

Anlage 8 zum Wohn- und Betreuungsvertrag für die Eingliederungshilfe

Rückfallvereinbarung

§ 1 Ziel

Die Rückfallvereinbarung dient dem Umgang mit Rückfällen, der Rückfallvorbeugung und der Rückfallbearbeitung. Die nachfolgenden Erläuterungen erklären das Verständnis und den Umgang mit Rückfällen in der besonderen Wohnform in der Eichendorfer Mühle Brandenburg e.V. Die Bewohnerin/ der Bewohner nimmt dies zur Kenntnis und verpflichtet sich zur Einhaltung.

§ 2 Rückfallverständnis in der besonderen Wohnform Eichendorfer Mühle Brandenburg e.V.

Ein Rückfall ist kein schicksalhaftes Ereignis, sondern die bewusste Einnahme von Alkohol, Drogen oder Medikamenten mit Suchtpotenzial in jeglicher Form und Menge nach einer Zeit der Abstinenz.

Die Begleitung von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung in der besonderen Wohnform bildet üblicherweise nach der medizinischen Entgiftung und der stationären Entwöhnungsbehandlung in einer Rehabilitationsklinik das dritte Glied in der Behandlungskette. Deshalb kann bei den meisten Bewohnerinnen und Bewohnern oft auf ein fundiertes theoretisches Wissen aufgebaut werden, etwa über Rückfallentstehung und Rückfallfolgen. Viele der Bewohnerinnen und Bewohner haben die Gefahren, die in einer Überschätzung der eigenen Belastbarkeit und der Unterschätzung äußerer Versuchungen liegen, leidvoll erfahren.

Jeder Rückfall ist als Symptom des Wiederaufbrechens einer zum Tode führenden Krankheit zu sehen. Auf Grund massiver körperlicher Vorschädigungen und nicht selten auch von Unfallfolgen sterben immer wieder Betroffene während oder nach Rückfällen.

Daher ist es sehr wichtig, Rückfälle in ihrer letztendlichen Tragweite ernst zu nehmen. Um eine positive Aufwertung des Rückfalls und der daran beteiligten Personen zu vermeiden, wird nicht die Rückfallverarbeitung in den Mittelpunkt der Ausführungen zum Thema gestellt, sondern die Maßnahmen der Rückfallvermeidung thematisiert.

Deshalb wird das Zurückfallen in alte Verhaltensweisen, die oft genug als Vorboten des „eigentlichen“ Rückfalls zu beobachten sind, in vorbeugendem Sinn als Rückfall eingestuft und ernst genommen.

Das Thema „Rückfall“ wird unter therapeutischer Anleitung einer Fachkraft regelmäßig in den Kleingruppen und in Einzelgesprächen behandelt. Als Grundlage dienen die Ansätze der Suchttherapie und der Logotherapie und Existenzanalyse.

Es ergeben sich folgende Rückfallvereinbarungen in der besonderen Wohnform:

§ 3 Definition von Rückfällen

Als Rückfall gilt das bewusste Einnehmen von Alkohol oder anderen Drogen oder Medikamenten mit Suchtpotenzial in jeglicher Form nach einer Zeit der Abstinenz.

Als Rückfall gilt ebenfalls das Zurückfallen in alte Verhaltensweisen, wie z. B. Lustabhängigkeit, Verweigerungshaltung, soziale Isolation u.ä., die schon erkannt und bearbeitet wurden, über einen Zeitraum von mehr als sieben Tage.

§ 4 Umgang mit Rückfällen

(1) Rückfallvorbeugung

Die Rückfallvorbeugung steht im Mittelpunkt der thematischen Arbeiten zum Thema Rückfall.

Dazu gehören:

- Vermittlung bzw. Festigung und die Auseinandersetzung mit Wissen über besondere Gefahrenmomente und Risiken durch Vorträge, Kleingruppen und Einzelgespräche.
- Bewusstwerden des eigenen Rückfallverhaltens. Die eigenen Grenzen erkennen und annehmen. Hilfreich ist auch das Erstellen des persönlichen Nothilfeplanes vor dem Rückfall.
- Erkennen und entwickeln eigener Handlungsmöglichkeiten in rückfallgefährdeten Situationen durch Einüben eines angemessenen Umgangs mit eigenen Gefühlen und Empfindsamkeiten.
- Finden und Bergen der (guten) Gründe für den Einsatz des Suchtmittels in der eigenen Biographie.
- Gute Gründe für die eigene abstinenten Lebensführung finden und diese als bewusste Argumente gegen eigene Rückfallgedanken vergegenwärtigen.

(2) Rückfalleindämmung

Aus den verschiedensten Gründen kann es trotzdem zum Rückfall kommen. In solchen Situationen ist es wichtig, die Rückfallverordnung der besonderen Wohnform und den eigenen Notfallplan beim Rückfall zu kennen und umzusetzen.

Dazu zählt

- sofortiges Verlassen der (Trink-)Situation und den Konsum stoppen.
- den Rückfall durch Benachrichtigen einer Vertrauensperson öffentlich machen, um Hilfe für die nächsten Schritte in die Nüchternheit zu finden. Im Regelfall über Einweisung des Hausarztes oder der Rettungsstelle zur Entgiftung im Krankenhaus. Im Ausnahmefall ist die Unterbringung in unserem Krisenzimmer möglich.

Der Aufenthalt im alkoholisierten Zustand wird in der Wohngruppe nicht geduldet. Bei Uneinsichtigkeiten sprechen wir ein zeitlich begrenztes Hausverbot aus.

In der akuten Rückfallsituation unterbleiben bewusst die Ursachenforschung und das Nachdenken über Konsequenzen. Dies würde die Selbstanklage erhöhen und die Abstinenzzuversicht schwächen.

(3) Beendigung aufgrund von Rückfall

Jede Bewohnerin/jeder Bewohner wird darüber aufgeklärt, dass der Konsum und Besitz von Suchtmitteln jeglicher Art in der Einrichtung nicht geduldet wird und als Therapieunwilligkeit und Gefährdung für andere Bewohner gewertet wird. Dies bedeutet grundsätzlich die Beendigung der Therapie. Wer sich Suchtmittel besorgt, sie in die Einrichtung schmuggelt und dann zu sich nimmt, hat sich dreimal entschieden einen anderen Weg zu gehen, als den einer anstrengenden und langwierigen Therapie.

Kommt es zu einem Zurückfallen in alte Verhaltensweisen, bei dem sich nach einer Woche keine Einsichten zeigen und es zu keiner Einigung kommt, wird die Therapie beendet.

Eine besondere Verletzung der Abstinenzverpflichtung stellt das Hineinziehen Anderer in das eigene Suchtverhalten, das Mitbringen von Alkohol oder Drogen sowie das Aufnehmen von Gästen, die Alkohol oder Drogen mitbringen oder selbst offensichtlich nicht nüchtern sind, dar. Das kann ebenfalls zur Therapiebeendigung führen.

(4) Rückfallaufarbeitung

Die Rückfallaufarbeitung soll dazu dienen, in ähnlichen Situationen die Warnsignale zu erkennen und Maßnahmen zur Rückfallvermeidung zu ergreifen. Weiterhin ist das öffentlich machen wichtig und jedes Spekulieren hinter vorgehaltener Hand zu vermeiden. Der Rückfall einer Bewohnerin/eines Bewohners betrifft letztlich die gesamte Wohngemeinschaft. Die Eigenverantwortung soll genauso deutlich werden, wie die Verantwortung füreinander.

Nach der Rückkehr in die Einrichtung nehmen wir uns eine sogenannte „Besinnungszeit“, i.d.R. 7 Tage. In dieser Zeit versuchen wir in intensiven Einzelgesprächen und der entsprechenden Kleingruppe zu verstehen, was geschehen ist.

Dazu gehören folgende Fragen:

- Wurden Warnsignale übersehen?
- Gab es Anzeichen, die nicht ernst genommen wurden?
- Welche Botschaften werden durch den Rückfall vermittelt?
- Hat die Fortführung der Therapie Aussicht auf Erfolg, das Therapieziel zu erreichen?
- Müssen Schutzmaßnahmen ergriffen werden und welche? Können wir sie mit unserem Konzept vereinbaren?

Ist das Ergebnis die Fortführung der Therapie, können folgende Schritte gegangen werden:

- Die Betroffene/der Betroffene arbeitet eine schriftliche Stellungnahme aus.
- Er äußert sich zu dem Geschehenen nach Rücksprache mit seinem Bezugstherapeuten oder in der nächsten Großgruppe.
- Eine Überprüfung des persönlichen Therapieplanes schließt sich an.
- Es werden für einen begrenzten Übergangszeitraum, zum Schutz vor einem erneuten Zurückfallen, verbindliche Rahmenbedingungen festgelegt und diese in einer schriftlichen Vereinbarung zum Schutz vor einem Rückfall festgehalten.

§ 5 Kontrollen

In unregelmäßigen Abständen finden Kontrollen mit dem Atemalkoholgerät oder mit Speichel- oder Urintests statt. Nach einem Rückfall findet eine engere Überprüfung der Abstinenz statt. Jede Weigerung, an einer Testung teilzunehmen, wird als Rückfall gewertet und auch so behandelt.

Jede Mitarbeiterin/jeder Mitarbeiter ist jederzeit berechtigt, bei den Bewohnern/Bewohnerinnen und bei Gästen, die das Haus betreten, Kontrollen vorzunehmen. In unserer Einrichtung setzen wir vor allem auf unregelmäßige Kontrollen zu wechselnden Tageszeiten.

Kommt es zu Unregelmäßigkeiten (Weigerungen, Auseinandersetzungen in Bezug auf die Anzeige u.ä.), die nicht geklärt werden können, wird die Einrichtungsleitung oder die telefonische Notfallbereitschaft benachrichtigt, die über die weitere Vorgehensweise entscheidet.

Jede Bewohnerin/jeder Bewohner, die/der aus dem Realitätstraining bzw. aus dem Urlaub oder verlängertem Ausgang zurückkehrt, meldet sich bei der diensthabenden Mitarbeiterin/beim diensthabenden Mitarbeiter selbstständig zur Kontrolle.

Die Kontrollen werden schriftlich und vertraulich in der Dokumentation festgehalten.

§ 6 Weitere Regelungen

Ein Rückfall, der im Einzelgespräch vom Betroffenen selbst eingestanden wird, der nicht mehr nachweisbar ist und auch keine Entzugserscheinungen mehr zeigt, hat keine Sanktionen zur Folge. Die Entlastung des Gewissens und das Nehmen von Angst, doch irgendwann bloßgestellt zu werden, soll damit erreicht werden. Die Aufarbeitung erfolgt im Einzelgespräch. Konsequenzen werden als Hilfen angeboten und nicht zu Auflagen erklärt.

Rühmt sich jemand mit einem nicht aufgedeckten Rückfall, so kann dies den Willen zur Abstinenz infrage stellen.

Entscheidet sich eine Bewohnerin/ ein Bewohner bewusst dafür, dass er/sie kein abstinentes Leben führen will, so ist der Zweck der Wohn- und Betreuungsleistung nicht mehr gegeben und der Wohn- und Betreuungsvertrag wird im gegenseitigen Einverständnis zum nächstmöglichen Zeitpunkt, in der Regel zum Monatsende, beendet. Die Person kann unter Einhaltung des Abstinenzgebots bis zum Auszug in der besonderen Wohnform verbleiben.