

# Qualitätsbericht 2011

## Adaptionseinrichtung „An der Bergstrasse“



Kaltererstrasse 3 A  
64646 Heppenheim  
Tel.: 06252 / 9324 0  
Fax: 06252 / 9324 0  
e-mail: [adaption@caritas-bergstrasse.de](mailto:adaption@caritas-bergstrasse.de)  
<http://www.adaption-heppenheim.de>

### Vorbemerkung

Die Aufgabe der Adaptionseinrichtung „An der Bergstraße“ ist die Durchführung der Adaptionsphase in der medizinische Rehabilitation von alkohol-, drogen- und medikamentenabhängigen Frauen und Männern. Seit 2005 erstellen wir einen Qualitätsbericht für Menschen, die sich für eine Behandlung interessieren, für Kooperationspartner und für Leistungsträger der Rentenversicherung, der Krankenversicherung und anderer Träger von Leistungen zur Teilhabe nach dem SGB IX. Wir folgen damit einer Empfehlung des Bundesverbandes „Stationäre Suchtkrankenhilfe e.V.“ („buss“) und der Caritas Suchthilfe e.V. (CaSu). Wir machen Aussagen zur Behandlung von Suchtkranken, die vergleichbar mit den Ergebnissen anderer Kliniken sind. Zahlen in Klammern geben jeweils Vorjahreswerte an. Die Einrichtung ist nach DIN EN ISO 9001:2008 und „deQus“ zertifiziert. Die Zertifizierung ist von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) im Sinne des Akkreditierungsverfahren nach § 20 Absatz 2a SGB IX anerkannt. Unsere wichtigsten Ziele sind derzeit:

1. **Die Adaptionseinrichtung arbeitet im engen Verbund mit Partnern**
2. **Die Überleitung von der Entwöhnung in die Adaption wird reibungslos umgesetzt**
3. **Die Integration in ein Praktikum erfolgt bis zur zweiten Adaptionswoche**
4. **Die Überleitung in eigene Wohnung oder eine betreute Wohnformen ist gesichert**

### 1 Jahresstatistik

1.1 Die Adaptionseinrichtung wurde 2011 von 13 (12) verschiedenen Leistungsträgern in Anspruch genommen

Deutsche Rentenversicherung Hessen (federführend)	42,6% (28,4%)
Deutsche Rentenversicherung Bund	35,3% (38,4%)
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn See	5,9% ( 6,7 %)
Deutsche Rentenversicherung Nordbayern	4,4% ( 6,7%)
Deutsche Rentenversicherung (Andere)	6,0% ( 9,4%)
Gesetzliche Krankenkassen	2,9% ( 1,7%)
Vitos Klinik Hadamar	2,9% ( 1,7%)

#### 1.2 Überweisende Fachkliniken

Die Adaptionseinrichtung „An der Bergstrasse“ wurde im Jahr 2011 von 20 (20) verschiedenen überweisenden Fachkliniken in Anspruch genommen. Dabei sind Schwerpunkte erkennbar:

Klinik „Schloß Falkenhof“	29,4% (35,0%)
Fachklinik Hardberg	14,7% ( 8,3%)
Fachklinik Alte Post	5,8% ( 3,3%)
Fachklinik Richelsdorf	5,8% ( 8,3%)
Fachklinik Gut Zissendorf	4,4% (10,0%)
Fachklinik Haus Burgwald	2,9% ( 6,7%)
Kliniken Wied, Rehaklinik Glöcklehof, Fachklinik Alte Post, Salus Klinik Friedrichsdorf, Vitos Klinik Hadamar, Fachklinik Vielbach, Klinik Eschenburg, Schloß Mackenzell sowie weitere Kliniken	37,0% (28,4%)

### 1.3 Entlassungsmodus nach Diagnosen (Haltequote)

Alkohol	regulär	83,7% (79,4%) (N=49)
Polytoxikomanie	regulär	78,9% (86,4%) (N=19)
Alle Diagnosen	regulär	82,4% (83,3%) (N=60)

### 1.4 Verweildauer

Bei regulärer Entlassung durchschnittlich	85,9 Tage (84,7 Tage)
Bei irregulärer Entlassung durchschnittlich	36,2 Tage (40,8 Tage)
Für alle Patienten	77,1 Tage (77,4 Tage)

### 1.5 Vermittlung

Insgesamt 21 Patienten (30,9%) der haben nach der Behandlung eine versicherungspflichtige Tätigkeit begonnen. Weitere 6 (4) Patienten hatten bei Abschluss der Adaption einen Arbeitsvertrag. Sie haben die Tätigkeit jedoch aus persönlichen Gründen nicht aufgenommen. Bei der Suche nach einer neuen Wohnung waren 40% (51,7%) der Patienten erfolgreich. Die Vermittlung in betreute Wohnformen bietet für 19% (20%) eine stabile Perspektive. Diese Patienten können ohne Unterstützung die Abstinenz noch nicht erhalten.

## 2 Patienten

2.1 Entlassene Patienten 68 (60)

2.2 Diagnosen

Alkohol	72,1% (56,7%)
Polytoxikomanie	19,1% (36,7%)
Cannabinoide	1,5% ( 1,5%)
Sonstige	7,3% ( 4,9%)

Im Jahr 2011 haben wir erstmals differenziert zusätzliche Persönlichkeitsstörungen/Doppeldiagnosen erhoben. Bei 42,6% (55,03%) der Patienten wurden Psychosen (F19-F39), Borderlinestörungen (F603) sowie Angststörungen, Depression, weitere Persönlichkeitsstörungen (F40-F49 und F60-F69) festgestellt. Sie werden durch das qualifizierte Team und dem hauptamtlich tätigen Arzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit sehr guten Erfolgen integriert. In Zusammenarbeit mit der Vitos Klinik Hadamar werden Patienten mit forensischen Diagnosen zur Wiedereingliederung behandelt.

### 2.3 Rehabilitandenstruktur

Von den 67 behandelten Patienten waren 10,3% (8,3%) Patienten unter 26 Jahren, 47,1% (46,7%) Patienten zwischen 26 und 40 Jahren, 39,7% (45%) Patienten zwischen 41 und 55 Jahren und 2,9% (keiner) älter als 55 Jahre. Im Durchschnitt betrug das Alter 38,6 (38,5) Jahre. In der Adaptionseinrichtung wurden 55 (47) Männer und 13 (13) Frauen behandelt.

## 3 Internes Qualitätsmanagement - Qualitätsziele

### 3.1 Qualitätsziele

Von den für das Jahr 2011 aufgestellten Qualitätszielen konnten 5 von 7 erreicht werden. Zwei wurden in das Jahr 2012 übernommen. Im folgenden erwähnen wir einzelne erreichte Ziele aus dem Gesamtkatalog.

- Stabilisierung des Anteils der alkoholabhängigen Patienten
- Aufbau der regelmäßigen Kooperation mit weiteren Kliniken mit Schwerpunkt Alkoholabhängigkeit.

## 4 Externe Qualitätssicherung

### 4.1 Ausgewählte Ergebnisse der Leistungen und Therapiestandards

Die Deutschen Rentenversicherung bewertet weitere Merkmale aus der Klassifikation therapeutischer Leistungen sowie der Evidenzbasierten Therapiemodule (ETM-Therapiestandards). Einige ausgewählte Ergebnisse stellen wir dar und erweitern die Darstellung bei den zukünftigen Berichten. Die folgenden Daten stammen aus dem Entlassjahr 2007.

Durchschnittliche KTL-Leistungsmenge	8,7 Leistungen/Woche
Durchschnittliche KTL-Leistungsdauer	7,3 h/Woche/Patient
Durchschnittliche Anzahl der KTL-Kapitel	2,9 genutzte Kapitel

Leistungen der externen betrieblichen Praktika als wesentlicher Adaptionbestandteil werden durch die KTL nicht abgebildet.

### 4.2 Weitere Ergebnisse

Weitere Ergebnisse aus der Reha-Qualitätssicherung (z.B. Rehabilitandenbefragung, Qualität der Entlassberichte) liegen bisher nicht vor.

## 5 Strukturmerkmale

### 5.1 Preis € 86,30 (€ 85,10) pro Behandlungstag

#### 5.2 Personal

Arzt für Psychiatrie/Psychotherapie/Sozialmedizin	0,05	VK
Arzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0,27	VK
Psychologischer Psychotherapeut	0,50	VK
Suchttherapeut (VDR)	1,50	VK
Dipl. Sozialpädagogen	0,60	VK
Weitere Fachkräfte	0,50	VK
Sekretariat	0,50	VK

### 5.3 Infrastruktur

In der Adaptionseinrichtung können 14 Patienten behandelt werden. Alle Patienten wohnen in Einzelzimmern. Im Jahr 2010/2011 wurden alle Funktionsräume neu renoviert. Auf jeder Etage steht ein Wohnzimmer und eine Küche zur Verfügung. Jeder Patient hat eigene Küchenschrank- und Tiefkühlfächer. Es stehen mehrere Kochgelegenheiten zur individuellen Nutzung zur Verfügung. Zwei Hauswirtschaftsräume mit Waschmaschine und Wäschetrockner und ein EDV-Schulungsraum mit Internetanschluss können genutzt werden. Allen Patienten wird für die Dauer der Behandlung ein Fahrrad zur persönlichen Nutzung zur Verfügung gestellt. Die Einrichtung liegt in unmittelbarer Nähe zum Bahnhof und erschließt neben der Bergstrasse auch die Ballungszentren Rhein/Main (HD, MA, LU) und Rhein/Neckar (F, MZ, WI, DA) in 30 bis 60 min.

### 5.4 Therapieprozess

Das Konzept der Adaption sieht keine eigenen Werkstätten vor. Kernbereich der Adaptionbehandlung ist die Klärung der beruflichen Zukunft. Dazu nutzen die Patienten Praktika in umliegenden Firmen. 60 % der Patienten finden nach einer Behandlungswoche eine Praktikumsstelle, 30% in der zweiten Woche. Therapiegruppen finden in der Regel in den frühen Abendstunden, außerhalb der Praktikumszeiten statt. Bei 10% der Patienten ist eine erste gestufte Tätigkeit von 4h/Tag oder ein Praktikum in einer stationären Einrichtung unseres Caritasverbandes erforderlich. Ein erstes Bilanzgespräch mit der Praktikumsstelle findet nach 4 Wochen statt um die Selbst- und Fremdeinschätzung zu besprechen. Zeichnet sich eine Festanstellung ab, findet ein weiteres Betriebsgespräch nach 8 Wochen statt. Der zukünftige Arbeitgeber wird dabei zu För-

dermöglichkeiten beraten. Der hauptamtliche Arzt für psychosomatische Medizin wird bei allen Maßnahmen zur Steuerung des Therapieprozesses einbezogen.

## 6 Öffentlichkeitsarbeit

Die Mitarbeiter der Adaptionseinrichtung haben 2011:drei (2010:fünf) Fachkliniken besucht und bei Patienten und Therapeuten über die Möglichkeiten der Behandlung informiert. Insbesondere Kliniken die frauenspezifische Konzepte anbieten wurden dabei berücksichtigt. Das Info-Magazin der Klinik „Auf dem Weg *aktuell*“ ist zweimal erschienen. Die Leiterin der Einrichtung führt derzeit den Vorsitz im Qualitätszirkel Adaption des Bundesverbandes stationäre Suchtkrankenhilfe e.V. („buss“), in der AG-Sucht Bergstrasse und im Fachbereich II der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen e.V. (HLS)

### 6.1 Kooperation und Mitgliedschaft in Fachverbänden

Suchthilfeverbund der Caritasverbände in Hessen  
Caritas Suchthilfe e.V. (CaSu) Bundesverband im Deutschen Caritasverband  
Bundesverband stationäre Suchtkrankenhilfe e.V. („buss“)  
Gesellschaft für Qualität in der Suchttherapie „deQus“  
Arbeitsgemeinschaft katholischer Krankenhäuser in Hessen

Es besteht eine enge Kooperation mit Vitos Klinik in Heppenheim und den niedergelassenen Ärzten in der Umgebung.

### 6.2 Fortbildung/Supervision

Im Dezember 2011 hat das Team eine Supervision bei Dr. med. Dieter Jakob, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin und Allgemeinmedizin. Gemeinsam mit Beratern und Therapeuten der Suchtberatungsstellen des Trägers hat eine Mitarbeiterin an einer Fortbildungsreihe in Community Reinforcement Approach (CRA) teilgenommen. Es handelt sich hierbei um ein umfassendes verhaltenstherapeutisches Konzept zur Behandlung von substanzbezogenen Problemen. Es basiert auf der Grundannahme, dass Verstärker aus dem sozialen Umfeld erheblichen Einfluss darauf nehmen können, ob ein Mensch den Konsum von Alkohol oder Drogen fortsetzt oder einstellt.

### 6.3 Perspektiven

Im Jahr 2011 haben wir mit dem Job Center „Neue Wege“ in Heppenheim eine verbindliche Kooperation für Patienten nach der Behandlung geschlossen. Damit konnten Hürden für die „Zeit danach“ verringert werden. Wir bieten im Anschluss an die Behandlung für Patienten, die auf einen Platz im betreuten Wohnen bzw. auf den Bezug der neuen Wohnung warten, noch die Möglichkeit der Nutzung von Wohnraum im Erdgeschoss des Hauses. Wir arbeiten eng mit der Wohngemeinschaft Bergstrasse, dem betreuten Wohnen der Fachambulanz Heppenheim oder mit betreuten Wohnformen an zukünftigen Heimatorten der Patienten zusammen. Bereits 2009 haben wir die Gründung einer Wohngemeinschaft von drei Patienten unterstützt. Es wird angestrebt diesen Ehemaligen weitere ambulante Unterstützung anzubieten. Die Entwicklungen zur Schaffung von weiteren bedarfsgerechten Wohnangeboten führen wir in 2012 fort.

Bensheim, 18.02.2012  
Dr. med. C. Schmid  
Ärztlicher Leiter

Petra Vettel  
Leitung/Organisation

Karl-Heinz Schön  
Verwaltungsleiter