

FACHLICH KOMPETENT - CHRISTLICH ENGAGIERT - HERZLICH ZUGEWANDT



OBERURSELER MODELL - Therapiekonzept zur Behandlung von Patient*innen mit Traumafolgestörungen und Abhängigkeit

Abteilung Allgemeine Psychiatrie, Sozialpsychiatrie, Suchtmedizin und Psychotherapie der Klinik Hohe Mark



Inhalt

Angemente informationen
Schwerpunkt für Traumafolgestörungen und Abhängigkeit
Behandlungsangebot
Anmeldung und Therapievereinbarung
Zielgruppe und Indikation
Therapiedauer
Aufnahme
Therapeutisches Team
Stationäre Intervalltherapie und ambulante therapeutische Vor- und Nachbetreuung
Christliches Leitbild der Einrichtung
Trauma und Abhängigkeit
Theoretische Überlegungen zum Oberurseler Modell
Theoretistine Oberlegungen zum Oberutseler Moden
Inhalt und Struktur der Behandlung
Morgenimpuls und Abendrunde
Gesundheits- und Krankenpflege
Gruppentherapeutische Gespräche
Sicherheit
Suchtspezifische dialektisch-behaviorale Therapie
Skillstraining
Imagination und Achtsamkeit
Gruppenpsychotherapie: Trauma und Abhängigkeit
Gruppenpsychotherapie: Bindung und Ressourcen
Einzeltherapeutische Gespräche
Paar- und Angehörigengespräche
Kunsttherapie
Theatertherapie
Therapeutisches Boxen
Körperwahrnehmung und Bewegungstherapie
Körperpsychotherapie
Soziotherapeutische Angebote
Religiös-spirituelle, seelsorgerliche, geistliche Angebote
Zuwa Cabilina
Zum Schluss



Kunst in der Klinik, Triptychon "Morgenröte" von Sibylle Ludwig

Allgemeine Informationen

Schwerpunkt für Traumafolgestörungen und Abhängigkeit

Die Station für Trauma und Abhängigkeit beinhaltet 9 stationäre Behandlungsplätze und ist mit dem Schwerpunkt 'Qualifizierter Entzug von Alkohol in der Inneren Medizin' (QEIM) der Klinik Hohe Mark verbunden. Beide Schwerpunkte werden von einem disziplinübergreifend arbeitenden therapeutischen Team betreut.

Behandlungsangebot

Das Therapieangebot umfasst die Behandlung von Traumafolgestörungen bei stoffgebundener Abhängigkeit. Nach einem erfolgreich durchgeführten Substanzmittelentzug wird nach entsprechender Diagnostik eine

unmittelbar anschließende Weiterbehandlung von Traumafolgestörungen (bei stoffgebundener Abhängigkeit) angeboten.

Anmeldung und Therapievereinbarung

Die Anmeldung auf der Station Altkönig erfolgt telefonisch durch die Betroffenen über das Patient*innensekretariat. Zur stationären Aufnahme ist eine haus- oder fachärztliche Einweisung erforderlich.

Das Sekretariat zur Patient*innenaufnahme ist werktags erreichbar, die Telefonnummer ist auf der Homepage der Klinik Hohe Mark ersichtlich. Die Kosten der Behandlung werden von den gesetzlichen oder privaten Krankenkassen übernommen.



Zielgruppe und Indikation

Das Behandlungsangebot richtet sich an erwachsene Männer und Frauen, die sowohl an einer stoffgebundenen Abhängigkeit, als auch an Traumafolgestörungen erkrankt sind. Sie bietet eine Behandlung für Patient*innen, die eine Verbesserung ihrer Lebensqualität anstreben und traumatische Hintergründe in der Behandlung ihrer Suchterkrankung mit berücksichtig haben wollen. Dieses hat zum Ziel, ein vertieftes Verständnis für sich selbst und für das eigene innere Erleben im Kontext von erlittenen Traumatisierungen zu erhalten. Voraussetzung ist eine ausreichende Motivation und Introspektionsfreude zum besseren Verstehen psychischer und psychosomatischer Zusammenhänge und eine Bereitschaft zur Veränderung von Lebensgewohnheiten mithilfe therapeutischer Unterstützung.

Existenziell bedrohliche Umstände wie z.B. eine Wohnungslosigkeit können das psychotherapeutische Arbeiten erschweren und zu der Empfehlung führen, diese Therapie zu einem späteren Zeitpunkt zu beginnen.

Das Aufnahmeverfahren ist niedrigschwellig. Eine vorherige Abstinenz ist nicht erforderlich. Ggf. wird zu Beginn eine Entzugsbe-

»Ein vertieftes Verständnis von sich erhalten«

handlung durchgeführt. In einem Vorgespräch wird die Therapiemotivation erfasst, das Therapiekonzept in seinen Grundzügen erklärt und eine Therapievereinbarung getroffen. Eine begleitend ambulante psychotherapeutische Anbindung ist wünschenswert für eine hiesige Behandlung.

Therapiedauer

Das Intervallbehandlung ist durchschnittlich auf eine Dauer von 6-8 Wochen ausgelegt. In den zwischenzeitlichen ambulanten Intervallen wird eine begleitende ambulante traumasensible Psychotherapie empfohlen. Abweichend davon kann die Behandlungszeit an die Situation jedes, jeder Einzelnen angepasst werden (z. B. eine Krisenintervention mit wiederholt kurzfristiger Aufnahme oder Verlängerung des Aufenthaltes, wenn der Therapieverlauf es erforderlich macht).

Aufnahme

Mithilfe einer vom therapeutischen Team und de*r Patient*in gemeinsam zu unterzeichnenden Therapievereinbarung werden bei Aufnahme die Stationsregeln, die Bereitschaft zur eigenständigen Mitarbeit und Mitverantwortung für einen der Genesung förderlichen Therapieverlauf anerkannt. Zu Beginn wird unter Mithilfe der Therapeut*in-

nen eine konkrete Zielsetzung für den jeweiligen Aufenthalt festgelegt.

Therapeutisches Team

Das Team besteht aus Ärzt*innen, Psycho-, Ergo-, Theater- und Kunsttherapeut*innen, Sport- und Bewegungstherapeut*innen, Seelsorger*innen, Sozialarbeiter*innen sowie in motivierender Gesprächsführung und Sucht-DBT ausgebildeten Pflegefachkräften. Die trauma- und suchttherapeutische Behandlung wird nach einem schulenübergreifenden, integrativen Therapieansatz durchgeführt. Die Station fühlt sich hierbei nicht einer einzelnen Therapierichtung verpflichtet, vielmehr lebt sie von den sehr unterschiedlichen Kompetenzen des therapeutischen Teams, welches diese für Betroffene individuell einsetzt.

. 5



Stationäre Intervalltherapie und ambulante therapeutische Vorund Nachbetreuung

Die Behandlung findet individuell angepasst, häufig beginnend in achtwöchigen, dann in größeren Abständen erfolgenden Intervallen statt. Eine parallele Anbindung an das ambulante Suchthilfesystem wird gefördert. Hierdurch kann wiederkehrend kurzfristig das in der stationären Therapie komprimiert angeeignete Wissen eingesetzt, Verhaltensänderungen erprobt und so im Alltag implementiert werden. Die stationäre Intervalltherapie ist individuell angepasst von einer insgesamt hohen Struktur gekennzeichnet, die ebenfalls an das Selbststrukturierungsvermögen der Patient*innen individuell abgestimmt wird. Wesentlich ist hierfür bei Aufnahme eine ausführliche Besprechung der für den jeweiligen Aufenthalt gesetzten Ziele und ein individuell angepasst hoher Anteil an Eigenverantwortlichkeit zum Erreichen dieser Ziele mithilfe therapeutischer Unterstützung.

Christliches Leitbild der Einrichtung

Nach dem christlichen Leitbild der Klinik Hohe Mark erwächst das hiesige Therapie-konzept aus einer offenen, verständnissuchenden, wertschätzenden, beziehungsorientierten Grundhaltung des therapeutischen Teams. Auf dem Hintergrund von krankheitsimmanenten Selbstentwertungen und Schuldzuweisungen wird grundsätzlich ein sich selbst und andere annehmender Umgang gefördert. Das im Leitbild der Klinik Hohe Mark verankerte christliche Menschenbild, wonach "jeder Mensch von Gott gewollt und geliebt, einmalig und unverwechselbar ist", kann hierin seinen Ausdruck finden.



6

Trauma und Abhängigkeit spezifische

Theoretische Überlegungen zum Oberurseler Modell

Das Oberurseler Modell zur Behandlung von Trauma und Abhängigkeit orientiert sich an dem derzeitigen wissenschaftlichen Standard zur Behandlung der komplexen Komorbidität einer (vorrangig) stoffgebundenen Abhängigkeit und Traumafolgestörungen.

Zusätzlich werden der Salutogenese und hier insbesondere der (erneuten) Zugänglichkeit und Eröffnung von individuellen psychischen, somatischen und seelischen Ressourcen und Faktoren der erworbenen Resilienz eine hohe Aufmerksamkeit beigemessen.

Entlang eines biopsychosozial-spirituellen Krankheitsverständnisses, nach dem sowohl Trauma als auch Abhängigkeit häufig weitreichende Auswirkungen auf alle Lebensbereiche Betroffener zur Folge haben, ergibt sich ein biopsychosozialer, Religiosität und Spiritualität gleichwertig hinzunehmender Therapieansatz.

Die nicht selten vorkommende Komorbidität von Traumafolgestörungen und Abhängigkeit bedarf eines diese beiden Erkrankungen in ihrer Komplexität berücksichtigendes Therapiekonzeptes. Neben der Behandlung der Abhängigkeitserkrankung werden die gegenwärtigen Folgen weitreichender seelischer Verletzungen, das Erleben einer tief gehenden psychischen und somatischen Grunderschütterung, in die Behandlung mit aufgenommen. Eine große Bedeutung kommt der zeitgleichen konfrontativen und ressourcenaufgreifenden, also nicht phasenspezifi-



schen und vorrangig gegenwartsbezogenen Aufarbeitung der sich aus den beiden Erkrankungen ergebenden Problemfelder zu. Die Kernsymptome der komplexen PTBS nach ICD 11 betreffend kommt der Arbeit an Selbstwert, Emotionsregulation und Impulskontrolle, gestörte Aufmerksamkeit und Bewusstsein, der gestörten Selbstwahrnehmung, Aufbau einer Integrität vor dem Hintergrund des Erlebten und Aufbau von Vertrauen und Handlungskompetenz in Beziehungen zu anderen - die höchste Aufmerksamkeit zu. Im weitesten Sinne stressbezogene Folgestörungen wie das Hyperarousal, Angst, Panik und eine über das vegetative, chronisch sympathikoton übersteuerte Nervensystem entwickelte Somatisierung führen zu einer hohen Bedeutung von körperbezogenen Behandlungsverfahren wie Körperwahrnehmung und Körperpsychotherapie. Zudem kommen Biofeedbackverfahren wie die Messung der und mittels Atemtechnik rückgekoppelte Herzratenvariabilität vor dem Hintergrund einer neuen Einordnung der PTBS nach ICD 11 als Folge einer Stressregulationsstörung hier begleitend zum Einsatz.

Der Fokus richtet sich zum einen ausgehend vom patient*inneneigenen inneren Erleben und seine Auswirkungen auf zwischenmenschlichen Beziehungen auf die Möglichkeiten der Selbstregulation (Trauma als Emotionsregulationsstörung). Zum anderen werden - ausgehend von der Bindungstheorie (Bowlby, Ainsworth - Konzept der Feinfühligkeit 1969, 1973, 1980) - haltende und zugleich behutsam korrigierende Beziehungserfahrungen (containing and correcting; Trauma als grunderschütternde Erfahrung einer empfindlichen Störung von Grundvertrauen; Trauma als Bindungsstörung) als therapeutischer Schlüssel zum Aufbau einer sich selbst und anderen vertrauenden inneren Haltung mit weiterführend tragender Beziehungsfähigkeit und eigenverantwortlicher, lebensbejahender, selbstfürsorglicher Lebensgestaltung erachtet.





Inhalt und Struktur der Behandlung



Morgenimpuls und Abendrunde

Ein bewusst kleinschrittiger Therapieprozess mit unterschiedlichen verbalen, psychoedukativen, nonverbalen, körperbezogenen, Kreativität und Ressourcen fördernden Therapiebausteinen dient zum Aufbau einer traumabedingt erschütterten Selbstwirksamkeit sowie der Förderung der Zugänglichkeit zu persönlichen Kraftquellen und zur Selbstreflexion.

Wiederkehrende, tagesstrukturierende Elemente stellen einen wesentlichen Kern der Behandlung dar. Ein geistlicher (ggf. eigenständig eingebrachter) Morgenimpuls bietet die Möglichkeit einer kurzen Besinnung und inneren Einkehr vor Beginn der Therapien.

Eine den Behandlungstag abschließende, rückblickende Abendrunde sensibilisiert für tagesbezogen wahrgenommene therapeutische Teilschritte im Gesamtprozess und unterzieht sie entlang der inneren Haltung einer subjektiven Bewertung.

Das therapeutische Team nimmt hierbei eine begleitende Rolle ein und fördert die Betroffenen darin, sich eine möglichst weitgehende Selbststrukturierung und Bereitschaft zur Verantwortungsübernahme für sich selbst erneut anzueignen.



Gesundheits- und Krankenpflege

Im Rahmen der detaillierten Pflegeanamnese werden am Aufnahmetag wichtige Informationen der Patient*innen erfasst. Die bezugspflegerisch arbeitenden Pflegefachkräfte beraten und unterstützen im Umgang mit Freizeitgestaltung und -strukturierung, Suchtdruck, Spannungszuständen, Einsatz von Skills und sind ansprechbar hinsichtlich einer Bedarfsmedikation. Bei ggf. initial noch vorhandener Entzugssymptomatik erfolgt



durch regelmäßige (geplante und situative) Kurzkontakte, Messungen der Vitalzeichen (wie Blutdruck, Puls und Körpertemperatur) eine engmaschige Überwachung. Das Wissen über die aktuelle (Lebens-) Situation der Patient*innen insbesondere hinsichtlich pflegebezogener Probleme ermöglicht eine zielgerichtete professionelle Betreuung.



Gruppentherapeutische Gespräche

Das geschützte Gespräch über persönliche Erfahrungen mit anderer Patient*innen und der Austausch zu sucht- und traumaspezifischen Themen bieten eine wesentliche Grundlage für einen verständnisvollen, selbstwahrnehmenden und achtsamen Umgang mit sich selbst. Der gruppenpsychotherapeutische Ansatz erfolgt klientenzentriert (n. Carl Rogers) im Sinne einer Halt gebenden und zugleich vorsichtig korrigierenden Beziehungserfahrung und basiert auf Grundlage der motivierenden Gesprächsführung (n. William Miller und Stephen Rollnick).

Frühzeitig wird hierdurch ein verstärktes, angstfreies Interesse an dem eigenen, persönlichen Weg in die und folglich auch wieder aus der Sucht im Kontext von Traumatisierung geweckt und der/die Einzelne häufig auch durch andere Patient*innen zu anderen Sichtweisen (Perspektivwechsel) und Handlungen ermutigt.

Ein geschützter therapeutischer Rahmen ermöglicht, sich mit den individuellen, nicht selten biographisch bedingten traumatischen Auslösern der Suchtentstehung schrittweise auseinanderzusetzen und beginnend Strategien des Umgangs mit belastenden Traumafolgen zu erarbeiten.

Entlang eines Sucht-DBT modular aufgebauten Therapiekonzeptes greifen in der Gruppenpsychotherapie die einzelnen Therapiebausteine ineinander. Nach einer initialen, ausführlichen Anamnese, Eingangsdiagnostik und Testung erfolgt die Besprechung einer Zielsetzung und Erstellung eines individuellen Behandlungsplans mit Anpassung der Selbststrukturierung und Eigenverantwortlichkeit entlang der individuell unterschiedlichen Voraussetzungen.

Die einzelnen Module sind:



Sicherheit

Hierbei handelt sich um ein auf Sicherheit und Stabilität vermittelnde vorwiegend psychoedukativ kognitiv-verhaltenstherapeutisch ausgerichtete Therapieeinheit (Therapiemanual: 'Sicherheit finden') zur selbstreflexiven Auseinandersetzung mit beiden Komorbiditäten.



Suchtspezifische dialektisch-behaviorale Therapie

Dieses in der Traumatherapie etablierte Therapieangebot vermittelt Hintergrundwissen und Übungen zu Achtsamkeit im Umgang mit Rückfallgefährdung unter Suchtdruck und Flashbacks, zur Stressregulation, Umgang mit Gefühlen und Aufbau einer psychischen Stabilität auf kognitiv verhaltenstherapeutischer Grundlage. Methoden zur Verbesserung zwischenmenschlicher Fertigkeiten und des Selbstbewusstseins gehören auch hier zu.



Skillstraining

Die Aneignung von Skills zur eigenmächtigen Emotionsregulation, Techniken zum Dissoziationsstopp in Niedrig- und Hochdruckstressphasen werden hier psychoedukativ vermittelt.





Imagination und Achtsamkeit

Der Vermittlung von Techniken der Achtsamkeit, und das Erarbeiten von individualisierten Imaginationen wie Innere Helfer, Tresor, sicherer Ort, innerer Garten. Liebevolle Güte etc. stellen ein Werkzeug zur Selbstregulation dar.





Gruppenpsychotherapie: Trauma und Abhängigkeit

In diesem Therapiebaustein geht es um Entstehung von Sucht, gender- und altersspezifische Aspekte einer 'komplexen posttraumatischen Belastungsstörung', Umgang mit dem menschlichen Belohnungssystem, psychosoziale Auswirkungen, somatische Folgeerkrankungen, Umgang mit Suchtdruck, Procedere bei Rückfall und Wege in die Abstinenz. Trauma- und Suchtmodelle, familiärsystemische Zusammenhänge, die vielschichtigen Symptome der komplexen PTBS neben der Sucht, familiär-systemische Zusammenhänge und psychosoziale Auswirkungen in allen Lebensbereichen werden vorgestellt.



Gruppenpsychotherapie: Bindung und Ressourcen

Entlang der persönlichen Erfahrungen mit diesen Erkrankungen geht es hierbei um die Entstehung und vielfältigen Auswirkungen von Traumatisierungen auf das aktuelle emotionale Bindungsverhalten und auf die bisherigen sozialen Beziehungserfahrungen. Mithilfe einer neben der biopsychosozialen auch religiös-spirituellen Anamnese, gelingt es einen salutogenetischen biopsychosozialen Behandlungsansatz konsequent zu berücksichtigen. Therapietools wie ein Hoffnungsbarometer, Verstehen und Benennen der treibenden inneren Haltung zum eigenen Leben und zwischenmenschlichen Beziehungen, kraftgebende, nachhaltige Copingstrategien sowie sich häufig entlang der inneren – grunderschütterten - Haltung neu auftuende Fragen nach dem Sinn im eigenen Leben finden in dieser Gruppe Raum. Aspekte der persönlich biographisch erworbenen Resilienz im Kontext von Traumatisierung, narrativ konfrontative Zugänge und behutsame gegenwartsbezogene Traumatherapieformen finden wiederkehrend zeitgleich zur Ressourcenaktivierung statt, und lassen diese unmittelbar miteinander verknüpft sein.





Einzeltherapeutische Gespräche

In den psychotherapeutischen Einzelgesprächen besteht die Möglichkeit mit Hilfe einer psychotherapeutischen Einzelbegleitung im vertraulichen Gespräch z.B. lebensgeschichtlichen Aspekten der Suchtentstehung nachzugehen. Traumakonfrontatives Arbeiten kann hier in einem geschützen Rahmen stattfinden.



Paar- und Angehörigengespräche

Ein stabiles familiäres soziales Netz oder eine gute Partnerschaft, stellen für Betroffene eine wertvolle, nahezu unersetzbare und zugleich häufig durch die Erkrankung gefährdete Ressource für eine psychische Stabilität und eine anhaltende Abstinenz dar. Gleichzeitig sind Angehörige häufig durch das konsumbedingte Verhalten und die Folgen der Traumatisierungen in der Partnerschaft belastet. Ein Gespräch hierüber kann entlastend sein. Dazu werden bei Bedarf Paar- und Angehörigengespräche angeboten.









Kunsttherapie

Kunsttherapie wird auf unserer Station als Einzel- und Gruppentherapie angeboten. Verschiedene Materialien, Farben, Collagenmaterial aus Zeitschriften, Ton, Holz oder Speckstein können genutzt werden. Durch schöpferische Prozesse können Veränderungen ausgelöst werden. Bildnerisches Gestalten ermöglicht es, Bilder, die Teil unserer inneren und äußeren Ordnung sind, zu erinnern, zu integrieren und zu verändern. Kunsttherapie wirkt als individuelle Selbsterfahrung durch die Erfahrung mit dem eigenen Werk und der sozialen Interaktion innerhalb der Gruppe. Die Kunsttherapie möchte keine Kunstwerke hervorbringen, das kreative Arbeiten ist in erster Linie ein Medium des therapeutischen Prozesses und fördert so auch den wertschätzenden Umgang mit sich selbst.



Theatertherapie

Die Theatertherapie bietet unterschiedliche Wege zur Ressourcenaktivierung im Hier und Jetzt. Spezifische Körperarbeit und Spielformen ermöglichen es, Erfahrungen von Sicherheit und Schutz zu erleben, Halt und Verbindung zu spüren und so einen gesunden Umgang mit inneren und äußeren Grenzen zu finden. Der behutsame Einsatz von unterschiedlichen Verfahren im Schutz der dramatischen Realität bietet die Möglichkeit einer stärkenden Annäherung an traumatische Erfahrungen und verhilft zu neuen Handlungsspielräumen.





Therapeutisches Boxen

Hier geht es darum, persönliche Grenzen und Möglichkeiten zu erkennen oder auch anzuerkennen. In einem geschützten Raum kann gezielt Aggressionen, Wut und Stress abgebaut werden. Derzeitige Gefühle, Emotionen und Anliegen können zum Ausdruck gebracht und reflektiert werden. Hierbei können oft auch sensible und weiche Seiten entdeckt werden. Jemand anderes wiederum entdeckt einen Kämpfer in sich. So können Betroffene wieder ins Vertrauen mit sich selbst kommen. Dysfunktionale Schutzmechanismen können durch funktionale Denkweisen und Verhaltensmustern ersetzt werden. Eine innere Ausgeglichenheit und Gelassenheit können hergestellt werden. Das Therapeutische Boxen ist auf diesem Weg ein evaluiertes und sinnvolles Werkzeug zur gesunden Selbstliebe.



Körperwahrnehmung und Bewegungstherapie

In der Körperwahrnehmungs- und Bewegungstherapie geht es um ein Öffnen aus der Enge in die Weite, aus der Lähmung und Starre heraus wieder in den Fluss zu kommen. Dieses wird in einem Angebot mit vielfältigen Übungs- und Spielformen erprobt.

In einem geschützten Raum erleben die Patienten über die Körperebene die Wiederentdeckung von Fähigkeiten, welche das Selbstbewusstsein stärken. In Achtsamkeitsübungen, Gleichgewichtstraining, Orientierungsspiele, Entspannungsübungen und therapeutisches Bogenschießen entwickeln sich auch Ausdrucksmöglichkeiten. Über die emotionale sowie kognitive Ebene wird die Sozialkompetenz gestärkt. Der hier erlebte wertschätzende Rahmen kann Gefühle von Lebensfreude, Lebendigkeit, Leichtigkeit und Wohlwollen wecken.

Das Ziel ist das Aneignen von Eigenverantwortlichkeit im Umgang mit sich und dem eigenen Körper.





Körperpsychotherapie

In der Ausdrucksweise des Körpers spiegelt sich die Befindlichkeit der Seele und des psychischen Erlebens wieder. Gleichzeitig beinhaltet das traumatische Erlebnis nicht selten ebenfalls körperliche (Gewalt)-erfahrungen. In Körpersprache und Körperhaltung drückt sich die innere Wahrnehmung, bewusste und unbewusste Erfahrungen und die innere Haltung unmittelbar - häufig noch nicht versprachlicht - aus.

Die Körperpsychotherapie berücksichtigt diese körperlich-räumliche Dimension als Ausdrucksmittel, Wahrnehmungsorgan und Symptomträger.

Ein besonderer Fokus liegt zudem auf das Wahrnehmen und Markieren eines Sicherheit gebenden Umgangs mit Nähe und Distanz. Sie eröffnet einen psychosomatischen, Gefühle und Gedanken integrierenden Zugang über das körperbewusste und dabei verbal reflektierte, subjektive Erleben. Hinzu kommt die Vermittlung der emotionsregulierenden Klopftechnik "Prozess und Embodiment-fokussierte Psychologie" (PEP).



Soziotherapeutische Angebote

Eine zwischen der Intervalltherapie verfügbare ambulante trauma- und suchtspezifische Anbindung wird empfohlen. Dafür ist eine enge Vernetzung mit niedergelassenen Haus- und Fachärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Suchtberatungsstellen, Selbsthilfegruppen unabdingbar. Zusätzlich ist die Station hinsichtlich ihres traumaspezifischen Schwerpunkts mit im ambulanten Bereich trauma- und suchttherapeutisch arbeitenden Institutionen und Beratungsstellen vernetzt.

Seitens des Sozialdienstes erhalten die Patient*innen während ihres Aufenthalts professionelle Beratungsangebote, Vermittlung und Unterstützung auch bei anderen, nicht selten im Zusammenhang mit der chronischen Abhängigkeitserkrankung entstandenen Schwierigkeiten, und psychosozialen Folgen. Dazu gehört auch eine konkrete Unterstützung bei Antragstellungen und Kostenabklärungen für anschließende Behandlungen wie Langzeittherapien und Unterstützung bei sozialen Problemen am Arbeitsplatz, Wohnort oder in der Familie.





Religiös-spirituelle, seelsorgerliche, geistliche Angebote

Seitens der Klinikseelsorger*innen besteht ein offenes Gesprächsangebot für geistliche, existenzielle oder religiös-spirituelle Fragen und Bedarfe. Tägliche morgendliche und wiederkehrend abendliche Andachten und sonntägliche Gottesdienste können besucht werden. Sie ergänzen fakultativ das Therapieangebot. Eine seelsorgerlich geleitete "Lebenssinngruppe" bietet die Möglichkeit, über weiterführende Fragen des Lebens und Daseins in den Austausch zu kommen.

"Der gute Hirte."

Glasmosaik von Andreas Felger, 2007, im Stilleraum in Haus Friedländer, Klinik Hohe Mark



Notizen

Zum Schluss

Liebe Leser*innen,

herzlichen Dank für Ihr Interesse an diesem Konzept. Seine Lektüre setzt zwar ein gewisses Maß an medizinisch-therapeutischen Fachwissen voraus, ist durchaus aber auch für tiefer schürfen wollende und motivierte Betroffene und andere Interessierte aus Beratung, Selbsthilfe und Seelsorge gedacht.

Denn es ist ein Kerngedanke dieses anspruchsvollen Behandlungskonzeptes, sich und die Zusammenhänge einer langen Leidensgeschichte nach und nach verstehen zu können. Wer sich auf den Weg macht, hat eine gute Chance, neue Lebensqualität zu gewinnen. Das wünschen wir allen Betroffenen von Herzen.

Ihre Klinik Hohe Mark

Impressum - Inhalt

Prof. Dr. med. Markus Steffens

Chefarzt

Allgemeine Psychiatrie, Sozialpsychiatrie, Suchtmedizin & Psychotherapie.

Autorin der Broschüre:

Dr. med. Anne-Katharina Neddens Oberärztin

Fachärztin für Innere und Psychosomatische Medizin, Psychotherapie

Bildrechte DGD Klinik Hohe Mark Ident-Nr.: 0222022/2026-1000







Friedländerstr. 2 | 61440 Oberursel (Taunus)

Tel.: +49 (0) 6171 204-0 Fax: +49 (0) 6171 204-8000

info@hohemark.de | www.hohemark.de

Stand: Februar 2022

