



**Fachklinik  
Wendepunkt**

Jan  
Feb  
Mrz  
Apr  
Mai  
Jun

# **Jahresbericht 2004**

Jul  
Aug  
Sep  
Okt  
Nov  
Dez

**Stationäre medizinische  
Rehabilitation**

## **Fachklinik Wendepunkt Jahresbericht 2004**

Stationäre Entwöhnungsbehandlung	3
Auftrag und Zielgruppen	3
Konzept	3
Behandlungsprogramm	4
Quantitative Entwicklung	7
Qualitative Entwicklung	8
Träger	10

## Stationäre medizinische Rehabilitation

Die stationäre medizinische Rehabilitation in einer Fachklinik (Entwöhnungsbehandlung) ist der klassische – abstinenzorientierte - Behandlungsweg für drogenabhängige Suchtkranke.

Die Behandlungskosten werden auf Antrag durch die zuständigen Leistungsträger (vorrangig: Rentenversicherungen, nachrangig: Krankenversicherungen, Sozialhilfe) übernommen.

Die Anträge für die stationäre medizinische Rehabilitation werden von qualifizierten Einrichtungen wie Beratungsstellen, Methadonambulanzen u.a. gestellt.

Ein verbindlicher Aufnahmetermin kann von unserer Fachklinik nach Vorliegen der Kostenzusage erteilt werden.

Die Fachklinik Wendepunkt besteht seit 1982. In unserer Fachklinik gibt es 19 Behandlungsplätze. Hiervon stehen seit November 2004 bis 6 Plätze für substituierte Patienten zur Verfügung. Es werden unterschiedliche Behandlungsprogramme angeboten:

- **6-monatige Therapiephase** - medizinisches, arbeits-, sozial- und psychotherapeutisches Behandlungsprogramm, Ziele sind eine abstinenten Lebensführung und die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit.
- **Kurzzeittherapie** - auf 3 Monate verkürzte Therapiephase bei erneuter Behandlung.

## Auftrag und Zielgruppen

Die Fachklinik Wendepunkt ist eine stationäre Einrichtung zur medizinischen Rehabilitation Drogenabhängiger. Hier wird die Therapiephase der stationären Entwöhnungsbehandlung angeboten.

Die Behandlung soll die Erwerbsfähigkeit möglichst weitgehend wiederherstellen und den Patienten dauerhaft ein Leben ohne Drogen ermöglichen. Substituierten Patienten soll darüberhinaus der Ausstieg aus der Substitution erleichtert werden.

Das Angebot richtet sich an Männer zwischen 18 und ca. 40 Jahren, die von illegalen Drogen abhängig sind, bzw. eine Mehrfachabhängigkeit von illegalen und legalen Drogen aufweisen.

## Konzept

Die Behandlung in der Fachklinik Wendepunkt orientiert sich am Persönlichkeitsmodell und dem methodenübergreifenden Ansatz der Integrativen Therapie. Hierbei handelt es sich um ein ganzheitliches therapeutisches Verfahren, das Psychotherapie, Körpertherapie, Arbeitstherapie, Soziotherapie und die Arbeit mit kreativen Medien umfasst.

Der eigenständige Ansatz der Integrativen Therapie wird im Wendepunkt ergänzt durch weitere therapeutische Verfahren, entsprechend dem speziellen Qualifikationsprofil der Mitarbeiter.

Als Grundlage der Behandlung dient das Prinzip der Therapeutischen Gemeinschaft. Durch eine weitgehende Selbstorganisation der alltäglichen Abläufe und die gegenseitige Hilfe der Klienten wird das Erreichen der Behandlungsziele unterstützt.

### Krankheitsverständnis:

Sucht stellt nach unserer Auffassung ein komplexes Krankheitsbild dar, dessen Ursachen ebenso wie der Verlauf der Erkrankung sehr unterschiedlich sind. Auch beim einzelnen Patienten findet sich vielfach eine multifakto-

rielle Genese der Suchterkrankung. Häufig ist Drogenabhängigkeit als Symptom einer bereits zuvor bestehenden Störung der Persönlichkeitsentwicklung und der Suchtmittelkonsum als misslungener Selbstheilungsversuch zu verstehen. Weitere für die Suchtentwicklung bedeutsame Faktoren liegen in der Wirkweise der Substanz selber, ihrer Verfügbarkeit, in der spezifischen Ablöseproblematik während der Pubertät, in einer positiven Einstellung der "peer-group" und wichtiger Bezugspersonen zu Drogen, in sozial instabilen und ökonomisch unzureichenden Lebensbedingungen. Scheitert die Bewältigung von Lebenskrisen, erscheinen Drogen als naheliegende Möglichkeit, sich rasche Erleichterung zu verschaffen. Mit Drogenkonsum und -abhängigkeit wird eine dysfunktionale Abwehrstruktur errichtet, die letztlich körperliche Erkrankungen und neue Schädigungen der Person und des sozialen Gefüges (Verlust sozialer Kontakte, Verlust von Wohnung und Arbeit, Schulden, Straffälligkeit) nach sich zieht.

In der Therapie von Drogenabhängigen müssen die gescheiterten Bewältigungsversuche von Lebenskrisen erneut aufgegriffen, betrauert und durch Entlastung, Heranführung an Ressourcen, Stärkung der vorhandenen Vitalität und Förderung von protektiven Faktoren nachvollzogen werden. Welche Bewältigungsformen im einzelnen angemessen sind, muss unter Rückgriff auf die Biographie individuell erarbeitet werden.

Erschwerend für die Behandlung der Suchterkrankung ist die typischerweise vorhandene Ambivalenz im Hinblick auf den Verzicht auf Drogen. Die Stärkung der Motivation für eine abstinenten Lebensführung ist von daher wesentlicher wiederkehrender Bestandteil der Behandlung.

Entsprechend den multiplen Schädigungen, die bei Drogenabhängigen regelhaft vorliegen, weist die Behandlung neben der Psychotherapie i.e.S. weitere therapeutische Elemente auf, zu denen die Soziotherapie, die Arbeitstherapie mit Beratung zur beruflichen Wiedereingliederung, die Sozialberatung, die Gesundheitsberatung und die Behandlung körperlicher Erkrankungen, sowie Sport- und Kreativangebote zählen.

## Behandlungsprogramm

### Dauer der Behandlung:

Die Behandlung (Therapiephase) dauert im Regelfall 6 Monate. Für die sich fakultativ anschließende Adaption werden die Patienten in andere Einrichtungen vermittelt.

Seit 1998 besteht die Möglichkeit einer *Kurzzeittherapie für Therapiewiederholer*. Bei der Kurzzeittherapie ist die Behandlung auf 3 Monate verkürzt. Voraussetzung für die Durchführung einer solchen Behandlung sind eine regulär abgeschlossene Vorbehandlung in unserem Hause, abstinenten Lebensführung für eine gewisse Zeit nach der ersten Therapie (als Indikator für das Vorliegen ausreichender individueller Ressourcen) und eine konkrete Anschlusslösung für die Zeit nach der Kurzzeittherapie.

### Bewerbung und Zuweisung:

Auf der Grundlage des SGB VI entscheidet der Leistungsträger, in welcher Einrichtung die Behandlung erfolgen soll. Patient und antragstellende Drogenberatungsstelle haben ein Vorschlagsrecht. Die Vorschläge werden wenn möglich, bei der Zuweisung berücksichtigt.

Patienten, die eine Behandlung in der Fachklinik Wendepunkt wünschen, müssen mit ihrem Drogenberater zunächst einen Antrag beim zuständigen Kostenträger stellen. Erst nach Vorliegen der Kostenzusage können wir einen definitiven Aufnahmetermin vergeben.

Informationstermine zum gegenseitigen Kennenlernen können auf Wunsch nach Absprache mit der zuständigen Drogenberatungsstelle vereinbart werden. Bei vorheriger Zustimmung übernimmt der Leistungsträger in begründeten Einzelfällen die Fahrtkosten.

Zugangsvoraussetzung für den Beginn der Entwöhnungsbehandlung ist eine körperliche Entgiftung.

## **Therapiephase - die Bausteine der Therapie**

Wie bereits erwähnt weist die Behandlung unterschiedliche Elemente auf, die die multiaxialen Schädigungen der Patienten berücksichtigen.

### **Medizinische Behandlung:**

Die medizinische Behandlung umfasst neben der Eingangsuntersuchung mit Anamnese- und Befunderhebung das Angebot offener Sprechstunden, die die Patienten bei aktuellen gesundheitlichen Problemen nutzen können. Einfachere Erkrankungen können direkt in der Einrichtung behandelt werden. Bei Bedarf erfolgt eine Zusammenarbeit mit niedergelassenen ÄrztInnen der Umgebung und den umliegenden Krankenhäusern.

Eine allgemeine Gesundheitsberatung und eine spezielle Beratung im Hinblick auf die Prävention, Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten infektiöser Erkrankungen wie Hepatitis B, C und Aids gehören zum festen Bestandteil der Therapie.

In indizierten Einzelfällen kann während der stationären Rehabilitation mit einer Behandlung der Hepatitis C begonnen werden.

Die Diagnostik und Behandlung psychosomatischer und psychiatrischer Zusatzerkrankungen gewinnt zunehmend an Bedeutung.

Substituierte Patienten erhalten entsprechend dem zu Beginn der Therapie festgelegten Abdosierungsplan ausschließlich ihr Substitut.. Etwaige Schwierigkeiten und Ängste werden in der ärztlichen Sprechstunde thematisiert. Ziel ist das Ausschleichen des Substituts bis etwa zur Hälfte der vorgesehenen stationären Therapiezeit in unserer Fachklinik.

### **Psychotherapie:**

Psychotherapeutische Kleingruppen finden 2 mal wöchentlich, die Einzelsitzungen 1 mal pro Woche statt. Bei den psychotherapeutischen Angeboten steht die Aufarbeitung der Lebensgeschichte und der Suchtentwicklung sowie deren Bedeutung für die aktuelle Lebenssituation im Vordergrund. Ressourcen sollen erkannt und gezielt gefördert werden. Die Patienten werden zur Erprobung neuer Verhaltensweisen und Bewältigungsstrategien ermutigt. Bei Bedarf werden Partnerinnen und Familienangehörige in die Behandlung miteinbezogen.

Indikative Gruppen: Neben den o.g. Gruppen gibt es sog. Indikative Gruppen, die mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten, orientiert am Bedarf der Gruppe insgesamt oder Teilen der Gruppe, angeboten werden. Hierzu gehören die Gruppen zur beruflichen Rehabilitation, zur Rückfallprophylaxe, die Gruppen für Therapie-wiederholer etc.

### **Rückfallprophylaxetraining:**

Seit Ende 1999 wird ein umschriebenes Rückfallprophylaxetraining angeboten, fußend auf Ideen von Petry und Körkel et.al. Das Training umfaßt mehrere inhaltlich aufeinander abgestimmte Bausteine, die im Rahmen einer 1 wöchigen Gruppenarbeit vierteljährlich mit allen Klienten bearbeitet werden.

Inhalte des Trainings sind: Einführung in das Thema, Bewertung von Rückfällen als normales Geschehen im Rahmen einer Suchterkrankung, Erkennen der eigenen, individuellen Rückfallgefahren, Erkennen der Ressourcen, die vor Rückfall schützen, Erarbeiten von Strategien zum Schutz vor Rückfall, Erarbeiten von Strategien zur Schadensbegrenzung, wenn es doch zum Rückfall gekommen ist.

### **Arbeits therapie:**

Die Arbeitstherapie dient der Arbeitserprobung in den Bereichen "Haus, Küche, Werkstatt und Garten.

Da viele Patienten langfristig arbeitslos gewesen sind, kommt der Einübung der für das Arbeitsleben relevanten Grundfertigkeiten wesentliche Bedeutung zu. In regelmäßigen Gesprächen werden sowohl Fähigkeiten und Probleme des konkreten Arbeitens als auch Fähigkeiten und Probleme bzgl. der für das Arbeitsleben relevanten Grundfähigkeiten reflektiert. Hierzu gehören z.B. realistische Einschätzung des eigenen Leistungsprofils, kollegiales Miteinander, Konfliktfähigkeit, insb. im Umgang mit Vorgesetzten, Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit, Ausdauer, Frustrationstoleranz, eigenverantwortliches Planen und Handeln etc.

Ziel der Arbeitstherapie ist es, die Patienten für die Ausübung einer Berufstätigkeit zu motivieren, erforderliche Grundfertigkeiten zu trainieren und durch eine realistische Einschätzung eigener Fähigkeiten und Bedürfnisse die Basis für eine berufliche Orientierung zu schaffen.

Integraler Bestandteil der Arbeitstherapie in Verbindung mit den Sozialsprechstunden sind die Zusammenstellung der bisher erworbenen schulischen und beruflichen Qualifikationen, Beratung bzgl. Weiterqualifikation, Vermittlung von Refachberatungen, Besuche im BIZ etc.

**Soziotherapie:**

In den wöchentlich stattfindenden "Soziogruppen", an denen die ganze Gruppe teilnimmt, steht das aktuelle Zusammenleben in der therapeutischen Gemeinschaft im Mittelpunkt. Die Organisation des Gruppenlebens, die Beziehungen der Gruppenmitglieder zueinander, Konfliktfelder und deren Bewältigungsmöglichkeiten werden in diesem Rahmen angesprochen. Zentrales Thema ist die Schaffung eines Klimas, in dem Vertrauen auf der Grundlage eines respektvollen und wertschätzenden Umgangs miteinander entstehen kann.

Neben den "Soziogruppen" kann die gesamte pädagogische Arbeit, die auf Verbindlichkeit in Beziehungen und respektvollen Umgang miteinander abzielt, als Teil der Soziotherapie begriffen werden.

**Sozialberatung und berufliche Wiedereingliederung:**

Als Folge der Drogensucht entsteht nahezu regelhaft ein soziales Chaos: teils hohe Verschuldung, Verlust der Wohnung, mangelnde schulische und berufliche Qualifikation, Verlust des Arbeitsplatzes; Kriminalität mit z.T. noch offenen Verfahren, die manchmal die Fortsetzung der Therapie bedrohen, im Regelfall eine Belastung im therapeutischen Prozess darstellen; unklarer Versicherungsschutz im Krankheitsfall, bei Ausländern drohende Ausweisung und anderes mehr.

Im Rahmen der Sozialberatung (feste Sprechstunden) erhalten die Patienten Anleitung und Unterstützung bei der Regelung aller diesbezüglichen Probleme. Die Beratung zur beruflichen Wiedereingliederung erfolgt in enger Zusammenarbeit mit dem Arbeitstherapeuten.

Im Rahmen von monatlichen Gruppen zum Thema Arbeit und Berufstätigkeit werden schwerpunktmäßig unterschiedliche Aspekte des Themas bearbeitet. Hierzu werden auch auswärtige Referenten (z.B. des Arbeitsamtes, der Kreishandwerkkammer, Mitarbeiter größerer Betriebe der Umgebung) eingeladen, um die Thematik möglichst praxisnah und fachkompetent zu gestalten.

**Deutschunterricht:**

Für Patienten mit mangelnden Lese-Rechtschreibkenntnissen bzw. generell mangelnden Deutschkenntnissen halten wir 1x wöchentlich einen Deutschkurs vor, der von einem Deutschlehrer mit Erfahrung in der Unterrichtung von Migranten und Analphabeten durchgeführt wird. Die Indikation zur Teilnahme stellen die Einzeltherapeuten im Rahmen der individuellen Behandlungsplanung.

**Sport und bewegungstherapeutische Angebote:**

Es gibt verbindliche, durch einen Sportlehrer angeleitete Sportangebote mit wechselnden Schwerpunkten 1x/Woche.

Auf freiwilliger Basis können die Angebote "Bewegungstherapie" sowie "Rücken- und Haltungsschule" belegt werden. Es handelt sich hierbei um mehrwöchige Kursangebote mit je 1 Wochenstunde. Bei Interesse können mehrere Kurse hintereinander belegt werden. Der Schwerpunkt der Bewegungstherapie liegt auf der Schulung der Körperwahrnehmung und dem Erlernen von Entspannungstechniken. In der Rücken- und Haltungsschulung werden Kenntnisse und Übungen vermittelt, die Erkrankungen des Bewegungsapparates vorbeugen, bzw. bereits bestehende Schädigungen bessern sollen.

Auf freiwilliger Basis wird einmal pro Woche Schwimmen/Sauna angeboten.

In kleinerem Umfang besteht in der Freizeit die Möglichkeit zu Kraftsport, Joggen, Tischtennis, Radfahren u.ä. Mehrmals pro Jahr werden Fußball- oder Volleyballturniere mit anderen Therapieeinrichtungen der näheren Umgebung veranstaltet.

**Ergänzende Leistungen:**

- Als Kreativangebot wird Malen und kreatives Gestalten angeboten.
- Durchführung von Freizeitaktivitäten mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten.
- Unseren Patienten stehen 2 PC – Arbeitsplätze zur Erledigung von Schreibearbeiten zur Verfügung. Jeder Patient erhält eine Einführung und kann danach den PC für sich nutzen.

## Quantitative Entwicklung im Berichtsjahr

### Aufnahmen und Entlassungen

Zum Jahreswechsel 2003/04 befanden sich 22 Patienten in der Fachklinik.  
Am Jahresende 2004 wurden 17 Patienten im Haus behandelt.

60 Patienten wurden im Berichtszeitraum neu aufgenommen.  
Insgesamt wurden 82 Patienten behandelt.

65 Patienten wurden entlassen.

Reguläre Entlassungen:

Von den entlassenen Patienten haben 35 Patienten (54%) die Behandlung regulär abgeschlossen.  
Von den regulär entlassenen Patienten wurden 24 Patienten (69%) in Adaptionseinrichtungen der Umgebung vermittelt .

11 Patienten gingen in die eigene Wohnung bzw. zogen zu Angehörigen.

Nicht reguläre Entlassungen:

30 Patienten (46%) beendeten die Behandlung nicht regulär.

- 3 Patienten wurden auf ärztliche Veranlassung entlassen (weil die Weiterbehandlung aufgrund zu hoher Widerstände im therapeutischen Prozess keinen Erfolg versprach).
- 11 Patienten wurden disziplinarisch entlassen.
- 16 Patienten brachen die Behandlung auf eigenen Wunsch ab. (9 Patienten innerhalb der 1. Woche, 6 Patienten in der 2. bis 8. Woche, 1 Patient in der 17. Woche)

Wie in den Vorjahren erfolgten die meisten Therapieabbrüche in den ersten Behandlungswochen, mehr als die Hälfte der Abbrecher gingen innerhalb der ersten Tage.

### Entlassungen 2004 Patienten

<b>reguläre Entlassungen</b>	<b>35</b>
in Adaption	24
in Nachsorge/BeWo Drogenhilfe Köln	---
in eigene Wohnung	11
<b>irreguläre Entlassungen</b>	<b>30</b>
Abbruch auf eigenen Wunsch	16
Entl. auf ärztl. Veranlassung	3
Disziplinarische Entlassung	11

### Anteil Patienten ausländischer Staatsangehörigkeit/Abstammung:

Von den 82 Patienten, die 2004 im Wendepunkt behandelt wurden, wiesen 19 Patienten eine ausländische Staatsangehörigkeit auf, 11 Patienten waren Rußlanddeutsche.

Damit wiesen fast 37% unserer Klientel die besondere Problematik eines multikulturellen Hintergrundes, teils mit Identitätsproblemen und Entwurzelung auf.

Wie 2003 stellten die rußlanddeutschen Patienten innerhalb dieser Klientel die stärkste Gruppe (11 Personen), gefolgt von der Gruppe der türkischen Patienten (7 Personen). Betrachtet man die Entwicklung der zurückliegenden Jahre seit 1998 (Beginn dieser Dokumentation) bildeten türkische Patienten bis 2002 die mit Abstand größte Gruppe, während Rußlanddeutsche anfangs nur vereinzelt, dann zunehmend zur Aufnahme kamen und seit 2 Jahren die stärkste Gruppe von Patienten mit ausländischem Hintergrund bilden.

#### Patienten ausländischer Herkunft: 30

russ.-dt.	türk..	tunesisch	poln.	ital.	moldaw.	marokan.			
11	7	4	3	2	1	1			

#### Belegung:

Die jahresdurchschnittliche Belegung betrug 101%.

## Qualitative Entwicklung im Berichtsjahr

### Therapeutische Angebote

#### Stationäre medizinische Rehabilitation unter (zeitweiser) Fortführung einer Substitution i.S.d. BUB-Richtlinien:

Auf der Grundlage der im Verlauf des Jahres 2004 durch den Leistungsträger bewilligten Konzeption können seit November 2004 substituierte Patienten im Wendepunkt aufgenommen werden. Die genauen Modalitäten sind dem Konzept zu entnehmen.

#### Therapeutische Sondermaßnahme:

Im Sommer 2004 wurde eine 5-tägige therapeutische Sondermaßnahme in der Eifel durchgeführt, an der die gesamte Patientengruppe und 3 Mitarbeiter teilnahmen.

Der inhaltliche Schwerpunkt lag auf freizeitpädagogischen Aktivitäten. Die Resonanz seitens der Patienten war ausgesprochen positiv. In der Bewertung der Mitarbeiter förderte die Maßnahme sowohl die individuelle Entwicklung einzelner Patienten als auch den gruppentherapeutischen Zusammenhalt. Seitens der Patienten wurde betont, daß sie das intensive Zusammensein und tägliche gemeinsame Tun mit den Mitarbeitern als sehr vertrauensbildend erfahren hätten und sich daraus Hilfe für den weiteren therapeutischen Prozess erhofften.

#### Sommerfest:

Die Durchführung eines Sommerfestes, zu dem wir auch die ehemaligen Patienten einladen, ist mittlerweile integraler Bestandteil unseres Behandlungskonzeptes geworden. Es ist uns wichtig, aktuellen Patienten den Erfahrungsaustausch mit Ehemaligen zu ermöglichen, die auf unterschiedlichen Wegen ein Leben ohne Sucht, sozial, zumeist auch beruflich integriert, erreichen konnten. Die meisten unserer Patienten empfinden diesen Erfahrungsaustausch als hilfreich und ermutigend. Aber auch die Mitarbeiter profitieren von den Rückmeldungen über das, was mehr oder weniger hilfreich erlebt wurde, für ihre künftige Arbeit. Im Berichtsjahr fand das Sommerfest Anfang September statt.

#### Hartz IV:

Die Veränderungen der Sozialgesetzgebung betrafen auch unsere Patienten. Die Mitarbeiter mußten sich in die Materie einarbeiten. Zum Ende des Berichtsjahres mußten fast alle Patienten neue Anträge auf Zuteilung der Therapienebenkosten stellen. Für einen Teil der Patienten änderte sich die Zugehörigkeit zur Krankenkasse.

Unklare Zuständigkeiten seitens der Behörden und unterschiedliche Interpretationen bei der Anwendung der neuen Gesetzgebung führten zu Verunsicherung und Unmut bei den Patienten. Es entstand ein erheblicher therapeutischer und sozialarbeiterischer Mehraufwand, um die Startprobleme der neuen Gesetzgebung aufzufangen.

Ansonsten wurde die Arbeit der Vorjahre im Wesentlichen konsolidiert (siehe hierzu das neue Konzept).

### **Qualitätsmanagement**

Im Berichtsjahr nahm die Einrichtung an zwei verschiedenen Verfahren zum Qualitätsmanagement teil.

#### EFQM:

Wie schon in vergangenen Jahren wurde das EFQM-Verfahren (European Foundation for Quality Management) durchgeführt, welches die Drogenhilfe Köln e.V. in Anlehnung an ein Modell des Jellinekzentrums (Drogenhilfesystem der Niederlande) für alle Einrichtungen des Trägers entwickelt hat. Das EFQM-Verfahren berücksichtigt Aspekte wie Kundenzufriedenheit, Zufriedenheit der Öffentlichkeit, Personalmanagement, Personalfriedenheit incl. Zufriedenheit mit der Leitung/Geschäftsführung, Politik und Strategie, Professionalitätsmanagement, Ressourcenmanagement, Prozeßmanagement und Endergebnisse.

#### Das Qualitätssicherungsprogramm der gesetzlichen Rentenversicherung in der Medizinischen Rehabilitation:

Seitens der Leistungsträger (federführend für den Wendepunkt ist die Rheinische Arbeitsgemeinschaft Düsseldorf) wurde ein eigenes Verfahren zur Qualitätssicherung der stationären Therapieeinrichtungen eingeführt.

Kernelemente sind die Erhebung der Struktur- und Konzeptmerkmale sowie die systematische Erhebung der einzelfallbezogenen Prozeßqualität anhand der Abschlußberichte (Peer Review-Verfahren) und die Ergebnisse der Patientenbefragung nach Abschluß der Behandlung.

Am Ende des Berichtsjahres erfolgte die Erhebung der Prozeßqualität anhand der Abschlußberichte. Die Auswertung wird in 2005 zugehen. Bei der zurückliegenden Begutachtung hatte die Fachklinik Wendepunkt im Bundesvergleich überdurchschnittlich gut abgeschnitten.

### **Gesundheitsreform – Auswirkungen**

Mit der Erhebung von Praxisgebühren, ausgeweiteter Zuzahlungspflicht für Medikamente, medizinische Hilfsmittel und Krankentransporte sowie mit der Umstellung der Krankenhilfe durch Sozialämter auf Mitgliedschaft in einer Krankenkasse ab 01.01.2004 waren bereits Ende 2003 zahlreiche organisatorische Umstellungen erforderlich geworden.

Es wurde ein Merkblatt mit den wichtigsten Informationen für unsere Patienten erstellt. Da viele unserer Patienten Schwierigkeiten bei dem planvollen Umgang mit ihrem Geld haben, verwalten wir einen Betrag von 30 € pro Quartal für jeden Patienten, um die Durchführung der wichtigsten medizinischen Behandlungsmaßnahmen außerhalb unserer Fachklinik zu gewährleisten.

Dennoch ist es einige Male vorgekommen, dass Patienten sinnvolle diagnostische Maßnahmen oder auch Behandlungen abgelehnt haben, um den Eigenanteil nicht zahlen zu müssen.

### **Haus und Außenanlagen:**

Im Haus wurden zahlreiche routinemäßig anfallende Renovierungs- und Verschönerungsarbeiten durchgeführt. Im Garten wurden weitere Umgestaltungen vorgenommen. Die Hangbereiche hinter dem Haus und ein Teil der an den Hof angrenzenden Beete wurden neu gestaltet.

### **Öffentlichkeitsarbeit:**

- < Regelmäßige Teilnahme an verschiedenen Arbeitskreisen wie AG Therapie, AG Knast, AG Reha und Qualitätszirkel rheinischer Drogenentwöhnungseinrichtungen AK Substitution in Köln.
- < Angebot an alle Fachkräfte, die Patienten in den Wendepunkt begleiten, nach Absprache eine Führung durch die Klinik mit Erläuterung unserer konzeptionellen Schwerpunkte zu erhalten.
- < Pflege der Kontakte zu den Drogenberatungsstellen und JVA's. Im Berichtsjahr wurden für den Wendepunkt 88 Kostenzusagen erteilt. Von diesen war der Wendepunkt in 71 Fällen entsprechend 81% (Vorjahr 67 mal = 64% der Fälle) als gewünschte Einrichtung vorgeschlagen worden. Wie im Vorjahr wurde der Wendepunkt von 39 (Vorjahr 40) verschiedenen Vermittlungsstellen belegt. Wir werten dies dahin-

gehend, daß der Bekanntheitsgrad des Hauses hoch ist und das Konzept eine breite Zustimmung findet. Einen Schwerpunkt bildet die Zusammenarbeit innerhalb des Verbundsystems der Drogenhilfe Köln.

- < Verteilung von Flyern zum neuen Behandlungsangebot für Substituierte an zuweisende Stellen, in Arbeitskreisen etc.
- < 5/24 Besuch von Schülern der Gesamtschule Bergheim im Rahmen der Projekttag zum Thema „Sucht und Drogen“ . Vorstellung der Einrichtung und der hiesigen Arbeit.
- < 3/2004 Besuch von Schülern des Käthe-Kollwitz-Gymnasiums Wesseling . Vorstellung der Einrichtung und der hiesigen Arbeit.

## Träger

### Über uns

*Drogenhilfe Köln e.V.* – Verbundsystem, gegründet 1973, 13 Einrichtungen der Suchtvorbeugung und Suchthilfe für Köln und den Erftkreis, finanziert und unterstützt aus öffentlichen Mitteln und durch Spenderinnen und Spender. Der Verein ist vom Finanzamt Köln-Mitte als mildtätigen Zwecken dienend anerkannt. Spendenkonto: 7066504, Bank für Sozialwirtschaft AG, Köln, BLZ 370 250 00.

### Suchtvorbeugung

Psychoaktive Substanzen wurden zu allen Zeiten gebraucht. Traditionell auf wenige Situationen und Rituale beschränkt, sind diese Grenzen heute weit überschritten. Riskante und süchtige Muster sind zu einer Volkskrankheit geworden. Wir setzen uns dafür ein,

- die Verfügbarkeit von Substanzen einzuschränken - besonders wenn erhebliche Suchtgefahren vorliegen.
- die Menschen zu befähigen, Grenzen einzuhalten und schädigende Abhängigkeiten zu vermeiden.

### Suchthilfe

- Hilfen für Menschen in der Sucht und aus der Sucht.
- Suchtkranke sollen möglichst rasch in Suchtbehandlung kommen. Dazu gehören stabilisierende und motivierende Angebote im Vorfeld und nachsorgende Angebote.
- Die Behandlung kann ambulant oder stationär, abstinent oder medikamentengestützt sein.
- Stets ist der Umgang mit Rückfällen zu berücksichtigen. Rückfälle gehören zur Sucht und dürfen keinen Ausschluss aus der Suchthilfe bedeuten.

### Mehr Infos?

[www.drogenhilfe-koeln.de](http://www.drogenhilfe-koeln.de)

*Drogenhilfe Köln e.V.*

Wendepunkt

Bergerstr. 25b

50389 Wesseling

Tel. 02232-9 49 16-0

Fax 02232-4 86 96

[wendepunkt@drogenhilfe-koeln.de](mailto:wendepunkt@drogenhilfe-koeln.de)

