Ernährung die bedarfsgerechte Verpflegung sichern, selbst zu planen und durchzuführen.

Die Gruppe findet an jeweils 4 Terminen im wöchentlichen Abstand als geschlossene Gruppe mit 4-5 Teilnehmern statt. Ein Termin dauert 120 Minuten und beinhaltet die praktische Zubereitung zwei verschiedener Mittagsgerichte, sowie die anschließende Verköstigung dieser Gerichte. Zusätzlich findet ein 45-minütiger Unterrichtstermin zur theoretischen Vermittlung grundlegender Kenntnisse der Speiseplangestaltung und des Lebensmitteleinkaufs statt. Alle Teilnehmer erhalten eine schriftliche Begleitinformation zum Thema „Gesunde Ernährung“, die einen 14-tägigen Speiseplan mit dazugehörigen Einkaufslisten und 20 verschiedene Rezepte enthält.

Konkrete Themen der Sitzungen sind:

- Beschreibung konkreter individueller Alltagssituationen der einzelnen Patienten.
- Zeitmanagement, soziales Umfeld und Essgewohnheiten.
- Gesunde Lebensmittelauswahl in Relation zu bevorzugten und abgelehnten Nahrungsmitteln
- Die Planung der Speisen als Basis des Lebensmitteleinkaufes und der praktischen Zubereitung
- Die Berücksichtigung saisonaler Lebensmittel, Aufbewahrung und Lagerung.
- Gestaltung der KÜcheneinrichtung und benötigtes Kochgeschirr.
- Praktische Anleitung bei der Lebensmittelzubereitung zum Erlernen einfacher zeit-sparender Zubereitungsmethoden.
- Verköstigung der Speisen zur positiven Wahrnehmung des Kocherlebnisses mit allen Sinnen und Bestätigung der Erfahrung selbst kochen zu können.

Grundlage der Herangehensweise sind die aid-Schulungsunterlagen „Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE“, die aid-Hefte: „Richtig kochen - schonend zubereiten und „Achten Sie aufs Etikett! Kennzeichnung von Lebensmitteln“.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 12 von 22

Fachkrankenhaus Hansenborg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

11. Arbeitsplatzsuche und Bewerbungstraining

Mit unserem Gruppenangebot Arbeitsplatzsuche/Bewerbungstraining schaffen wir die Basis, dass die inhaltlichen, formalen und psychischen Bewerbungschancen am Arbeitsmarkt verbessert werden.


Das strukturierte Gruppenangebot gliedert sich in 5 – 7 Sitzungen:

- Reflexion der bisherigen Erfahrungen in der Arbeitslosigkeit und mit Bewerbungsverfahren. Welche persönlichen Auswirkungen haben diese?
- Ideen-Börse „Arbeitsuche“: welche Möglichkeiten gibt es? Was möchte ich machen?
- Bewerbung, persönliches Qualifikationsprofil, Arbeitsmarkt und Arbeitsplatzsuche (Sichten von Stellenangeboten in unterschiedlichen Medien).
- Erstellung einer Bewerbungsmappe mit Anschreiben und Lebenslauf (PC-gestützt, auf Diskette zur persönlichen Verfügung – s. PC Kurse).
- das Bewerbungsgespräch: Vorbereitung und Übung im Rollenspiel: Gespräch mit dem Arbeitsberater im Amt, Telefonbewerbung und persönliche Bewerbung bei Arbeitgebern.
- Realisierung des Geprobten, Reflexion und Feedback.

In dieser indikativen Gruppe erhalten die Teilnehmer/-innen Unterstützung und konkrete Übungsaufgaben bei der Auseinandersetzung mit ihrer Situation in der Arbeitslosigkeit, zu Möglichkeiten der Arbeitsplatzsuche und praktischer Umsetzung, bei dem Formulieren von individuellen Anschreiben, Erstellen einer kompletten Bewerbungsmappe und Einüben von Bewerbungsgesprächen.

Sie bereiten sich auf Bewerbungsverfahren vor und realisieren diese, indem sie in den zuständigen Behörden mit ihren Beratern/-innen sprechen und Bewerbungsgespräche mit Arbeitgebern führen.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 13 von 22

Fachkrankenhaus Hansenborg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		


12. Interaktive Freizeitgruppe der Ergotherapie

Die Indikative Gruppe **Interaktive Freizeitanbahnung** dient zur Klärung der Teilhabebeeinträchtigungen, zur Entwicklung eigener Handlungsstrategien in Bezug auf Teilhabe und zur Steigerung der Aktivitäten im häuslichen Umfeld. Durch die Verbesserung der persönlichen Alltagskompetenz soll eine nachhaltige und zufriedene Abstinenz unterstützt werden. Das Gruppenangebot dient der Förderung von Integration unter Nutzung sozialer Stützsysteme (Vereine, andere soziale Interessensgruppen, Kurse etc). Die Gruppe Interaktive Freizeitanbahnung findet für insgesamt sechs Patienten einmal wöchentlich eineinviertelstündig als geschlossene Gruppe über fünf Termine statt.

Nach einer Wahrnehmungs-, Orientierungs- und Zielfindungsphase plant der Patient erste handlungsorientierte Schritte (z.B. Kontakte aufnehmen), bespricht diese in der Gruppe und unternimmt eigenverantwortlich deren Umsetzung. Im Folgetermin gibt es die Möglichkeit, Erfahrungen und Ergebnisse der Umsetzung in der Gruppe zu reflektieren, zu bewerten und gegebenenfalls zielorientiert zu verändern.

Die Indikation erfolgt auf der Basis eines deutlichen Defizits des Patienten in Bezug auf seine Zielfindung (Was will ich?) und Handlungskompetenz (Wie kann ich das erreichen?). Der Patient soll psychotherapeutisch gefestigt sein, den Willen zur Veränderung seiner Ist-Situation mitbringen bzw. eine Außenorientierung anstreben. Wünschenswert ist die Teilnahme des Patienten zur Mitte der Behandlungszeit zur Erarbeitung einer Entlassungsperspektive.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 14 von 22


Fachkrankenhaus Hansenborg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

13. Computer Schulung - EDV-Kurse

Im Hinblick auf die Teilnahme am beruflichen und sozialen Leben hat die Kenntnis und Fähigkeit im Umgang mit Computern inzwischen den Status einer ‚Kulturtechnik‘ erlangt. Daher wird im Fachkrankenhaus Hansenborg ein moderner PC-Schulungsraum mit 12 Flachbildschirmarbeitsplätzen und einem Beamer für Projektionszwecke vorgehalten. Durch einen externen EDV-Trainer finden wöchentlich zwei Anfänger- und ein Fortgeschrittenenkurs mit jeweils acht Terminen á 90 Minuten statt.

Die Indikation für die Teilnahme sind mangelnde EDV-Kenntnissen von Patienten für potentielle Arbeitsbereiche wie Lagerarbeit/Logistik, kaufmännische Tätigkeiten, aber auch als Voraussetzung zur selbständigen Anfertigung von zeitgemäßen Bewerbungsunterlagen. Die Ausstellung eines externen Zertifikats bei erfolgreicher Kursteilnahme ist möglich. Die beiden **Anfängerkurse** bieten Neulingen erste Einblicke in die EDV. Mit dem Angebot möchten wir vor allem jene ermutigen, die bisher weder Gelegenheit oder große Berührungsängste hatten, EDV - Wissen zu erwerben. Hier kann jeder nach dem eigenen Tempo lernen, wobei der Spaß am Lernen im Mittelpunkt steht. Lerninhalte sind Grundlagen der Textverarbeitung in Microsoft Word auf der Grundlage von Windows. Für **Fortgeschrittene** bietet das Kursangebot die Möglichkeit, die Arbeiten unter Microsoft Word zu professionalisieren.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 15 von 22

Fachkrankenhaus Hansenbarg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

14. Konfliktbewältigung am Arbeitsplatz

Zielgruppe:

PatientInnen mit Kommunikationsstörungen, die sich in Form von Konflikten am aktuellen oder ehemaligen Arbeitsplatz und/oder in der aktuellen Situation in der Klinik äußern.

Hauptziel ist das Aushalten von und das Erlernen eines angemessenen Umgangs mit konflikthafter Situationen und angemessener Meinungsäußerung im Beruf. In der Hinführung darauf sind Übungen und das Gelernte zunächst übertragbar auf klinikbezogene und familiäre Alltagssituationen. Hierbei bietet der Klinikalltag in persönlichen Kontakten, Gruppensituationen sowie besonders im Bereich der Arbeitstherapie ein realitätsnahes Übungsfeld, quasi in vivo Erfahrung.

Organisation:

Die Aufnahme findet „slow open“ statt. Am ersten Donnerstag im Monat werden neue TeilnehmerInnen aufgenommen. Die Teilnahmedauer richtet sich nach dem persönlichen Teilnahmeerfolg der Teilnehmenden in Rücksprache mit der Gruppe und der Gruppenleitung sowie in Absprache mit den BezugstherapeutInnen. Die Teilnahme sollte mindestens 3 Sitzungen betragen. Eine Sitzung dauert 90 Minuten.

Inhalte


Grundlage für die gemeinsame Arbeit in der Gruppe sind die Regeln der „Themenzentrierten Interaktion“ nach Ruth Cohn, Theorie der Kommunikations-Muster nach Schultz von Thun, Übungs-Sequenzen in Anlehnung an das ATP nach Ullrich & Ullrich. Zur Unterstützung der Übungen werden Entspannungs-Verfahren wie die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson angeleitet. Als Arbeitsmaterial dienen Flip-Chart-Bögen, Arbeitsbögen und Bücher.

Die Gruppe arbeitet im Plenum, in Kleingruppen, paarweise und bei der Erarbeitung von schriftlichem Material in Einzelarbeit.

Gruppenstruktur und Inhalte:


- Anfangs- und Schluss-„Blitzlicht“
- Für neu aufgenommene PatientInnen eine Vorstellungsrunde mit Nennung von Namen, Beruf, Benennung des Konfliktes/der Konflikte im Beruf, persönliches Ziel der Teilnahme/Veränderungs-Ideen, persönliche Stärken
- Für bereits teilnehmende PatientInnen in der gleichen Runde Vorstellung und Bilanzierung der bisherigen Teilnahme mit erreichten und ggf. neuen Zielen
- Explorieren einer typischen, konflikthafter Situation im Beruf
- Benennen paralleler Verhaltensmuster im Alltag und in der Klinik zum Umgang mit Konflikten

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 16 von 22

Fachkrankenhaus Hansenborg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

- Erarbeiten der Zusammenhänge und Bestandteile ungünstigen oder vermeidenden Konfliktverhaltens: Kommunikationsmuster, Ängste und Unsicherheiten, Nähe und Distanz, interne und externe Aktions- und Reaktions-Muster: Wahrnehmung, physische Reaktionen, emotionale Erlebnisinhalte, Kognitionen, Verhalten.
- Erarbeiten der Vor- und Nachteile dieser bisherigen Verhaltensmuster
- Entwickeln alternativer, positiver Konfliktlösemöglichkeiten. Hierzu:
- Erarbeiten und Visualisieren (Flipchart-Bogen) struktureller Bedingungen an dem persönlichen Arbeitsplatz
- Gemeinsames Benennen und Sammeln von alternativen Verhaltensstrategien
- Input und gemeinsames Entwickeln persönlicher und struktureller Möglichkeiten im Betrieb (Vorgesetzte, Betriebsrat u.a.), in Gesprächen in der Klinik (mit Betriebsvertretung und Bezugs-Therapeuten), nach der Entlassung (z.B. berufliche Wiedereingliederung)
- Aufdecken und Neubewerten wechselseitiger Übertragungsmuster mit KonfliktpartnerInnen
- Erarbeitung eigener Ressourcen an Beispielen positiver Erfahrungen mit Konfliktsituationen
- Aufbau positiver und aktiver Selbstwertgefühle und Selbstsicherheit
- Stärkung der Selbsteffizienzerwartung
- Kognitive Umstrukturierung, Entwicklung eigener innerer positiver Bewertungen und Gedanken: „Der Konflikt als persönliche Entwicklungschance“, „Lust, mich durchzusetzen“, „Ich darf stark sein“ u.a.
- Hierzu werden Übungen angeleitet wie:
- Ertragen positiver Rückmeldungen durch und an andere in Form paarweiser Feedbackübungen zu Stärken, Fähigkeiten, Sympathien etc.
- Benennung eigener Stärken vor der Gruppe
- Paar- und gruppenweise Nähe-Distanz-Übungen
- Stellen und Üben einer Konfliktsituation aus der Klinik, aus dem Beruf mit Wiederholung für die Verankerung und den Erfolg
- Verabschiedung aus der Gruppe mit einem persönlichen Feedback zum Verlauf und an die Gruppe/von der Gruppe

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 17 von 22

Fachkrankenhaus Hansenborg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

15. Raucherentwöhnung

Die Raucherentwöhnungsgruppe ist für die Mehrzahl derjenigen Patienten indiziert, die eine komorbide Tabakabhängigkeit aufweisen und damit einer erheblich erhöhten Gefahr für schwerwiegende Gesundheitsschäden und frühzeitiger Mortalität unterliegen (Batra 2000; Duffner 2002; John, Hanke 2001 / 2002 a / b).


Alkoholabhängige Menschen sind in über 80 % stark tabakabhängig, bei kombiniertem Konsum versterben zwei Drittel von ihnen vor dem 60. Lebensjahr (Batra, Buchkremer 2001; Vaillant 1996). In den Selbsthilfegruppen für Alkoholkranke ist Morbidität und Mortalität an Tabakfolgeschäden bei gelungener Abstinenz von Alkohol ein langsam in den Blickpunkt gelangendes Thema (Hüllinghorst 2002). Damit gerät das Dogma „eine Krücke braucht der Mensch“ langsam ins Wanken und kann zu den vielfältigen (oft zynischen) Mythen im Bereich der Suchthilfe gezählt werden.

Obwohl wiederholt darüber spekuliert wurde, dass der Stress eines Nikotinentzuges einen negativen Einfluss auf die die Rückfallrate bei Alkoholabhängigen haben könnte, erwies sich dies als falsch (Bobo et al. in Gastpar et al. 2002). Im Gegenteil, bisherige Resultate klinischer Studien zeigt eine verbesserte Prognose nach Entzug beider Substanzen (Shiffman, Balabanis 1995; Bobo et al. 1998 in Gastpar et al. 2002). Es konnte eine Steigerung der Alkoholabstinenz von 10% bei gleichzeitiger Erhöhung der Alkoholrückfälligkeit bei fortgesetztem Konsum von Tabak bei 10% festgestellt werden. Erklärt wird dies mit der Parallelität der Suchtstrukturen, der hohen Assoziationsstärke und der gegenseitigen Rückfallgefährdung.

Rauchende Patienten mit und ohne deutliche tabakassoziierten Folgeschäden werden daher vom Bezugsarzt/-therapeutin besonders zur Abstinenz motiviert. Bereits in der Aufnahmesituation wird nach der Blutdruck- und Pulsmessung auch eine mit diesen Werten in unmittelbarem Zusammenhang stehende Kohlenmonoxidmessung sowie der Fagerströmtest zur Erfassung der Schwere der Tabakabhängigkeit durchgeführt und mit dem Patienten besprochen. Während der Aufnahmephase erfolgt dann im Weiteren eine psychoedukative Gruppensitzung im Rahmen der medizinischen Gesundheitsvorträge zum Thema Tabakabhängigkeit durch den leitenden Arzt. Vor dem Hintergrund der besonderen Schwierigkeiten dieser Patienten den Zigarettenkonsum zu beenden (Kröger 2001), wurde auch das spezielle Gruppenangebot in der Klinik notwendig.


Ziel der Gruppe ist es, möglichst eine Nikotinkarenz bei den Teilnehmern zu erreichen. Die Teilnahme ist freiwillig, bei stark abhängigen Rauchern sowie Patienten mit deutlichen tabakassoziierten Gesundheitsschäden wird die Teilnahme nachdrücklich zur Wiederherstellung bzw. Erhalt der Erwerbsfähigkeit empfohlen. Seit Juni 2002 werden in unserer Klinik themenzentrierten Raucherentwöhnungsgruppen im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung zur Teilnahme am Forschungsprojekt "Wirksamkeit intensiver Raucherentwöhnung in Kliniken" (Bühringer, Kröger et al. 2002) mit dem Institut für Therapieforschung in München angeboten. Es werden dabei zwei unterschiedliche Entwöhnungsmanuale angewandt. Ein Manual basiert auf dem Konzept der motivierenden Gesprächsführung (Miller, Rollnick 1999) und fokussiert auf die Erhöhung der Abstinenzmotivation. Das zweite Manual beinhaltet ein klassisches verhaltenstherapeutisches Trainingsprinzip (IFT München 2007) mit dem Ziel der Entwicklung und Stärkung von Abstinenzfertigkeiten.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 18 von 22

Fachkrankenhaus Hansenborg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

Es wird die Zielvorgabe einer Nikotinkarenz gemacht, ohne dass diese zur Bedingung gemacht wird. Vielmehr stehen die eigene Zielfestlegung, eine Stärkung von Eigenverantwortung und Selbstkontrolle, die Verbesserung der Motivation sowie die Erweiterung der persönlichen Handlungskompetenzen im Mittelpunkt des Vorgehens. Unterstützt werden die Patienten darin mittels der oben erwähnten abstinenzorientierten Techniken und bei Bedarf in Form eines Nikotinpflasters. Die Gruppe findet einmal wöchentlich à 90 Minuten, insgesamt 6 Termine, als geschlossenes Angebot für maximal 12 Patienten statt.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 19 von 22

Fachkrankenhaus Hansenborg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

16. – 18. Rückfallprävention

Die drei Rückfallpräventionsgruppen sind für diejenigen Patienten konzipiert, bei denen - über die Bearbeitung der Thematik "Rückfallprävention" in den Einzel- und Bezugsgruppentherapien hinaus - ein vertiefendes Intensivprogramm sinnvoll und notwendig erscheint. Bei der Zuweisungsentscheidung werden u.a. die Ergebnisse des DTCQA (Drug Taking Confidence Questionnaire for Alcohol Addicts) berücksichtigt.

Zielgruppen sind außerdem rückfällig gewordene Patienten, die sich im Rückfallprogramm befinden und Patienten mit kürzeren Behandlungszeiten im Sinne von Auffang- und Festigungsbehandlungen.


Die Gruppe arbeitet mit dem Strukturierten Trainingsprogramm zur Alkohol-Rückfallprävention (S.T.A.R.) von Körkel und Schindler. Das Programm umfasst Informationen und Reflektionsmöglichkeiten zu folgenden Themen und Problembereichen:

Rückfallhäufigkeiten und Rückfallabläufe, Ambivalenzen in der Abstinenzmotivation, Hochrisikosituationen, Ansprechen der eigenen Abhängigkeit im sozialen Umfeld, Ablehnen von Trinkaufforderungen, Umgang mit sozialen Konflikten, Bewältigung unangenehmer Gefühle, Erarbeitung einer ausgewogenen Lebensführung, Verhalten in Krisensituationen, Verhalten bei eingetretenem Rückfall, Umgang mit Alkoholverlangen, Erkennen individueller Risikosituationen mit ihren entsprechenden rückfallfördernden Kognitionen und innerpsychischen Dynamiken sowie deren Bearbeitung.

Ziele der Gruppe sind vor allem die Vermittlung und Einübung alternativer Bewältigungsstrategien und dadurch bedingt eine Erhöhung der Selbstwirksamkeitserwartungen sowie der Bewältigungsfähigkeiten.

Zur Organisation der offenen Gruppen werden von den zuständigen Einzeltherapeuten Anmelde Listen geführt. Das Angebot umfasst 6 - 8 Sitzungen (90 Min.) in wöchentlichem Abstand für 12 Patienten pro Gruppe.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 20 von 22


Fachkrankenhaus Hansenborg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

19. Alter und Sucht

Diese Gruppe richtet sich an ältere suchtkranke Menschen, die sich in der 2. Lebenshälfte befinden. Die jeweils wöchentlich stattfindenden Gruppensitzungen erstrecken sich über einen Zeitraum von 90 Minuten. Thematisiert werden altersspezifische Themen wie: Vorbereitung auf den Eintritt in den Vorruhe- oder Ruhestand, Veränderung der Partnerschaft im Alter, insbesondere nachdem die Kinder das Elternhaus verlassen haben. Es werden konkrete Lebenserfahrungen bzw. Lebenssituationen der Patienten einbezogen. Zudem werden altersspezifische Freizeitgestaltungsmöglichkeiten angeregt.

Die TeilnehmerInnen erhalten dazu eine Mappe ausgehändigt, die ihnen einen Einblick sowohl in die Möglichkeiten der ambulanten Hilfen als auch in die kreativen und sportlichen Möglichkeiten vermittelt. Vereine und Einrichtungen werden vorgestellt. Insgesamt finden die Gespräche in einer offenen Atmosphäre statt. Ziel ist es, Perspektiven zu entwickeln für eine positive und sinnvolle Lebensgestaltung ohne Suchtmittel sowie Lösungs- und Verhaltensstrategien zu entwickeln, die die Lebensqualität im Alter nicht nur verbessern, sondern alt eingefahrene Verhaltensmuster hinterfragen und zur Auflösung bringen sollen. Die maximale Teilnehmerzahl liegt bei 11 Patient/Innen. Die Gruppe ist geschlossen und umfasst fünf Sitzungen.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 21 von 22

Fachkrankenhaus Hansenbarg	Qualitäts-Management-Handbuch Teil B	
B. 07—1 Besondere Therapieangebote / Indikative Gruppen		

21. Kinderseminare

Kinder aus Familien mit einem alkoholabhängigen Elternteil tragen ein deutlich erhöhtes Risiko, selber suchtkrank zu werden oder andere psychische Problematiken zu entwickeln (Feuerlein et al. 1998, S.197-198; Zobel 2001).

Ein spezielles Angebot der Angehörigenarbeit bilden seit 1991 die 3-tägigen Kinderseminare, die 4-6 mal im Jahr stattfinden.

Dieses Angebot richtet sich an Patienten, die eigene Kinder haben oder in Partnerschaften mit Kindern leben. Die Altersspanne der Kinder ist auf 6-17 Jahre eingegrenzt. Pro Seminar können max. 12 Kinder teilnehmen.

Zielsetzung des Seminars ist einerseits eine prophylaktische Wirkung für die Kinder, andererseits die Stabilisierung des familiären Systems in einem neuen, entwicklungsfähigen Gleichgewichtszustand mit nunmehr abstinentem Elternteil.

Im Vorlauf des Seminars finden 4-5 (nach Teilnehmerzahl) vorbereitende Sitzungen statt. Neben der Vermittlung eines Erklärungsmodells von suchtkrankbelasteten Familiensystemen geht es insbesondere um die Erhebung von Daten zur Familiensituation im Kontext der Suchterkrankung.

Im Seminar selbst wird den Kindern ein anschauliches Modell der Abhängigkeit vermittelt. Über kreatives Arbeiten mit Ton, über Rollenspiele und Gespräche können die Kinder im direkten Kontakt mit dem abhängigen Elternteil ihr Erleben der Suchterkrankung ausdrücken. Oftmals hat bis zu diesem Zeitpunkt nie ein Gespräch über das stark tabuisierte aber die Familie beherrschendes Thema Sucht zwischen Kindern und betroffenem Elternteil stattgefunden. Die sanfte Hinausführung aus dem Tabu eröffnet die Möglichkeit der Aufarbeitung vergangener Verletzungen und Konflikte und der Wiederannäherung und Neuentwicklung der Beziehungen. Als besondere Entlastung wird in der Regel das Teilen der teilweise harten Erfahrung aller Kinder und Elternteile miteinander erlebt. Ein besonderes Augenmerk liegt darauf, für jede einzelne Familie eine positive Perspektive mit tragendem Inhalt zu entwickeln. Damit verknüpft sind Heilungschancen für die Kinder und Stabilisierung des familiären Systems im Sinne eines abstinenten fördernden sozialen Umfeldes.

Abschließend findet eine nachbereitende Sitzung statt, in der die Patienten therapeutische Rückmeldungen und evtl. Empfehlungen für weitergehende ambulante Behandlungsmaßnahmen erhalten.

Die langjährige Erfahrung und über die Behandlungszeit hinaus andauernde Kontakte machen deutlich, dass die starke emotionale Beteiligung in diesen Seminaren erhebliche Kräfte für die Aufrechterhaltung der Abstinenz freisetzt und den Familien deutliche Wachstumsimpulse gibt.

Bearbeiter / in	Freigabe (Ltg. / QB)	Version Datum	Seite
Hilge		22.04.10	Seite 22 von 22