Wir sind für Sie da – 24 Stunden am Tag

Tel. 030 130 20 8600

Vereinbaren Sie ein Gespräch mit uns!

Wir helfen bei:

- Allen Fragen zum Erhalt der Gesundheit
- Sämtlichen Themenkomplexen im Bereich Familie und soziales Umfeld
- Wir unterstützen Sie beim Erhalt der Erwerbstätigkeit und suchen im Fall von Arbeitslosigkeit mit Ihnen nach neuen Perspektiven.
- Wir machen Ihnen Angebote für eine suchtmittelfreie Freizeitgestaltung ohne Verzicht auf die Vorteile einer pulsierenden Großstadt.

Wie komme ich zum Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum?

S 1 Feuerbachstraße, weiter mit dem Bus M 76 bis Bushaltestelle Cranachstraße oder Bus X 76 bis Bushaltestelle Auguste-Viktoria-Klinikum Süd

S 2, S 25 Priesterweg, weiter mit dem Bus M 76/X 76 bis Bushaltestelle Auguste-Viktoria-Klinikum Süd

Bus 170 bis Bushaltestelle Insulaner

Bus 246 bis Bushaltestelle Brüggemannstraße

U 9 Walther-Schreiber-Platz, weiter mit dem Bus M 76/X 76 bis Bushaltestelle Auguste-Viktoria-Klinikum Süd

S 41, S 42, U 4 ab Innsbrucker Platz, weiter mit dem Bus 187 bis Bushaltestelle Auguste-Viktoria-Klinikum

Vivantes Entwöhnungstherapie
Hartmut-Spittler-Fachklinik
am Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum
Akademisches Lehrkrankenhaus der
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Rubensstraße 125
12157 Berlin

www.vivantes.de/avk/spittler 2017-08-29

Titelfoto: © Innovated Captures - Fotolia.com

Vivantes

Vivantes Entwöhnungstherapie Hartmut-Spittler-Fachklinik am Auguste-Viktoria-Klinikum

26-Wochen-Langzeittherapie für Mischkonsumenten

(illegale Drogen, Alkohol, Medikamente)

Vivantes
Netzwerk für Gesundheit

Indikationsstellung

Das Therapiekonzept richtet sich an Rehabilitanden mit stoffgebundener Abhängigkeit von Cannabisderivaten, Kokainderivaten, Amphetamin- und Metamphetaminderivaten sowie MDMA. Dabei kann ein polyvalenter Gebrauch von Substanzen bestehen, auch in Kombination mit Alkohol und zentralnervös wirksamen Medikamenten. Die Grundsozialisierungsmuster der Zielgruppe müssen ausreichend stabile primäre Sozialisationsmerkmale aufweisen, damit das Grundkonzept der sofortigen Übernahme von Eigenverantwortung auf diese Gruppe übertragen werden kann. Sehr stark ausgeprägte dissoziale Merkmale (im Sinne der Beschaffungsproblematik) können ein Ausschlusskriterium darstellen, da diese Rehabilitanden mit dem zur Übernahme von Eigenverantwortung anregenden Grundsetting überfordert wären.

Rehabilitanden mit einer Anhängigkeit von Methamphetamin profitieren nach erfolgter Entzugsbehandlung in besonderer Weise von intensiven arbeitstherapeutischen Angeboten, da ein Teil der Betroffenen die Substanz sowohl im Bereich der beruflichen als auch der sozialen Teilhabe zur Leistungssteigerung einsetzt. In der realitätsnahen Therapie kann der dosierte Einsatz von persönlichen Ressourcen in durch Monitoring begleiteten Berufspraktika erarbeitet und das Freizeit- und Beziehungsverhalten auf riskante Verhaltensmuster überprüft werden. Dabei werden insbesondere pathologische Erwartungen an die eigene Leistungsfähigkeit zur Selbstwertregulierung herausgearbeitet.

Konzept

Rehabilitanden mit Abhängigkeit von illegalen Substanzen (u. a. Morphinderivate, Cannabisderivate, Kokainderivate, Amphetamin- und Metamphetaminderivate sowie MDMA) werden innerhalb einer eigenen, neuen Klinikabteilung in eine spezifische Bezugsgruppe mit 12 Therapieplätzen eingeteilt. Diese ist in das therapeutische Gesamtkonzept mit dem Milieu einer therapeutischen Gemeinschaft eingebettet. Entsprechend nehmen die Rehabilitanden an gemeinsamen Veranstaltungen (Großgruppe, Rehabilitandenplenum) teil, die das gesamte therapeutische Milieu fokussieren. Auch bei der Teilnahme an Indikationsgruppen (Psychoedukation, Komorbiditäten, Familientherapie, Teilhabe an Arbeit und Freizeit etc.) findet eine Begegnung mit Rehabilitanden der Alkohol- und Medikamentenentwöhnung statt.

Die Therapieangebote im Rahmen der spezifischen Bezugsgruppen für die Drogenentwöhnungstherapie (Psychotherapie, Ergo- und Arbeitstherapie, Bewegungstherapie, Schulungen, Gesundheitsinformationen, Indikationsgruppen und Ernährungsberatung) können dem beigefügten Wochentherapieplan entnommen werden.

Die auf 26 Wochen ausgelegte Therapie ist in 2 Phasen eingeteilt: In der 1. Phase liegt der Fokus auf der Bewältigung psychiatrisch-psychotherapeutischer Inhalte sowie somatischer und sozialer Folgen. In der 2. Phase wird diese Form der Bezugstherapie konsequent fortgesetzt und gleichzeitig der Fokus auf die berufliche und gesellschaftliche Teilhabe erweitert. Hierbei kommen entsprechend spezialisierte Angebote zum Einsatz: interne und externe Arbeitstherapie, Monitoring der Kontakte zu Praktikumsstellen und Jobcentern.