

Leistungserbringung

Rückfall

Rückfallvereinbarung

Rückfallvorbeugung/ Umgang mit Rückfällen/ Rückfallbearbeitung

1. Einführung und Definition

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

Die Begleitung von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung in einer Langzeittherapieeinrichtung bildet nach der medizinischen Entgiftung, und der stationären Entwöhnungsbehandlung in einer Spezialklinik das dritte Glied in der Behandlungskette. Deshalb können wir oft auf ein fundiertes theoretisches Wissen auch über Rückfallentstehung und Rückfallfolgen aufbauen.

Viele unserer Bewohner haben im Vorfeld 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.

Es ist 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 Rückfallaufarbeitung in den Mittelpunkt der Ausführungen zum Thema gestellt, sondern alle 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 ernstgenommen.

Von daher ergeben sich folgende Definitionen von Rückfällen in unserer Einrichtung

1.1. Rückfall durch die Einnahme von Suchtmitteln

Freigabedatum / Unterschrift	Bearbeiter/in	Version	Erstellungsdatum	Seite
	1		1 / 4	

Leistungserbringung

Rückfall

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

1.2. Zurückfallen in schon überwundene, alte Verhaltensweisen

Ein Rückfall ist 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.

2. Ziele

2.1. Rückfallvorbeugung

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

Dazu gehören

- Erstellen des persönlichen Nothilfeplanes vor dem Rückfall
- Vermittlung bzw. Festigung und die Auseinandersetzung mit Wissen über besondere Gefahrenmomente und Risiken durch Vorträge, Kleingruppen und Einzelgespräche.
- Bewusstwerden des eigenen Trink- und Rückfallverhaltens. Die eigenen Grenzen erkennen und annehmen.
- 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 abstinente Lebensführung finden und diese als bewusste Argumente gegen eigene Rückfallgedanken vergegenwärtigen.

2.2. Rückfalleindämmung

Aus den verschiedensten Gründe kann es trotzdem zum Rückfall kommen. In solchen Situationen ist es dann wichtig, die Rückfallverordnung unserer Einrichtung und den eigenen Notfallplan beim Rückfall zu kennen und umzusetzen.

Dazu zählt

- sofortiges Verlassen der Trinksituation 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, Entgiftung im Krankenhaus.

Unterbleiben sollte in dieser Situation die Ursachenforschung und das Nachdenken über Konsequenzen. Dies würde die Selbstanklage erhöhen und die Abstinenzzuversicht schwächen.

Freigabedatum / Unterschrift	Bearbeiter/in	Version	Erstellungsdatum	Seite
	1		2 / 4	

Leistungserbringung

Rückfall

2.3. 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 „Besinnungswoche“. 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?

Kommen wir zu dem Schluss, das die Therapie fortgeführt werden kann, sind folgende Schritte umzusetzen:

- Der Betroffene arbeitet eine schriftliche Stellungnahme aus.
- Er äußert sich zu dem Geschehenen, nach Rücksprache mit seinem Bezugstherapeuten, in der nächsten Großgruppe und in der Mitarbeiterbesprechung.
- 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..

2. Vorgehensweise bei Rückfällen bzw. beim Verdacht auf einen Rückfall

3.1. Grundsätze

Jede Bewohnerin / jeder Bewohner wird bei der Aufnahme in unsere Einrichtung darüber aufgeklärt, dass der Konsum von Suchtmitteln in der Einrichtung als Therapieunwilligkeit gewertet wird und eine sofortige Beendigung der Therapie zur Folge hat. 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.

Freigabedatum / Unterschrift	Bearbeiter/in	Version	Erstellungsdatum	Seite
	1		3 / 4	

Leistungserbringung

Rückfall

Kommt es während der Zeit der Schutzvereinbarung zu einem erneuten Rückfall, wird dies ebenfalls als Therapieunwilligkeit gewertet und die Therapie beendet.

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.

3.2 Alkoholkontrollen

In unregelmäßigen Abständen finden Kontrollen mit dem Alkoholtester statt. Jede Weigerung daran teilzunehmen wird als Rückfall gewertet und auch so behandelt.

Jede Mitarbeiterin / jeder Mitarbeiter ist jederzeit berechtigt, bei unseren Bewohnern und bei Gästen, die das Haus betreten, mit dem Alkoholtester Kontrollen auf Alkohol vorzunehmen. Kommt es zu Unregelmäßigkeiten (Weigerungen, Auseinandersetzungen in Bezug auf die Anzeige u.ä.), die nicht geklärt werden können, wird der therapeutische Leiter oder seine Vertretung benachrichtigt. Dieser entscheidet über die weitere Vorgehensweise.

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

Die Kontrollen werden schriftlich festgehalten.

4. Ausnahmeregelung:

Ein Rückfall der im Einzelgespräch vom Betroffenen selbst eingestanden wird, der nicht mehr nachweisbar ist und auch keine Entzugserscheinungen mehr zeigt, gilt nicht als Rückfall.

Die Entlastung des Gewissens und das Nehmen von Angst, doch irgendwann bloßgestellt zu werden, soll damit erreicht werden.

Die Aufarbeitung erfolgt dann nur im Einzelgespräch. Konsequenzen werden als Hilfen angeboten und nicht zu Auflagen erklärt.

Ein Vermerk in der therapeutischen Dokumentation wird vorgenommen ,um dies bei aufkommendem Gerede nachweisen zu können.

Rühmt sich jemand mit einem nicht aufgedeckten Rückfall, so trifft diese Regelung nicht. Ebenso wie ein zuvorkommendes Gestehen des Rückfalls.

Abschließend ist folgendes festzuhalten:

Das Thema „Rückfall“ wird regelmäßig in den Kleingruppen behandelt. Als Grundlage dienen uns die Ausarbeitungen von Dr. Lindenmeyer aus der Salusklinik in Lindow.

Der Standart „Rückfall“ wird jeder Bewohnerin / jedem Bewohner bei der Aufnahme zur Kenntnis gegeben.

Freigabedatum / Unterschrift	Bearbeiter/in	Version	Erstellungsdatum	Seite
	1		4 / 4	