



KLINIK WYSSHÖLZLI
Marie Sollberger-Stiftung

RÜCKFALLKONZEPT

Grundsätzliches zum Umgang mit Alkohol, Medikamenten, Heil- und Genussmitteln

Der Umgang mit Suchtmitteln ist für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen gefährlich. Schon die Einnahme von kleinen Mengen dieser Substanzen kann den Suchtmechanismus wieder in Gang setzen.

In den im Handel erhältlichen alkoholfreien Ersatzgetränken (Bier, saurer Most, Wein) ist meistens noch Restalkohol enthalten. Deshalb empfehlen wir Ihnen, ganz darauf zu verzichten, weil die Gefahr des Umsteigens von der alkoholreduzierten Variante zum entsprechenden alkoholischen Getränk gross ist und das Trinkmuster aufrechterhalten bleibt. Der Konsum solcher Getränke gilt ebenfalls als Rückfall, und es gelten die gleichen Regeln, d.h. Ausschluss, wenn innerhalb des Areals konsumiert wird.

Entgegen der gängigen Meinung, dass der Alkohol beim Kochen verdunstet, bleiben je nach Kochzeit bis zu 50 % des Alkoholgehaltes in gekochten Speisen zurück. Deshalb ist für alkoholabhängige Menschen hier grösste Vorsicht geboten. Sie erhalten in der Klinik Rezepte von alkoholfreien Varianten dieser speziellen Gerichte (z.B. Saucen, Käsefondue, etc.).

Weil Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen dazu neigen, auch nicht abhängig machende Medikamente und Heilmittel wahllos und unkontrolliert einzunehmen, dürfen sämtliche Medikamente und Heilmittel nur nach Absprache mit der leitenden Ärztin oder ihrer Stellvertreterin eingenommen werden. Beim Eintritt nehmen wir Ihnen die mitgebrachten Medikamente, Heilmittel und Salben ab. Die Ärztin entscheidet, welche Mittel von uns kontrolliert abgegeben werden und welche Sie bei sich behalten können. Sämtliche Mittel werden im Kardex vermerkt.

Verordnete Medikamente werden täglich 10 Minuten vor den Hauptmahlzeiten im Behandlungszimmer 1. Stock Zimmer-Nr. 116 vom Pflegedienst abgegeben. Sie sind zur Einnahme bestimmt und dürfen weder gehortet noch an andere weitergegeben werden. Änderungen in der Medikation müssen mit der leitenden Ärztin oder ihrer Stellvertreterin besprochen werden. Bei akuten Beschwerden wenden Sie sich an den Pflegedienst oder an eine Ärztin.

Bei akuten Beschwerden im Urlaub muss **vor** Einnahme eines Medikamentes der Pflegedienst telefonisch konsultiert werden.

Definition des Rückfalls

Als Rückfall gilt:

- Der Konsum von alkoholhaltigen Getränken, alkoholhaltigen Naturheilmitteln (z.B. Baldrian tropfen, Melissengeist, Zellerbalsam etc.), alkoholhaltigen Lebensmitteln (z.B. Kirschtorte, Schnapspralinés, Coupes, Käsefondue etc.), so genannt alkoholfreien bzw. alkoholreduzierten Ersatzgetränken, codeinhaltigen Hustensäften, nicht von der Klinikärztin oder von unserem Hausarzt verordneten Medikamenten sowie von Cannabis.
- Das Horten oder Weitergeben von verordneten Medikamenten
- Ein positiver Blas- oder Urintest
- Verweigerung des Blas- oder Urintests oder Nichtabgabe des Urins innerhalb von 12 Std.
- Einnahme eines Medikamentes im Urlaub bei akut auftretenden Beschwerden, ohne vorherige Meldung

Der Konsum von alkoholhaltigen Getränken, alkoholhaltigen Heilmitteln, so genannt alkoholfreien bzw. alkoholreduzierten Ersatzgetränken, von nicht verordneten Medikamenten, codeinhaltigen Hustensäften und von Cannabis innerhalb des Areals sowie der Konsum von illegalen Drogen innerhalb oder ausserhalb des Areals führen zum Ausschluss aus der Klinik.

→ Rahmenbedingungen: Behandlungsausschluss

Kontrollen

- Urin- und Blastests nach den Urlaube; sporadisch zur allgemeinen Kontrolle; bei Rückfällen, Rückfallverdacht oder Rückfallgefährdung. Regelmässige Urinkontrolle bei Patientinnen mit Essstörungen (spezifisches Gewicht).
- Kontrolle der eingehenden Pakete während der ersten Woche.
- Taschen- und Gepäckkontrolle, stichprobenweise oder bei Verdacht, dass Suchtmittel oder grosse Mengen Lebensmittel ins Haus hinein genommen werden.
- Zimmerkontrolle bei Verdacht, dass Suchtmittel oder grosse Mengen Lebensmittel ins Haus hinein genommen worden sind.

Inhalt und Ziel des Rückfallkonzeptes

Rückfälle sind bei Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen der Normalfall und nicht die Ausnahme. Sie sollen weder dramatisiert noch bagatellisiert werden, müssen jedoch ernst genommen und als Signal betrachtet werden. Wenn ein Rückfall therapeutisch bearbeitet werden kann, so ist es möglich, der Patientin zu einer Einsicht zu verhelfen. Patientinnen verstehen häufig erst bei einem Rückfall ihren persönlichen Suchtmechanismus und können ihn dadurch auch besser akzeptieren und mit ihm umgehen lernen. In diesem Sinn kann ein Rückfall auch eine Chance zur Weiterentwicklung sein.

Ist eine Patientin rückfällig, so tritt ein Prozess in Gang, welcher ihr ermöglicht, sich aktiv mit ihrem Suchtverhalten auseinanderzusetzen und ihre neuen Konfliktlösungsstrategien aufzuzeigen. Rückfälle werden nicht mit der Patientin allein, sondern in der Gruppe bearbeitet.

Ziel dieses Rückfallkonzeptes ist

- das Verstehenlernen der Suchtmechanismen.
- das Aufzeigen, wie konstruktiv und ohne Schuldzuschreibungen mit einem Rückfall umgegangen werden kann.
- die Förderung der Eigenverantwortung, der sozialen Verantwortlichkeit und des sozialen Engagements.

Die Rückfallgruppe

Die Gruppen A, B, C, D und H bilden je eine Rückfallgruppe. Für die Sitzungen ist im Stundenplan ein fester Termin vorgesehen.

➔ **Stundenplan**

Procedere bei einem Rückfall

- Die Patientin gibt ihren Rückfall allen Mitpatientinnen bei der nächst möglichen Gelegenheit, in der Regel bei der nächsten Mahlzeit, bekannt und teilt die Art des Rückfalls mit (z.B. welche Substanzen wurden eingenommen oder nicht Erreichen des Gewichts oder bulimischer Rückfall).
- Die rückfällige Patientin und die zuständige Psychologin treffen sich zu einer ersten Sitzung in der Rückfallgruppe. Hier berichtet die Patientin über ihren Rückfall, schildert den Ablauf und geht auf die damit zusammenhängenden Gefühle und möglichen Hintergründe ein. Die Mitglieder der Rückfallgruppe können Fragen stellen, bis sie sich ein Bild über den Ablauf und die möglichen Hintergründe des Rückfalls machen können.
- Die Rückfallgruppe erarbeitet therapeutisch sinnvolle Hilfestellungen. Diese müssen in Bezug stehen zu den Umständen und Hintergründen des Rückfalls und sollen der betreffenden Frau zu anderen Konfliktlösungsstrategien verhelfen.

- Die rückfällige Patientin macht sich ebenfalls Überlegungen zu Hilfestellungen, die ihr dienen können.
- Eine Zweierdelegation der Rückfallgruppe, die rückfällige Patientin und deren Psychologin entscheiden sich in einer gemeinsamen Sitzung für die Hilfestellungen.

Ausgangs- und Urlaubsbeschränkung bei einem Rückfall

Sobald ein Rückfall bekannt ist, hat die Patientin eine Woche Schutzzeit (d.h. Ausgang Waldrayon zu zweit, kein Besuch, kein Urlaub). Die Schutzzeit dauert nach Bekanntgabe des Rückfalls an die Mitpatientinnen 7 volle Tage

Beispiele:

- Rückfall am Samstag (im Urlaub), Bekanntgabe am Montag beim Frühstück:
Schutzzeit bis und mit Montag 24.00 h (eine Woche später).
- Rückfall am Mittwoch, Bekanntgabe am Mittwoch beim Nachtessen:
Schutzzeit bis und mit Mittwoch 24.00 h (eine Woche später).

Spezielle Regelungen für Frauen mit Essstörungen (Gruppen C , D und H)

Die Frauen mit Essstörungen verpflichten sich während ihres Aufenthaltes in der Klinik WYSSHÖLZLI zur Abstinenz von Alkohol, illegalen Drogen sowie Medikamenten, die nicht von der Klinikärztin oder von unserem Hausarzt verordnet sind. Dies gilt auch für Patientinnen, welche nicht von diesen Substanzen abhängig sind. Sie unterstehen grundsätzlich den im Rückfallkonzept beschriebenen Bedingungen und Kontrollen. Der Konsum von Suchtmitteln ist ein Verstoß gegen die Hausregeln und kann in der Rückfallgruppe behandelt werden.

Definition des Rückfalls bei Essstörungen, z.B.

- Der Konsum von Appetitzüglern, Abführmitteln und Diuretika.
- Einkaufen und Horten von grossen Mengen Nahrungsmitteln.
- Mitbringen von eigenen Nahrungsmitteln zu den Mahlzeiten und Mitnehmen von Nahrungsmitteln vom Tisch.
- Nicht Erreichen der vereinbarten Gewichtszunahme bei Patientinnen mit Anorexie oder nicht Erreichen der vereinbarten Ziele bei Patientinnen mit Bulimie.
- Fehlende Reduktion der Ess-/Brechanfälle
- Bulimischer Rückfall (Essanfall / Erbrechen)
- Manipulation des Gewichtes durch Wassertrinken vor dem Wiegen.
- Nichterreichen des spezifischen Gewichtes
- Therapieschädigendes Verhalten (z.B. Vernachlässigung der Essprotokolle, Besitz einer Waage im Zimmer, übermässige körperliche Aktivitäten, Vernachlässigung der Ruhezeiten, Mahlzeiten werden mehrmals nicht vollständig gegessen etc.)

➔ Konzept Essstörungen