



Qualitätsbericht für den Bereich Rehabilitation des Bonner Verein für Gefährdetenhilfe

*Fachklinik Meckenheim
& Bonner Adaptions- und Nachsorgezentrum „Ausweg“*

Für das Jahr 2022

Version 3.0 vom 03.05.2023

Fachklinik Meckenheim



An der Alten Eiche 1
53340 Meckenheim

Telefon: 02225/9222-0

Telefax: 02225/9222-19

Email: fachklinik@vfg-bonn.de

Homepage: www.fachklinik-meckenheim.de

Ansprechpartner

Für alle Fragen per Post, telefonisch oder per E-Mail, stehen zur Verfügung:

Dr. Jacob Zschernack
Facharzt für Psychiatrie
und Psychotherapie
Ärztliche Leitung

Karin Kranz M. Sc.
Diplom-Pädagogin
Suchttherapeutin KFH NW
Reha-Bereichsleitung

Bonner Adaption- und Nachsorgezentrum „Ausweg“



Kaiserstraße 77

53113 Bonn

Telefon: 0228/91492-0

Telefax: 0228/91492-25

Email: ausweg@vfg-bonn.de

Homepage: www.adaption-ausweg.de

Ansprechpartner

Für alle Fragen per Post, telefonisch oder per E-Mail, stehen zur Verfügung:

Dr. Georg Merker

Facharzt für Psychiatrie

und Psychotherapie

Ärztliche Leitung

Tanja Lang

Dipl. Psychologin

M. Sc Sucht

Therapeutische Leitung



Träger:

Verein für Gefährdetenhilfe gemeinnützige Betriebs-GmbH

Am Dickobskreuz 6

53121 Bonn

Telefon: 0228/98576-0

Telefax: 0228/98576-40

Homepage: www.vfg-bonn.de

Geschäftsführung:

Nelly Grunwald, Joachim Krebs

Handelsregister Bonn: HRB Nr. 12129



Dieser Qualitätsbericht wurde für das Jahr 2022 erstellt (Berichtszeitraum 01.01.2022 bis 31.12.2022) und bezieht sich auf die im Kalenderjahr entlassenen Rehabilitanden (136 Rehabilitanden für die Fachklinik Meckenheim und 55 Rehabilitanden für das Bonner Adaption- und Nachsorgezentrum Ausweg, im weiteren Verlauf kurz als Adaption Ausweg bezeichnet).

GELEITWORT

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir freuen uns, Ihnen den Qualitätsbericht der Fachklinik Meckenheim und des Adaptionshauses Ausweg, der Bereich Rehabilitation des Vereins für Gefährdetenhilfe in Bonn, für das Jahr 2022 vorlegen zu können. Auf diesem Weg wollen wir Ihnen die Leistungsfähigkeit unserer beiden Einrichtungen und ihre hohe Leistungsqualität näherbringen und transparent darstellen. Ein Höchstmaß an Behandlungsqualität und Rehabilitandenzufriedenheit sind unser oberstes Ziel. Daraus resultierend haben wir uns dazu entschlossen, unsere Fachklinik und unsere Adaption – neben den obligatorischen Qualitätssicherungsprogrammen der Renten- und Krankenversicherer – auch nach den strengen Richtlinien des Fachverbands Sucht e.V. (FVS) und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) zertifizieren zu lassen.

In diesem Qualitätsbericht sind die aktuellen Schwerpunkte der klinischen und therapeutischen Kompetenzen der Fachklinik Meckenheim und des Adaptionshauses Ausweg dargestellt. Er zeigt: Unsere Einrichtungen sind innovative, am Wohl der Rehabilitanden und an den Interessen der Leistungsträger orientierte Rehabilitationseinrichtungen.

Wir wollen Ihnen mit diesem Bericht eine Informations- und Entscheidungshilfe an die Hand geben. Zum besseren Verständnis und zur besseren Lesbarkeit haben wir diesen Qualitätsbericht in drei Teile gegliedert: Der erste Teil bietet Ihnen Informationen über unser Menschenbild und unsere therapeutische Haltung. Im zweiten Teil stellen wir unsere Einrichtungen einzeln vor, einschließlich der Daten und Fakten des abgelaufenen Jahres 2022. In einem dritten Teil stellen wir Ihnen unser Qualitätsmanagement und unsere diesbezüglichen Prüfgrößen vor.

Dieser Qualitätsbericht wird jährlich aktualisiert und weiterentwickelt. Wir stehen Ihnen darüber hinaus gern mit ergänzenden Informationen und natürlich auch für Anregungen zur Verfügung.

Mit den besten Wünschen

**Die Geschäftsführung
des Vereins für Gefährdetenhilfe gB GmbH**

**Die Einrichtungsleitungen im Bereich
Rehabilitation des Vereins für Ge-
fährdetenhilfe gB GmbH**



KONTAKTADRESSEN DER VERBÄNDE



*Deutsche Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation*

DEGEMED

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V.
Geschäftsführer Dr. Constanze Schaal
Fasanenstr. 5
10623 Berlin
Tel: 030 / 28 44 96 -6
Fax: 030 / 28 44 96 70
www.degemed.de
E-Mail: degemed@degemed.de



Fachverband Sucht + e.V.

Geschäftsführer Dr. Thomas Klein
Walramstraße 3
53175 Bonn
Tel.: 02 28 / 26 15 55
Fax: 02 28 / 21 58 85
www.sucht.de
E-Mail: sucht@sucht.de

INHALT

0.1	TRÄGER DER EINRICHTUNGEN	9
0.2	BELEGER, ZULASSUNGEN UND VERTRÄGE	9
1	REHABILITATIONSKONZEPTE UND THERAPEUTISCHES VERSTÄNDNIS	10
REHABILITATION IN DER FACHKLINIK MECKENHEIM		13
2	DIE FACHKLINIK MECKENHEIM	13
2.1	LAGE DER KLINIK UND AUSSTATTUNG	13
2.2	LEISTUNGSSPEKTRUM/THERAPIE- UND REHABILITATIONSANGEBOTE	14
2.2.1	BESONDERE BETREUUNGSSTRUKTUREN	18
2.2.2	ERGEBNISQUALITÄT	18
2.2.3	FALLZAHL BEHANDELTEN REHABILITANDEN	19
2.2.4	WEITERENTWICKLUNG DER REHABILITATIONSKONZEPTE	19
2.2.5	ZERTIFIZIERUNG	19
DOKUMENTATION – ZAHLEN, DATEN, FAKTEN		20
2.3	MITARBEITENDE UND MEDIZINISCH-TECHNISCHE LEISTUNGEN	20
2.3.1	MITARBEITENDE	20
2.3.2	MEDIZINISCH-TECHNISCHE LEISTUNGEN UND APPARATIVE VERSORGUNG	21
2.3.3	MEDIZINISCHE NOTFALLVERSORGUNG	21
2.4	IN DER KLINIK BEHANDELTE KRANKHEITSBILDER	21
2.4.1	INDIKATIONEN DROGEN- SOWIE ALKOHOL- UND MEDIKAMENTENABHÄNGIGKEIT	21
DAS BONNER ADAPTION- UND NACHSORGEZENTRUM AUSWEG		26
3	LAGE DER ADAPTION UND AUSSTATTUNG	26
3.2	IN DER ADAPTION BEHANDELTE KRANKHEITSBILDER	26
3.2.1	HAUPTDIAGNOSEN BEI DROGENABHÄNGIGKEIT	26
3.3	REHABILITATION IN DER ADAPTION AUSWEG	27
3.2.1	LEISTUNGSSPEKTRUM/THERAPIE- UND REHABILITATIONSANGEBOTE	27
3.2.2	GANZTÄTIG AMBULANTE THERAPIE (GAT)	30
DOKUMENTATION – ZAHLEN, DATEN, FAKTEN		30
3.3	FALLZAHLEN BEHANDELTEN REHABILITANDEN	30
3.3.1	MITARBEITENDE UND MEDIZINISCH-TECHNISCHE LEISTUNGEN	31
3.3.3	ZERTIFIZIERUNG	35
4	QUALITÄTSPOLITIK UND QUALITÄTSSICHERUNG	36
4.1	QUALITÄTSPOLITIK DES BEREICHES REHABILITATION	36
4.2	STRATEGISCHE UND OPERATIVE ZIELE	37
4.3	QUALITÄTSSICHERUNG FÜR DIE EINRICHTUNGEN	38



4.3.1	INTERNES QUALITÄTSMANAGEMENT BEIDER EINRICHTUNGEN	39
4.3.2	ERGEBNISSE DER INTERNEN QUALITÄTSSICHERUNG	39
4.3.3	QUALIFIZIERUNG DER MITARBEITENDEN	40
4.3.4	EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG	40
5 AKTIVITÄTEN UND VERANSTALTUNGEN		42
5.1	SONSTIGE AKTIVITÄTEN DER EINRICHTUNG	43
6 AUSBLICK UND AKTUELLES		43
IMPRESSUM		48

0.1 Träger der Einrichtungen

Träger der Einrichtungen ist der Verein für Gefährdetenhilfe (VFG) gemeinnützige Betriebs-GmbH. Der Träger ist Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband und ist dem Fachverband Sucht+ EV angeschlossen. Der VFG unterhält ambulante und stationäre Einrichtungen in Bonn und dem angrenzenden Rhein-Sieg-Kreis für Personen in besonderen sozialen Schwierigkeiten wie wohnungslose Menschen, Arbeitslose, Haftentlassene, Suchtkranke und Kinder suchtmittelabhängiger Eltern.

0.2 Beleger, Zulassungen und Verträge

Federführender Leistungsträger beider Einrichtungen ist die Rheinische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (RAG) der Deutschen Rentenversicherung Rheinland. Darüber hinaus werden beide Einrichtungen durch weitere DRVen, Krankenkassen und die überörtlichen Träger der Sozialhilfe belegt. Ebenfalls können Selbstzahler aufgenommen werden. Es liegt für beide Einrichtungen ein Behandlungsvertrag nach § 21 SGB IX vor. Die Fachklinik und die Adaption Ausweg sind nach §§ 35 - 37 BtMG anerkannte Einrichtungen.

1 Rehabilitationskonzepte und therapeutisches Verständnis

Sowohl die Fachklinik Meckenheim als auch das Adaptionshaus Ausweg verfügen über ein speziell abgestimmtes Rehabilitationskonzept, das übereinstimmend mit den Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED), den Behandlungsstandards der DRV und des Fachverbandes Sucht e.V. (FVS) erstellt wurde. Es dient als Grundlage für einen Therapieplan, der individuell auf die Bedürfnisse der einzelnen Rehabilitand:innen zugeschnitten wird.

Das Rehabilitationskonzept des Adaptionshauses wurde im Jahr 2021 entsprechend den Anforderungen des federführenden Leistungsträgers überarbeitet, neue Behandlungsstandards wurden mit einbezogen. Aktuell befindet sich das Konzept zur erneuten Überprüfung bei der DRV Rheinland.

MENSCHENBILD

Die therapeutische Grundhaltung jedes Mitarbeitenden des Rehabilitationsbereiches entspricht dem Ansatz des humanistischen Menschenbildes: Wir gehen davon aus, dass jeder Mensch von Natur aus gutherzig, lebensbejahend, achtsam und konstruktiv ist. Verhaltensweisen, die diesem Grundwesen des Menschen entgegen gerichtet sind wie z.B. destruktive, lebensfeindliche Verhaltensweisen, sind als Folge seiner Erfahrungen und Erlebnisse zumeist in Kindheit und Jugend anzusehen (Skora 2006). Wir gehen weiterhin davon aus, dass der Mensch in seiner Persönlichkeitsentwicklung nicht statisch ist, sondern in sich das Potential trägt, sich frei entfalten und wachsen zu können. Damit liegt es in der Natur des Menschen sich weiter zu entwickeln. Jeder Mensch kann also Verhaltensweisen, die er als hinderlich oder auch schädlich für sich und/oder seine Umwelt erlebt, ändern. Änderungsprozesse bestehen in der Regel aus vielen kleinen Schritten. Ein Schritt in Richtung Änderung kann ein therapeutischer Prozess im Rahmen einer Entwöhnungsbehandlung sein.

SUCHTVERSTÄNDNIS

Die Entstehung und Aufrechterhaltung von Abhängigkeitserkrankungen sind als ein multifaktorieller Prozess zu betrachten, bei dem biologische, psychische, soziale und gesellschaftliche Faktoren zusammenwirken.

Aktuelle neurobiologische Modelle der Substanzabhängigkeit gehen davon aus, dass Abhängigkeit erlernt ist und dass Mechanismen der klassischen und operanten Konditionierung eine wichtige Rolle dabei spielen. Sie postulieren, dass Abhängigkeit mit anhaltenden Veränderungen der Motivationssysteme im Gehirn einhergeht (Martin-Soelch 2010). Hier spielen das mesolimbische (dopaminerge) Belohnungssystem sowie Kontrollzentren im präfrontalen Kortex eine wesentliche Rolle, da alle Stoffe, die ein Abhängigkeitspotential aufweisen, zu einer direkten oder indirekten Aktivierung führen. Weiterhin ist das sogenannte Suchtgedächtnis bedeutsam: vom endorphinalen Kortex im Schläfenlappen ziehen Bahnen in den Hippokampus, der eine entscheidende Rolle beim Entstehen von Gedächtnisleistungen spielt. So werden mit Suchtmittelleinnahme verknüpfte Informationen im assoziativen Gedächtnis zu potentiellen Auslösern einer erneuten Suchtmittelleinnahme. Weiterhin scheint eine Dysfunktion verschiedener Neurotransmittersysteme eine Rolle zu spielen (Baumgärtner und Soyka 2013). Die verschiedenen Systeme unterscheiden sich in ihrer Funktionalität interindividuell, das heißt abhängig von der jeweils individuellen genetischen Ausstattung und den individuellen Lebenserfahrungen. Es erscheint wahrscheinlich, dass genetische Po-

lymorphismen innerhalb dieser Systeme einen Einfluss auf das Erkrankungsrisiko haben können. Die genetische Veranlagung für eine Abhängigkeit wird durch eine Vielzahl von Genen beeinflusst. Zur Ausprägung der Erkrankung ist eine Wechselwirkung zwischen genetischen, individuellen Faktoren und Umwelteinflüssen erforderlich (Kiefer 2010).

Unter den Umwelteinflüssen spielen das elterliche Erziehungs- und Bindungsverhalten, Substanzmissbrauch bzw. -abhängigkeit und andere psychische Erkrankungen der Eltern sowie der sozioökonomische Status der Eltern eine wichtige Rolle. Daraus oder aus anderen Ursachen resultierende emotionale bzw. körperliche Vernachlässigung sowie emotionale, körperliche und/oder sexuelle Gewalterfahrungen können grundlegende Ursachen der Entwicklung einer Abhängigkeit sein. Bereits 2002 beschrieben Simpson und Miller in einer Übersicht Zusammenhänge zwischen sexuellem Missbrauch und/oder körperlicher Misshandlung in der Kindheit und der Entwicklung einer substanzbezogenen Erkrankung: Je nach Studie berichteten 9-29% der Männer mit einer substanzbezogenen Erkrankung über erlebten sexuellen Missbrauch und 24-53% der Männer über erlebte körperliche Misshandlung. Shin et al. (2009) fanden in einer repräsentativen Stichprobe von über 12.000 Jugendlichen, dass sexueller Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung robuste Risikofaktoren für exzessiven Konsum von Alkohol („binge drinking“) im Jugendalter waren. In weiteren Studien zeigte sich, dass die Zusammenhänge zwischen sexuellem Missbrauch und substanzbezogenen Erkrankungen in Bezug auf eine Drogen- oder Mehrfachabhängigkeit deutlicher als in Bezug auf eine Alkoholabhängigkeit ausgeprägt waren. Substanzmissbrauch und -abhängigkeit zählen zusammenfassend zu den häufigsten Folgen traumatischer Erfahrungen (Schäfer 2015).

THERAPEUTISCHE GRUNDHALTUNG

Die Fachklinik Meckenheim und das Adaptionshaus Ausweg arbeiten ICD-10 und ICF basiert auf der Grundlage eines verhaltenstherapeutischen Rehabilitationskonzeptes, in das Elemente aus anderen psychotherapeutischen Richtungen integriert sind, wie z.B. DBT, ACT, MCT.

Klassische psychotherapeutische Therapieansätze in der Behandlung Abhängigkeitserkrankter gehen zunächst vom Stadienmodell der Veränderungsbereitschaft auf dem Weg zu einem suchtmittelfreien Leben aus (Prochaska et DiClemente 1992). Aus diesem Stadienmodell wurde eine bestimmte Abfolge von psychotherapeutischen Inhalten und Zielen im Rahmen von Entwöhnungsbehandlungen bei Abhängigkeitserkrankten abgeleitet.

In Anbetracht der Tatsache, dass Substanzmissbrauch und -abhängigkeit zu den häufigsten Folgen traumatischer Erfahrungen im Kindes- und Jugendalter zählen (siehe Kapitel 3.2.3) und häufig mit anderen psychischen Folgen (z.B. Schwierigkeiten in der Identitätsbildung, in der Emotionalität und der Beziehungsgestaltung) oder Symptomen (z.B. Symptome affektiver, schizophrener Erkrankungen) vergesellschaftet sind, ist eine Erweiterung dieser Behandlungsansätze erforderlich.

Ingo Schäfer (2011) schlug eine Vorgehensweise vor, die sich am gängigen Phasenmodell traumazentrierter Psychotherapie orientiert, wobei trauma- und suchtspezifische Interventionen in jeder Phase integriert werden: In der Stabilisierungsphase ist neben dem Aufbau einer tragfähigen Beziehung das Ziel innere und äußere Sicherheit zu erlangen. Psychoedukation zu den Zusammenhängen zwischen Sucht und Traumafolgen ist ein weiterer Bestandteil dieser Phase. Anschließend können sich möglicherweise eine Phase der Konfrontation mit

traumatischen Erfahrungen und eine Phase der Reintegration sowie des Neubeginns. Hierzu gibt es mehrere empirisch überprüfte Behandlungsprogramme, z.B. „Sicherheit finden“ nach Lisa Najavits (2009).

Unsere Aufgabe in der stationären Behandlung Abhängigkeitserkrankter sehen wir darin, den Rehabilitand:innen unter der Voraussetzung der Abstinenz während der Behandlung bei der Überwindung seiner/ihrer Abhängigkeit zu unterstützen. Die Bearbeitung der Abhängigkeitserkrankung, ihrer auslösenden Faktoren und ihrer psychosozialen und somatischen Folgen muss demzufolge im Behandlungsprozess einen breiten Raum einnehmen. Da die Entstehung der Abhängigkeit multifaktoriell bedingt sowie individuell unterschiedlich ist und von der Entwicklung weiterer psychischer Symptome oder Erkrankungen nicht zu trennen ist und da die Auswirkungen der Abhängigkeitserkrankung vielschichtig sind, behandeln wir unsere Rehabilitand:innen individualisiert und multimodal. Im Zusammenspiel von medizinischer Behandlung, Einzel- und Gruppenpsychotherapie, Arbeits- und Ergotherapie, Kreativtherapie, Sporttherapie und Sozialarbeit werden die Rehabilitanden in ein alkohol- und drogenfreies Leben begleitet.

REHABILITATION IN DER FACHKLINIK MECKENHEIM

2 Die Fachklinik Meckenheim

Die Fachklinik Meckenheim ist eine Einrichtung der medizinischen Rehabilitation für drogen-, alkohol- und medikamentenabhängige Männer ab 18 Jahren.

In der Fachklinik Meckenheim werden medizinische Rehabilitationsmaßnahmen bei Abhängigkeitserkrankungen im Sinne der Rehabilitationsziele der Renten- und Krankenversicherung durchgeführt. Die Fachklinik bietet eine bis zu 26 Wochen andauernde stationäre Behandlung bei Drogenabhängigkeit und bis zu 16 Wochen bei Alkohol- bzw. Medikamentenabhängigkeit an. Eine kürzere Behandlungszeit als Wiederholungsbehandlung ist möglich und beträgt 8 bis zu 13 Wochen. Eine ganztägig ambulante Behandlung kann von Beginn an oder nach kurzer stationärer Phase erfolgen oder es wird eine Umwandlung nach einem individuell festzulegenden Zeitpunkt vollzogen.

2.1 Lage der Klinik und Ausstattung

Die Fachklinik Meckenheim befindet sich in unmittelbarer Nähe des Stadtzentrums von Meckenheim. Diverse Einkaufsmöglichkeiten, das Rathaus, das Jobcenter und alle kooperierenden Fachärzte sind bequem fußläufig oder mit dem Fahrrad in 5 - 10 Minuten erreichbar. Für das Freizeitprogramm sind sowohl die Bundesstadt Bonn als auch Rheinbach, das Siebengebirge und das Ahrtal in unmittelbarer Umgebung. Die Fachklinik verfügt über eine gute verkehrstechnische Anbindung mit PKW und ÖPNV.

Die Fachklinik Meckenheim verfügt über 36 stationäre und 4 ganztägig ambulante Behandlungsplätze. Die Rehabilitanden sind in 12 Einzel- und 12 Doppelzimmern (Größe: 14-22 m²) mit jeweils angrenzendem Bad/WC (Größe: 3-4 m²) in 5 Wohnbereichen untergebracht. Die Einrichtung verfügt über zwei barrierefreie Rehabilitandenzimmer, so dass auch Rehabilitanden mit Gehbehinderung bzw. Rehabilitanden, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, aufgenommen werden können.

Die Klinikleitung, die Klinikverwaltung und die Mitarbeiterbüros befinden sich in unterschiedlichen Bereichen im Erdgeschoss der Fachklinik. Für die Rehabilitanden stehen im Erdgeschoss ein großer Speise- und Aufenthaltsraum mit großem Wintergarten und angrenzender Terrasse sowie weitere Aufenthaltsräume mit Computern, kostenfreiem Internetzugang sowie TV-Geräten zur Verfügung.

Für die psychotherapeutischen Angebote sowie für die Durchführung von Diagnostik und weiteren Therapieeinheiten stehen mehrere barrierefreie Multifunktionsräume zur Verfügung.

Die Arbeits-/Ergotherapie findet in unserer Fachklinik in vier Bereichen statt:

Schreinerei/Haustechnik: In einer professionell ausgestatteten Schreinerei mit angeschlossener Fahrradwerkstatt sind alle Voraussetzungen für Arbeiten mit Holz und Metall vorhanden.

Garten- und Landschaftsbau: Der Garten besteht aus einem Zier- und einem Nutzgarten. Der Ziergarten ist vor allem zur Verschönerung des Außengeländes gedacht, hier werden auch Pflanzen aus anderen Vegetationszonen (z.B. Bananenpflanzen und Palmen) kultiviert. Im Nutzgarten werden sowohl im Außenbereich als auch in einem großen Gewächshaus Obst und Gemüse angebaut.

Hauservice: In einer professionell ausgestatteten Küche bereiten die Rehabilitanden unter Anleitung Mahlzeiten zu. Weiterhin gehören zu diesem Bereich die Hausreinigung und die Wäscherei.

Bürokommunikation: Hierfür steht ein unter anderem mit zwei leidensgerechten PC-Arbeitsplätzen ausgestattetes Rehabilitandenbüro zur Verfügung.

Wir bieten in unserer Fachklinik ein umfassendes und abwechslungsreiches Sporttherapieangebot an. Die Fachklinik liegt zwischen dem Kottenforst, einem ca. 40 km² großen Waldgebiet und dem Sportzentrum von Meckenheim mit Schwimmhalle und zahlreichen Innen- und Außensportanlagen und verfügt so über eine optimale Anbindung für sportliche Aktivitäten. Darüber hinaus bietet die Fachklinik Fitnesstraining im klinikeigenen Sport- und Fitnessraum sowie Bouldern in einer nahegelegenen Kletterhalle an. Ergänzt wird das Angebot durch ein Beachvolleyballfeld, welches sich auf dem Klinikgelände befindet.

2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote

In der Fachklinik Meckenheim werden Männer ab 18 Jahren mit allen stoffgebundenen und stoffungebundenen Abhängigkeiten behandelt. Weiterhin bietet die Fachklinik eine integrative Behandlung von psychischen Erkrankungen an. Unser Selbstverständnis ist die Individualität der Behandlung: Die Ursachen der Entstehung der Abhängigkeitserkrankung und ggf. weiterer psychischer Erkrankungen sind bei jedem Menschen unterschiedlich, so dass ein individuelles Therapieprogramm nach den Symptomen, der Notwendigkeit und den Bedürfnissen für jeden Rehabilitanden zusammengestellt wird.

Spezifische Behandlungsangebote gibt es für folgende Erkrankungen

- Hauptdiagnose Cannabis- und/oder Amphetaminabhängigkeit
- Hauptdiagnose Opioidabhängigkeit
- Hauptdiagnose Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit
- Nebendiagnose (Komplexe) Traumafolgestörungen / PTBS
- Nebendiagnose Drogeninduzierte Psychose / Schizophrenie
- Nebendiagnose ADHS im Erwachsenenalter

Im Kontext unserer medizinischen Rehabilitation finden somatische Zusatzdiagnosen in unserer Behandlung eine adäquate Berücksichtigung und werden in der Fachklinik oder durch fachärztliche Unterstützung unserer Kooperationspartner behandelt. Rehabilitanden mit komorbiden somatischen Erkrankungen, die eine akutmedizinische Behandlungsbedürftig-

keit aufweisen (z.B. entgleister Diabetes mellitus, entgleiste arterielle Hypertonie, dekompensierte Leberzirrhose) oder die zu einer längerfristigen Einschränkung der Teilnahme am Therapieprogramm führen (z.B. Blindheit, Taubheit, fortgeschrittene Stadien chronischer Erkrankungen) können in der Fachklinik nicht behandelt werden.

Sofern die medizinischen Voraussetzungen erfüllt sind, werden auch Männer aufgenommen, die eine gerichtliche Auflage für eine Entwöhnungsbehandlung haben, z.B. entsprechend §35 Betäubungsmittelgesetz (BtMG).

Die Fachklinik Meckenheim gewährleistet ein breites Spektrum an Therapieangeboten, das individuell auf die Bedürfnisse der Rehabilitanden abgestimmt wird.

Das Behandlungsprogramm umfasst folgende therapeutische Angebote:

- Medizinische/psychiatrische Diagnostik und Behandlung
- Psychotherapeutische Behandlung: Einzel- und Gruppenpsychotherapie und indikative Gruppen
- Arbeits- und Ergotherapie
- Gesunde Ernährung / Lehrküche
- Sozialdienst
- Kreativtherapie
- Sport- und Bewegungstherapie
- Freizeitangebote

MEDIZINISCH/PSYCHIATRISCHE BEHANDLUNG

Die Ärzt:innen und Pflegekräfte der Einrichtung sind für die medizinische/psychiatrische Beratung und Behandlung sowie für die Hygiene- und Gesundheitsberatung zuständig. Neben einer umfassenden Eingangs-, Prozess- und Ausgangsdiagnostik steht die Behandlung von psychiatrischen und somatischen Begleiterkrankungen und, wenn vorhanden bzw. indiziert, die Entwicklung und Optimierung einer notwendigen Pharmakotherapie unter Beachtung des Rehabilitationszieles der beruflichen und sozialen Wiedereingliederung im Vordergrund. Die sozialmedizinische Beurteilung des Rehabilitanden und die abschließende sozialmedizinische Begutachtung ist eine weitere Aufgabe der Ärzt:innen unserer Einrichtung.

PSYCHOTHERAPEUTISCHE BEHANDLUNG

Einzeltherapeutische Sitzungen finden in der Regel einmal wöchentlich statt. Darüber hinaus finden Gespräche bei einem zusätzlichen Bedarf und in Krisensituationen statt. Weiterhin gibt es die Möglichkeit von Angehörigengesprächen.

Die Gruppenpsychotherapie findet in Kleingruppen dreimal wöchentlich mit 90-minütigen Sitzungen statt. Die Rehabilitanden verbleiben über den gesamten Behandlungszeitraum in Ihrer Bezugsgruppe. Inhalt der therapeutischen Arbeit ist die Herausarbeitung individueller, der Abhängigkeit zugrunde liegender Persönlichkeitsstrukturen, Einstellungen und Verhaltensweisen, sowie die Bearbeitung aktueller Probleme.

Darüber hinaus bietet unsere Einrichtung folgende indikative Gruppenangebote an:

- Achtsamkeitsgruppe
- ADL-Gruppe
- Budo-Therapie

- Cannabis- & Amphetamingruppe
- Sicherheit finden
- Metakognitives Training
- Medienkompetenztraining
- Raucherentwöhnung
- Rückfallprophylaxetraining
- Soziales Kompetenztraining
- Suchtinformation

ARBEITS- UND ERGOTHERAPIE

Mit Anleitung eines/einer Arbeits- und Ergotherapeut:in wird unter möglichst realitätsnahen Arbeitsbedingungen gearbeitet, um eine spätere (Wieder-)Eingliederung ins Berufsleben zu erleichtern. In den ersten zwei Wochen der Behandlung wird mit dem/der Arbeits- und Ergotherapeut:in der schulische und berufliche Werdegang besprochen. Ein Selbstbeurteilungsbogen hilft dem Rehabilitanden zusammen mit dem/der Mitarbeiter:in Ressourcen und Defizite zu erkennen und so Therapieziele für die Behandlung zu definieren.

Die Arbeits- und Ergotherapie orientiert sich an den Empfehlungen zur Stärkung des Erwerbsbezuges in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker der Arbeitsgruppe Berufliche Orientierung in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker (BORA) der Deutschen Rentenversicherung Bund. Demnach werden die Rehabilitanden in BORA-Zielgruppen eingeteilt, je nach Zielgruppen werden entsprechende Maßnahmen vorgehalten.

Die Arbeits- und Ergotherapie findet täglich in folgenden Bereichen statt:

- Schreinerei/Haustechnik
- Garten- und Landschaftsbau
- Hausservice
- Bürokommunikation

Weiterhin werden Qualifikationsmaßnahmen angeboten, die im Rahmen mehrtägiger Kurse theoretisches und praktisches Wissen vermitteln. Mit der Vermittlung von Teilqualifikationen sollen zum einen Möglichkeiten der beruflichen Orientierung und der Erfahrung persönlicher Fähigkeiten und Neigungen gegeben und zum anderen Chancen bei der (Wieder-) Eingliederung in den Arbeitsmarkt oder beim Beginn einer Berufsausbildung erhöht werden.

Folgende Teilqualifikationen werden in der Fachklinik Meckenheim angeboten:

- Teilqualifikation „Staplerschein“
- Teilqualifikation „Rund ums Haus“
- Teilqualifikation „Hauswirtschaft und Haushalt“
- Teilqualifikation „Einführung Holzbearbeitung“
- Teilqualifikation „Basiswissen Garten- und Landschaftsbau“
- Teilqualifikation „Grundlagen der Bürokommunikation“
- Teilqualifikation „Grundlagen der Metallverarbeitung“

Darüber hinaus finden Berufsplanungsgespräche und Bewerbungstrainings statt, um den Übergang in eine Anstellung oder eine Nachbehandlung zu erleichtern bzw. um eine berufliche Neuorientierung einzuleiten.

GESUNDE ERNÄHRUNG / LEHRKÜCHE

Eine vollwertige Ernährung ist die Basis für bedarfsgerechtes, gesundheitsförderndes Essen und Trinken. Sie kann dazu beitragen, Wachstum, Entwicklung und Leistungsfähigkeit sowie die Gesundheit des Menschen ein Leben lang zu fördern bzw. zu erhalten.

Folgende therapeutische Angebote stehen zur Verfügung:

- Gruppenangebot Lehrküche
- individuelle Ernährungsberatung

SOZIALDIENST

Schwerpunkt der Sozialberatung ist die Unterstützung bei der Abklärung der sozialen Situation. Bei Fragen betreffend Krankenversicherungsschutz, Beantragung von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts und anderen sozialrechtlichen Fragestellungen sowie Beratung bei Schulden kann die Sozialberatung unterstützend tätig sein.

KREATIVTHERAPIE

Wir bieten regelmäßig kreativtherapeutische Projekte im Bereich Kunst und Musik statt, zum Beispiel in Zusammenarbeit mit der Schule für Ergotherapie in Bonn.

SPORT- UND BEWEGUNGSTHERAPIE

In unserer Fachklinik werden sowohl bewegungstherapeutische Angebote (in Einzelförderung, im Gruppensport und Indikativangeboten) als auch entspannungsfördernde Verfahren zum Einsatz gebracht, um eine ausgewogene und nachhaltige physische und psychische Leistungssteigerung zu erzielen. Weiterhin werden nach individuellen Gewichtungen Interventionen zur Anbahnung, Übung und zum Training physischer Funktionen zur (Wieder)Herstellung der teilhabeorientierten Leistungsfähigkeit durchgeführt.

Das Sportangebot umfasst:

- Mannschaftssport: Fußball, (Beach-)Volleyball, Basketball, Badminton
- Training im klinikeigenen Fitness-Raum sowie Trainieren ohne Geräte
- Frühsport, Nordic Walking, Joggen und Fahrradfahren
- Yoga
- Rückenschule
- Schwimmen
- Bouldern
- Entspannungstraining (PMR nach Jacobson)
- Individuelle Einzel- und Kleingruppenförderung

FREIZEITANGEBOTE

Die Rehabilitanden haben die Möglichkeit an therapeutisch begleiteten Freizeitangeboten teilzunehmen. Weiterhin werden die Rehabilitanden angeregt, selbständig für sich bzw. eine Gruppe von Rehabilitanden Freizeitgestaltung zu planen und ihr Freizeitverhalten außerhalb der Einrichtung zu erproben.

Hierzu zählen zum Beispiel: Fahrradtouren, Wanderungen, Schwimmen, Museumsbesuche, Konzert- und Kinobesuche und andere Aktivitäten im Rahmen des regionalen Freizeit- und Kulturangebotes.

2.2.1 Besondere Betreuungsstrukturen

Einen Schwerpunkt stellt das Angebot der Teilqualifikationen dar. Teilweise in Kooperation mit den Arbeitsbetrieben des VFG können die Rehabilitanden eine besondere Qualifikation in einem ausgewählten Arbeitsbereich erwerben. Diese Maßnahmen werden mehrmals im Jahr angeboten.

Die Konzepte der Fachklinik und der Adaptionseinrichtung des VFG (Bonner Adaptionen- und Nachsorgezentrum "Ausweg") sind aufeinander abgestimmt. Über ein systematisches Übergabemanagement wird eine Behandlungskontinuität gewährleistet. Weiterhin werden regelmäßige Sprechstunden in der Fachklinik durchgeführt, in denen die Adaptionseinrichtung vorgestellt wird.

2.2.2 Ergebnisqualität

Allen Mitarbeitenden unserer Einrichtung ist es wichtig, dass unsere Rehabilitanden erfolgreich behandelt werden. Mit verschiedenen Verfahren kontrollieren und dokumentieren wir deshalb die Behandlung; denn nur, was erfasst wird, kann auch verbessert werden. Die Qualität der Behandlung lässt sich sowohl an der subjektiven Zufriedenheit der Rehabilitanden und der Kooperationspartner, als auch an der im Verlauf der Behandlung gemachten Veränderungen der Rehabilitanden, wie auch an den nach Abschluss der Behandlung langfristig erzielten Therapieerfolgen sowohl hinsichtlich der behandelten Symptomatik als auch hinsichtlich der erreichten Teilhabe (schulische / berufliche Orientierung) ablesen. Folgende Verfahren kommen zum Einsatz:

- Umfassende Eingangs- und Verlaufsdiagnostik, sowie übergreifende Auswertung der erfassten Daten
- Regelmäßige Befragungen von Rehabilitanden und Mitarbeitenden mit jährlicher Auswertung
- Umfassende Zielüberprüfung in Form einer Managementbewertung
- Umfassende Erhebung im Rahmen der Basisdokumentation (beinhaltet den deutschen und den europäischen Kerndatensatz) mit jährlicher Auswertung und Veröffentlichung durch den Fachverband Sucht
- Laufende Überprüfung der Zufriedenheit unserer Kooperationspartner und Erfassung von eventuellen Schwachstellen zur Initiierung entsprechender Maßnahmen im Rahmen der Jahreszielplanung.

2.2.3 Fallzahl behandelter Rehabilitanden

Im Jahr 2022 wurden in unserer Fachklinik als Rehabilitanden behandelt und entlassen:

Indikationen	Stationäre medizinische Rehabilitation		Ganztägig ambulante Rehabilitation	
	Anzahl	Verweildauer Tage	Anzahl	Verweildauer Tage
Drogen-, Alkohol- und Medikamenten-abhängigkeit	118	96	0	0

2.2.4 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte

Das aktuelle Therapiekonzept wurde im April 2017 vom federführenden Leistungsträger DRV Rheinland genehmigt. Das BORA Konzept wurde vom federführenden Rentenversicherungsträger im August 2021 genehmigt.

2.2.5 Zertifizierung

Die Fachklinik verfügt über ein auf der DIN EN ISO 9001 und den Qualitätsgrundsätzen der Deutschen Gesellschaft für medizinische Rehabilitation (DEGEMED) bzw. des Fachverbandes Sucht+ e.V. basierendes Qualitätsmanagement-System. Dieses Qualitätsmanagement-System erfüllt die Anforderungen der im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) erarbeiteten Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX.

Die Erstzertifizierung erfolgte 2012, die letzte Re-Zertifizierung erfolgte 2020 durch die Zertifizierungsgesellschaft EQ-Zert in Ulm. Im Rahmen des Überwachungsaudits 2017 wurde auf DIN EN ISO 9001:2015 umgestellt. Die weiteren jährlichen Überwachungsaudits waren erfolgreich.



DOKUMENTATION – ZAHLEN, DATEN, FAKTEN

Im folgenden Kapitel haben wir als weitere Informationsgrundlagen detailliertere Zahlen, Daten und Fakten unserer Fachklinik zusammengestellt.

2.3 Mitarbeitende und medizinisch-technische Leistungen

Die für die Indikationen relevanten Kriterien aus dem gemeinsamen Strukturerhebungsbogen der Gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung werden erfüllt.

2.3.1 Mitarbeitende

Berufsgruppe	Vollzeitstellen	Qualifikationen
Leitung/Ärzte		
Leitender Arzt (inkl. Vertretungsärzte)	1,24	Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie Fachärzte für Allgemeinmedizin
Reha-Bereichsleitung	1,005	Dipl. Pädagogin / Suchttherapeutin KFW NW
Pflegedienst		
Pflege	2	Gesundheits- und Krankenpflegerin Medizinische Fachangestellte
Therapeuten		
Einzeltherapeut:innen	4,5	Psychologen und Sozialarbeiter mit therapeutischer Weiterbildung
Arbeits- und Ergotherapeut:innen	3	Ergotherapeutin Schreinermeister Ökotrophologin
Sporttherapeut	1,0	Sportwissenschaftler
Nacht- und Wochenenddienste		
Diverse	3,34	verschiedene Berufsgruppen
Verwaltung		
Verwaltung und Sachbearbeitung	1	Bürokauffrau
Sozialberatung		
Sozialberatung / Aufnahmeplanung + Akquise	1	Sozialarbeiter

Stand: 31.12.2022

2.3.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung

Die Fachklinik Meckenheim weist die medizinisch-technische Ausstattung für grundlegende somatische Diagnostik und Behandlung (Erfassung der Vitalwerte, der Körpertemperatur, des Körpergewichtes, Ableitung EKG) sowie für Alkoholkontrollen und Drogenscreening auf. Für eine weiterführende somatische Diagnostik und Behandlung stehen Kooperationen mit einer allgemeinmedizinischen Praxis sowie Praxen aller medizinischen Fachdisziplinen zur Verfügung. Zur Behandlung einer chronischen Hepatitis C besteht eine Kooperation mit der Uniklinik Bonn.

2.3.3 Medizinische Notfallversorgung

Die Fachklinik Meckenheim verfügt über ein differenziertes Notfallmanagementsystem. Das System setzt sich aus Notfallplänen für die Bereiche Brandschutz, Erste Hilfe und Krisenmanagement zusammen. Alle Mitarbeitenden der Einrichtung werden regelmäßig unterwiesen und geschult. Alle relevanten Mitarbeitenden sind auf der in der Fachklinik vorhandenen Notfallausrüstung, bestehend aus Notfallkoffer mit Sauerstoffgerät, Defibrillator und zentraler Notrufanlage geschult. Die Rehabilitanden werden regelmäßig über alle Notfallabläufe informiert und es werden Übungen durchgeführt. Die Flucht- und Rettungspläne hängen gut sichtbar für Rehabilitanden und Mitarbeitende an den relevanten Orten in der Fachklinik aus. Die Alarmpläne mit Informationen zum Verhalten im Brandfall und bei Unfällen hängen in jedem Rehabilitandenzimmer aus.

Für Notfälle außerhalb der Regelarbeitszeit sind eine therapeutische und eine ärztliche Rufbereitschaft installiert.

2.4 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder

In der Fachklinik Meckenheim werden Männer ab 18 Jahren mit allen stoffgebundenen und stoffungebundenen Abhängigkeiten behandelt. Weiterhin bietet die Fachklinik eine integrative Behandlung von psychischen Erkrankungen an. Unser Selbstverständnis ist die Individualität der Behandlung: Die Ursachen der Entstehung der Abhängigkeitserkrankung und ggf. weiterer psychischer Erkrankungen sind bei jedem Menschen unterschiedlich, so dass ein individuelles Therapieprogramm nach den Symptomen, der Notwendigkeit und den Bedürfnissen für jeden Rehabilitanden zusammengestellt wird.

2.4.1 Indikationen Drogen- sowie Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit

2.4.1.1 Therapiekonzept

Siehe Kapitel 1.1

2.4.1.2 Hauptdiagnosen

Hauptdiagnosen Drogen

ICD-10	Diagnose Datenbasis N= 118 (Quelle: E-Berichte)	Prozent
F11.2	Abhängigkeit von Opioiden	21,2 %
F12.2	Abhängigkeit von Cannabis	31,4 %
F14.2	Abhängigkeit von Kokain	11,9%
F15.2	Abhängigkeit von Stimulantien	15,3 %

Stand: 31.12.2022

Hauptdiagnosen Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit

ICD-10	Diagnose Datenbasis N= 118 (Quelle: E-Berichte)	Prozent
F10.2	Abhängigkeit von Alkohol	5,9 %

Stand: 31.12.2022

2.4.1.3 Nebendiagnosen

Suchtmedizinische Nebendiagnosen

ICD-10	Diagnose Datenbasis N= 118 (Quelle: E-Berichte)	Prozent
F10.2	Abhängigkeit von Alkohol	44,4 %
F11.2	Abhängigkeit von Opioiden	1,2 %
F12.2	Abhängigkeit von Cannabis	28,2%
F13.2	Abhängigkeit von Benzodiazepinen	4,4 %
F14.2	Abhängigkeit von Kokain	12,3 %
F15.2	Abhängigkeit von Stimulantien	22,5 %
F16.2	Abhängigkeit von Halluzinogenen	0,9 %
F17.2	Abhängigkeit von Nikotin	72,1 %
F63.0	Pathologisches Spielen	1,8 %

Stand: 31.12.2022

Anzahl der Rehabilitanden mit ≥ 4 Suchtdiagnosen (inkl. F17.2) 41,5 %

Psychiatrische Nebendiagnosen

ICD-10	Diagnose Datenbasis N= 118 (Quelle: E-Berichte)	Prozent
F2X F19.5	Erkrankungen des schizophrenen Formenkreises Drogeninduzierte Psychose	9,1 %
F3X	Depressionen	17,1 %
F43	Traumafolgestörungen	24,7 %
F60	Persönlichkeitsstörungen	6,3 %
F90	ADHS im Erwachsenenalter	18,0 %

Stand: 31.12.2022

Somatische Nebendiagnosen

ICD-10	Diagnose Datenbasis N= 118 (Quelle: E-Berichte)	Prozent
B18.2	Chronische Hepatitis C	7,9%

Stand: 31.12.2022

2.4.1.4 Kombination von Haupt- und Nebendiagnosen

Keine Angaben.

2.4.1.5 Sozialmedizinische und soziodemographische Merkmale der Rehabilitanden

Alle Indikation Datenbasis N= 118	Prozent
Alter	
18 bis 24 Jahre	16,9 %
25 bis 29 Jahre	16,1 %
30 bis 39 Jahre	35,5 %
40 bis 49 Jahre	27,0%
50 Jahre und älter	4,1 %
Höchster bisher erreichter Schulabschluss	
ohne Schulabschluss abgegangen	24,5 %
Haupt-/Volksschulabschluss	46,5 %
Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	23,8 %
(Fach-) Hochschulreife / Abitur	4,0%
Erwerbssituation vor Betreuungsbeginn	
Arbeiter / Angestellter / Beamter	8,5 %
Auszubildender	0,8 %

Selbstständiger / Freiberufler	0,0%
sonstige Erwerbspersonen (z.B. Wehrdienst, Elternzeit, mithelfende Familienangehörige)	1,3%
arbeitslos nach SGB III (Bezug von ALG-I)	4,2 %
arbeitslos nach SGB II (Bezug von ALG-II)	56,8 %
Rentner / Pensionär	2,4 %
sonstige Nichterwerbspersonen (z.B. SGB XII)	13,5 %
Sonstige Nichterwerbspersonen ohne Bezug von SGB XII	5,7 %
Arbeitsfähigkeit unmittelbar vor Betreuungsbeginn	
Arbeitsfähig	76,3 %
Arbeitsunfähig	22,9 %
Arbeitsfähigkeit bei Betreuungsende	
Arbeitsfähig	89,0 %
Arbeitsunfähig	11,0 %

Stand: 31.12.2022

Entlassungsform (nach ärztlichem Reha-Entlassungsbericht) Datenbasis N= 118	Prozent
Regulär	33,90 %
vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	16,10 %
vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	4,25 %
vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis	0,8 %
Disziplinarisch	16,11 %
Wechsel in andere Betreuungs- /Behandlungsform	9,3 %

Stand: 31.12.2022

2.4.1.6 Therapeutische Leistungen

Die Fachklinik erbringt ihre Therapeutischen Leistungen nach den Vorgaben der KTL 2015 bezüglich Dauer, Frequenz, Höchstteilnehmerzahl in Gruppen und Qualifikation der Behandler. Die Rehabilitationsleistungen werden nach den Reha-Therapiestandards der DRV erbracht.

Adaption als die zweite Stufe der stationären Entwöhnung

Die Adaption stellt die zweite Phase der medizinischen Rehabilitation Suchtkranker dar. Es handelt sich dabei um einen Bestandteil der stationären Entwöhnungsbehandlung, der bei Drogenabhängigen in der Regel, bei Alkohol- und Medikamentenabhängigen sowie Spielsüchtigen im Einzelfall erforderlich ist.

Diese Phase dient sowohl der Ablösung vom meist hoch strukturierten stationären Klinikalltag als auch der weiteren Stabilisierung der Abstinenz und der Auseinandersetzung mit den Anforderungen des Erwerbslebens unter realen Alltagsbedingungen. Die therapeutischen Angebote unterstützen und begleiten diesen Prozess. Die Absolvierung von Arbeitsbelastungserprobungen nehmen einen breiten Raum ein; hier können Veränderungsprozesse erprobt und gleichzeitig stabilisiert werden; es treten sowohl Defizite als auch Ressourcen zutage, die wieder als Themen in den Rehabilitationsprozess einfließen.

Das Ziel der medizinischen Rehabilitationsmaßnahme ist die Wiederherstellung oder die wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit. Voraussetzung dafür sind die Wiederherstellung der physischen und psychischen Gesundheit, die soziale Integration und die Entwicklung einer zufriedenen abstinenten Lebensweise.

Diesem obersten Ziel sind folgende Teilziele untergeordnet:

- Berufliche Orientierung
- Festigung der Abstinenzentscheidung
- Aufbau von Rückfallbewältigungskompetenzen
- Erarbeitung der Fähigkeit zur Konflikt- und Krisenbewältigung
- Verbesserung und Erhaltung der körperlichen und psychischen Gesundheit
- Wiederherstellung tragfähiger Beziehungen / soziale Integration
- Aufbau von sozialer und kommunikativer Kompetenz
- Aufbau sinnvoller Freizeitaktivitäten
- Klärung und Umsetzung der zukünftigen Wohn- und Lebensform
- Konsolidierung der wirtschaftlichen Lebensgrundlagen
- Eigenständige Lebensführung
- Bewältigung der Alltagsrealität
- Übernahme von Selbstverantwortung

In der Adaptionseinrichtung Ausweg nehmen wir Männer und Frauen ab dem 18. Lebensjahr auf.

DAS BONNER ADAPTION- UND NACHSORGEZENTRUM AUSWEG

3 Lage der Adaption und Ausstattung

Das Bonner Adaption- und Nachsorgezentrum „Ausweg“ liegt im Zentrum von Bonn in der Kaiserstraße 77. Alle öffentlichen Einrichtungen der Stadt sind zu Fuß oder mit dem Fahrrad schnell zu erreichen.

Das Haus wurde um die vorletzte Jahrhundertwende erbaut und hat eine lange wechselvolle Geschichte. Es wurde in den Jahren 1991/92 durch den VFG vollkommen renoviert; im Frühjahr 1993 wurde die Einrichtung offiziell eröffnet. In den Jahren 2008 bis 2011 wurde das Haus komplett umgebaut und bietet nun insgesamt 16 Plätze in Apartments mit Kochnische und Bad an. Pro Etage steht ein Paar- oder Doppelzimmer zur Verfügung, das ebenfalls mit eigener Kochnische und Bad ausgestattet ist.

Im Erdgeschoss befinden sich die Verwaltung, die Büros der Mitarbeitenden und ein Raum für die Gruppentherapie sowie für die Teamsitzungen, in dem auch die Rehabilitanden-PCs zur Verfügung stehen.

Im Kellergeschoss befinden sich ein Fitness-Raum, ein Gemeinschaftsraum sowie eine Waschküche. Außerdem verfügt das Haus über einen Garten, der insbesondere im Sommer gerne zum Entspannen und Tischtennispielen genutzt wird. Hier befindet sich auch eine Grillmöglichkeit zum Feiern und zum gemütlichen Beisammensein.

3.2 In der Adaption behandelte Krankheitsbilder

3.2.1 Hauptdiagnosen bei Drogenabhängigkeit

Opioidabhängigkeit	ICD 10: F11.2
Cannabinoidabhängigkeit	ICD 10: F12.2
Kokainabhängigkeit	ICD 10: F14.2
Abhängigkeit von Stimulanzien	ICD 10: F15.2
Abhängigkeit von Halluzinogenen	ICD 10: F16.2
Polytoxikomanie (multipler Substanzgebrauch)	ICD 10: F19.2

Hauptdiagnosen bei Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit

Alkoholabhängigkeit	ICD 10: F10.2
Abhängigkeit von Sedativa oder Hypnotika	ICD 10: F13.2

Nebendiagnosen und komorbide Störungen

Wir haben Erfahrung in der Behandlung der folgenden Erkrankungen, wenn sie in Kombination mit einer der Hauptdiagnosen auftreten und nicht akut psychiatrisch behandlungsbedürftig sind:

Erkrankungen aus schizophrenen Formenkreis	ICD 10: F20-F25
--	-----------------

Affektive Erkrankungen	ICD 10: F31–F34
Angst- und Zwangserkrankungen	ICD 10: F40–F41
Zwangsstörungen	ICD 10: F42
Reaktionen auf schwere Belastungen/Anpassungsstörungen	ICD 10: F43
Essstörungen	ICD 10: F50
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	ICD 10: F60-69
Pathologisches Glücksspiel	ICD 10: F63
ADHS im Erwachsenenalter	ICD 10: F90

Somatische Begleiterkrankungen

Im Kontext unserer medizinischen Rehabilitation finden somatische Zusatzdiagnosen in unserer Behandlungsplanung besondere Berücksichtigung und werden in enger Kooperation mit den in Bonn vorhandenen Einrichtungen der Regelversorgung behandelt. Eine Behandlung kann deshalb sowohl bei internistischen Zusatzdiagnosen, wie z.B. bei einem insulinpflichtigen Diabetes oder einer aktiven Hepatitis C mit geplanter Behandlung, als auch bei orthopädischen oder neurologischen Erkrankungen erfolgen.

3.2.1.1 Therapiekonzept

Siehe Kapitel 1.1

3.3 Rehabilitation in der Adaption Ausweg

3.2.1 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote

Wir verstehen uns als Handelnde in einem ganzheitlichen Beziehungs- und Arbeitszusammenhang, so dass wir die Zuständigkeit für die einzelnen Rehabilitanden nach Möglichkeit bei einer Bezugsperson im Team belassen. Diese nimmt sowohl die Gruppen- als auch die Einzelbetreuung wahr und ist sowohl für organisatorische als auch für therapeutische und sozialarbeiterische Prozesse zuständig.

MEDIZINISCH/PSYCHIATRISCHE BEHANDLUNG

Die medizinische Versorgung der Einrichtung wird von einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie in Zusammenarbeit mit einem Facharzt für Innere Medizin sichergestellt. Bei der Aufnahme erfolgen ein ausführliches psychiatrisches Aufnahmegespräch und eine somatische Aufnahmeuntersuchung in einer kooperierenden internistischen Praxis, die mit allen notwendigen Geräten ausgestattet ist. Für weiterführende somatische Diagnostik und Behandlung stehen Kooperationen mit Praxen aller medizinischen Fachdisziplinen zur Verfügung. Zur Behandlung einer chronischen Hepatitis C besteht eine Kooperation mit der Uniklinik Bonn.

MEDIZINISCHE NOTFALLVERSORGUNG

Das Bonner Adaption- und Nachsorgezentrum „Ausweg“ verfügt über ein differenziertes Notfallmanagementsystem. Das System setzt sich aus Notfallplänen für die Bereiche Brandschutz, Erste Hilfe und Krisenmanagement zusammen. Alle Mitarbeitenden der Einrichtung

werden regelmäßig unterwiesen und geschult. Alle relevanten Mitarbeitenden sind in der Handhabung der vorhandenen Notfallausrüstung (z.B. Defibrillator) geschult. Die Rehabilitanden werden regelmäßig über alle Notfallabläufe informiert und es werden Übungen durchgeführt. Die Flucht- und Rettungspläne hängen gut sichtbar für Rehabilitanden und Mitarbeitende an den relevanten Orten in der Einrichtung aus. Die Alarmpläne mit Informationen zum Verhalten im Brandfall und bei Unfällen hängen in jedem Etagenflur aus.

Seit August 2020 ist eine Notrufanlage in den Rehabilitandenzimmern installiert, so dass im Falle eines medizinischen Notfalls schnellstmöglich medizinische Versorgung gewährleistet ist.

Für therapeutische Krisen ist außerhalb der Regelarbeitszeit eine therapeutische Rufbereitschaft installiert.

PSYCHOTHERAPEUTISCHE BEHANDLUNG

Das Bonner Adaption- und Nachsorgezentrum „Ausweg“ gewährleistet ein Rehabilitationsangebot, das individuell auf die Bedürfnisse der Rehabilitanden abgestimmt wird. Im Rahmen der Behandlungsplanung werden individuelle Verläufe erarbeitet, Ziele aufgestellt und Wege zur Zielerreichung gemeinsam mit dem Rehabilitanden festgelegt und überprüft. Therapeutisches Handeln und Therapieverläufe werden damit nachvollziehbar und überprüfbar, auch hinsichtlich der Zielerreichung.

Die Rehabilitanden sind in kleinere Therapiegruppen im Haus eingebunden, die einmal wöchentlich donnerstags stattfinden. Einzelgespräche finden ebenfalls einmal wöchentlich statt, in Krisenzeiten entsprechend dem Bedarf.

SOZIALARBEITERISCHE BEGLEITUNG

Hier erhalten die Rehabilitanden Unterstützung im Sinne von Beratung und Betreuung bei schulischen und beruflichen Problemen, Hilfe bei behördlichen Angelegenheiten, begleitende Schuldenberatung, Hilfe bei der Beantragung von Sozialleistungen, etc.

INDIKATIVGRUPPEN AUFNAHMEWOCHE

Zu folgenden Themenschwerpunkten findet jeweils eine Indikative Gruppe in der ersten Aufenthaltswoche statt:

WOHNUNGSSUCHE

Der Rehabilitand erhält Informationen über die Möglichkeiten der Wohnungssuche, Anschriften und Mailadressen sowie Informationen über Angebote des betreuten Wohnens und über den Weg, dieses zu erreichen.

FINANZEN

Umgang mit Geld, kostengünstige Lebensführung, Hinweise auf Schuldnerberatung und Konfliktführung sind Inhalte dieser Indikativgruppe.

NACHSORGE

Welche Möglichkeiten der Nachsorge bestehen im Anschluss an die Adaption und was wird für ihre Beantragung benötigt.

BEWERBUNGSTRAINING

Was sollte in einer aussagefähigen Bewerbung stehen, Umgang mit kritischen Lücken im Lebenslauf, Üben eines Vorstellungsgesprächs einschließlich angemessener Kleidung werden hier mit den Rehabilitanden besprochen.

FREIZEITGESTALTUNG

Work Life Balance, Gleichgewicht zwischen aktiver und entspannender Freizeitgestaltung werden mit den Rehabilitanden besprochen, Freizeitaktivitäten, die auch in einen engen finanziellen Rahmen passen werden vorgestellt.

INTERNE BERUFS- UND ALLTAGSBEGLEITUNG

In den ersten beiden Wochen der Adaptionphase nimmt der Rehabilitand an einer internen Berufs- und Alltagsbegleitung teil. An vier Tagen in der Woche werden über drei Stunden täglich die Grundarbeitsfähigkeiten und das allgemeine Leistungsvermögen beobachtet, eine Selbst- und Fremdeinschätzung erhoben und Unterstützung bei der Suche eines externen Praktikumsbetriebes gegeben.

EXTERNE BELASTUNGSERPROBUNG

Entsprechend dem Unterstützungsbedarf begleiten wir die Rehabilitanden bei der Suche eines externen Praktikums. Während des Praktikums werden auftretende Schwierigkeiten einzel- und gruppentherapeutisch begleitet. Veränderungen in der Leistungsfähigkeit, Zufriedenheit in dem ausgewählten Berufszweig werden besprochen und daraus realistische berufliche Perspektiven entwickelt und der notwendige Unterstützungsbedarf erfasst und gemeinsam mit dem Rehabilitanden, falls notwendig beantragt.

UNTERSTÜTZUNG BEI DER BERUFLICHEN ORIENTIERUNG

Hierzu gehören die Bereitstellung von Lern- und Arbeitsplatzfeldern in trügereigenen Betrieben, die Organisation von Orientierungspraktika für Menschen mit wenig Erfahrungen am Arbeitsmarkt oder nach langen Zeiten der Arbeitslosigkeit, die Unterstützung bei der Beantragung von Qualifikationsmaßnahmen und Maßnahmen zur beruflichen Teilhabe, bei der Suche nach Schul- und Ausbildungsplätzen, Vermittlung in Maßnahmen auch innerhalb des Trägers. Über den Auszug hinaus können verbundübergreifende Hilfen zum Einstieg in das Berufsleben erfolgen (Fachbereich Arbeit). Im Rahmen der beruflichen Integration bieten wir zudem in Zusammenarbeit mit der Fachklinik Meckenheim fortlaufend Teilqualifikationen in dem Bereich Lager und Logistik, konkret einem Staplerschein an.

3.2.2 Ganztätig Ambulante Therapie (GAT)

Charakteristisch für Ganztätig Ambulante Therapie ist, dass die Rehabilitanden in einer eigenen Wohnung leben und von Montag bis Freitag am Rehabilitationsprogramm teilnehmen. Es ist eine Behandlungszeit bis zu 17 Wochen bei primär drogenabhängigen Rehabilitanden und von bis zu 13 Wochen bei alkoholabhängigen Rehabilitanden vorgesehen. Das Angebot richtet sich vor allem an Rehabilitanden, für die aus persönlichen Gründen eine stationäre Unterbringung für einen längeren Zeitraum nicht in Frage kommt bzw. nicht notwendig ist. Zur Aufrechterhaltung und Stabilisierung der Abstinenz sind tagesstrukturierende Maßnahmen jedoch dringend erforderlich, vor allem im Bereich der Abstinenzsicherung und der externen Arbeitsbelastungserprobung (Praktikum).

DOKUMENTATION – ZAHLEN, DATEN, FAKTEN

3.3 Fallzahlen behandelter Rehabilitanden

Im Jahr 2022 wurden als Rehabilitanden behandelt und entlassen:

Indikationen	Stationäre medizinische Rehabilitation		Ganztätig ambulante Rehabilitation	
	Anzahl	Verweildauer Tg	Anzahl	Verweildauer Tg
Drogen-, Alkohol- und Medikamenten-abhängigkeit	55	87,8	0	0

Im folgenden Kapitel haben wir als weitere Informationsgrundlagen detailliertere Zahlen, Daten und Fakten unserer Einrichtung zusammengestellt.

3.3.1 Mitarbeitende und medizinisch-technische Leistungen

Die für die Indikationen relevanten Kriterien aus dem gemeinsamen Strukturhebungsbogen der Gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung werden erfüllt.

Mitarbeitende

Berufsgruppe	Vollzeitstellen	Qualifikationen
Ärzte		
Leitender Arzt (inkl. Vertretungsärzte)	0,25	Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie Fachärzte für Allgemeinmedizin
Therap. Adaptionsleitung	0,5	Dipl. Psychologin / Suchttherapeutin KFH NW
Therapeuten / Sozialarbeiter		
Bezugstherapeut:innen	2,125	Sozialarbeiter:innen mit therapeutischer Weiterbildung
Arbeits- und Ergotherapeut:innen	0,75	Ergotherapeutin
Nacht- und Wochenenddienste		
Diverse	1,15	verschiedene Berufsgruppen
Verwaltung		
Verwaltung und Sachbearbeitung	0,625	Rechtsanwaltsfachangestellte

Stand: 31.12.2022

Hauptdiagnosen

Hauptdiagnosen Drogen

ICD-10	Diagnose Datenbasis N= 55 (Quelle: E-Berichte)	Prozent
F11.2	Abhängigkeit von Opioiden	3,6
F12.2	Abhängigkeit von Cannabis	21,8
F14.2	Abhängigkeit von Kokain	7,3
F15.2	Abhängigkeit von Stimulantien	18,2

Stand: 31.12.2022

Hauptdiagnosen Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit

ICD-10	Diagnose Datenbasis N= 55 (Quelle: E-Berichte)	Prozent
F10.2	Abhängigkeit von Alkohol	43,9
F13.2	Abhängigkeit von Sedativa	0,0

Stand: 31.12.2022

Nebendiagnosen

Suchtmedizinische Nebendiagnosen

ICD-10	Diagnose Datenbasis N= 55 (Quelle: E-Berichte)	Prozent
F10.2	Abhängigkeit von Alkohol	48,0
F11.2	Abhängigkeit von Opioiden	1,3
F12.2	Abhängigkeit von Cannabis	32,0
F13.2	Abhängigkeit von Benzodiazepinen	3,8
F14.2	Abhängigkeit von Kokain	9,2
F15.2	Abhängigkeit von Stimulantien	31,0
F16.2	Abhängigkeit von Halluzinogenen	0,0
F17.2	Abhängigkeit von Nikotin	72,7
F63.0	Pathologisches Spielen	5,8

Stand: 31.12.2022

Anzahl der Rehabilitanden mit ≥ 4 Suchtdiagnosen (inkl. F17.2) 25,5 %

Psychiatrische Nebendiagnosen

ICD-10	Diagnose Datenbasis N= 55 (Quelle: E-Berichte)	Prozent
F2X F19.5	Erkrankungen des schizophrenen Formenkreises Drogeninduzierte Psychose	19,4
F3X	Depressionen	25,2
F41	Angsterkrankungen	12,2
F43	Traumafolgestörungen	20,8
F50	Essstörungen	3,6
	Persönlichkeitsstörungen	11,6
F90	ADHS im Erwachsenenalter	7,2

Stand: 31.12.2022

Kombination von Haupt- und Nebendiagnosen

Im Laufe der letzten Jahre haben wir insgesamt eine Zunahme von komorbiden Erkrankungen festgestellt, die die Behandlungsverläufe erschweren. Im Jahr 2021 war wiederum eine hohe komorbide Belastung bei unseren Rehabilitanden zu verzeichnen, insbesondere in den Bereichen affektive Erkrankungen, Traumafolgestörungen und ADHS, der Anteil der Persönlichkeitsstörungen ist im Vergleich zum Vorjahr leicht gesunken.

Sozialmedizinische und soziodemographische Merkmale der Rehabilitanden

Alle Indikation Datenbasis N= 55 (Quelle: BADO)	Prozent
Alter	
18 bis 25 Jahre	10,8
26 bis 30 Jahre	23,7
31 bis 40 Jahre	34,3
41 bis 50 Jahre	21,7
50 Jahre und älter	10,8
Höchster bisher erreichter Schulabschluss	
ohne Schulabschluss abgegangen	3,2
Haupt-/Volksschulabschluss	58,2
Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	35,1
(Fach-) Hochschulreife / Abitur	3,5
Erwerbssituation vor Betreuungsbeginn	
sonstige Erwerbspersonen (z.B. Wehrdienst, Elternzeit, mithelfende Familienangehörige)	5,5
arbeitslos nach SGB III (Bezug von ALG-I)	12,8
arbeitslos nach SGB II (Bezug von ALG-II)	65,5
Rentner / Pensionär	1,8
sonstige Nichterwerbspersonen (z.B. SGB XII)	14,8
Arbeitsfähigkeit bei Betreuungsende	
Arbeitsfähig	89,1
Arbeitsunfähig	10,9

Stand: 31.12.2022

Entlassungsform (nach ärztlichem Reha-Entlassungsbericht) Datenbasis N= 55 (Quelle: BADO)	Prozent
Regulär	61,82
vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	10,91
vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	5,45
vorzeitig gegen ärztliches Einverständnis	16,36
Disziplinarisch	0,0
Wechsel zu ambulanter, teilstationärer, stationärer Reha	0,0

Stand: 31.12.2022

3.3.3 Zertifizierung

Das Bonner Adaption- und Nachsorgezentrum Ausweg verfügt über ein auf der DIN EN ISO 9001 und den Qualitätsgrundsätzen der Deutschen Gesellschaft für medizinische Rehabilitation (DEGEMED) bzw. des Fachverbandes Sucht e.V. basierendes Qualitätsmanagement-System. Dieses Qualitätsmanagement-System erfüllt die Anforderungen der im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) erarbeiteten Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX.

Die Erstzertifizierung erfolgte 2012, die letzte Re-Zertifizierung erfolgte 2020 durch die Zertifizierungsgesellschaft EQ-Zert in Ulm. Im Rahmen des Überwachungsaudits 2017 wurde auf DIN EN ISO 9001:2015 umgestellt. Die folgenden Überwachungsaudits waren erfolgreich.



4 QUALITÄTSPOLITIK UND QUALITÄTSSICHERUNG

4.1 Qualitätspolitik des Bereiches Rehabilitation

Im ständigen Bestreben, unsere Arbeit qualitativ hochwertig zu halten und sie zu verbessern, haben sich die Fachklinik Meckenheim und das Adaptionshaus Ausweg nach mehrjähriger Vorbereitung einer Erstzertifizierung im Mai 2012 und Rezertifizierungen 2018 und 2020 sowie jährlichen Überwachungsaudits mit gutem Erfolg unterzogen. Alle Mitarbeitenden einschließlich der Leitung sind in die Bestrebungen um qualitativ hochwertige Arbeit mit einbezogen.

Unser Qualitätsmanagement beruht auf mehreren Säulen:

Die Basis des Qualitätsmanagements des Rehabereiches ist die in der Zusammenarbeit mit DEGEMED und dem Fachverband Sucht entwickelte Audit-Checkliste für den Indikationsbereich Abhängigkeitserkrankungen (5.0).

Die Ergebnisqualität wird durch laufende Rehabilitandenbefragungen, das Erstellen der Dokumentation nach den DRV-Richtlinien und nach der Basisdokumentation BADO des Fachverbandes Sucht gesichert. Im Rahmen der Qualitätssicherung beteiligt sich die Fachklinik Meckenheim am Peer-Review-Verfahren der Deutschen Rentenversicherung.

Die Strukturqualität unserer Einrichtungen wird ebenso wie die Prozess- und Ergebnisqualität durch das Leitungsteam in Zusammenarbeit sowohl mit dem klinikeigenen als auch dem trügereigenen Qualitätszirkel im Einrichtungsalltag permanent weiterentwickelt.

Die Schnittstelle der Kooperation mit unseren Partnern wie Suchtberatungsstellen und Suchteinrichtungen etc. unterliegt dem fortlaufenden QM-Prozess. Hierbei werden Vorgehensweisen etc. fortwährend auf die Bedürfnisse dieser Zusammenarbeit abgestimmt.

4.2 Strategische und operative Ziele

Beauftragter für	Ziel der Stelle	Hauptaufgaben
Qualitätsmanagement	Sicherstellung, dass Forderungen zur Darlegung des QM-Systems festgelegt, verwirklicht und aufrechterhalten werden in Übereinstimmung mit DIN EN ISO 9001 und DEGEMED	<ul style="list-style-type: none"> • Pflege und Weiterentwicklung des QM-Systems • Anregungen zur Durchführung von Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen schaffen • Planung, Durchführung und Nachbereitung der internen und externen Audits • Ständiger Ansprechpartner für alle Mitarbeitenden im Unternehmen bei Fragen zur Einführung bzw. Weiterentwicklung des QM-Systems • Durchführung der Managementbewertung
Beauftragter oberster Leitung (BOL)	Sicherstellung, dass die für das QM-System erforderlichen Prozesse eingeführt, verwirklicht und aufrechterhalten werden	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung der Verfügbarkeit von Ressourcen • Festlegung der Qualitätspolitik • Festlegung der Qualitätsziele • Sicherstellung und Kontrolle der Managementbewertung
Arzneimittel	Einhaltung der Medikamentenverordnung bzw. der gesetzlichen Vorgaben	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinsame Begehung bzw. Überprüfung des Medikamentenwesens mit der externen Hausapotheke • Überwachung der gesetzlichen Vorschriften • Schulung und Einweisung von Mitarbeitenden • Mitarbeit in der Arzneimittelkommission • Aktualisierung der Medikamentenliste
BTM – Betäubungsmittel	Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben des Betäubungsmittelgesetzes	<ul style="list-style-type: none"> • Monatliche Kontrolle der BTM-Bestände • Überprüfung und Freigabe von BTM-Bestellungen • Führen des BTM-Buches
Hygiene	Sicherstellung der Einhaltung der Hygienevorschriften im medizinisch-therapeutischen Bereich und im Küchenbereich	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrolle der Einhaltung der Hygienevorgaben in den einzelnen Bereichen • Erstellung und Aktualisierung des Rahmenhygieneplans • Schulung der MA • Mitarbeit in der Hygienekommission
EDV	Überwachen der internen EDV-gestützten Prozess-Abläufe	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation von Mitarbeiterschulungen • Ursachenforschung bei auftretenden Störungen im EDV-Netz • Regelmäßige Überwachung des Servers und der Datensicherung • Unterstützung bei der Entwicklung/ Einführung neuer Softwareprogramme • Teilnahme an Erfahrungsaustauschen im Unternehmen und an Weiterbildungsveranstaltungen
Datenschutz	Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften an den Datenschutz im Umgang mit Rehabilitandendaten	<ul style="list-style-type: none"> • Schulung der Mitarbeitenden, die mit geschützten Daten Umgang haben • Information über aktuelle Rechtsprechung im Umgang mit Rehabilitandendaten • Klärung/Unterstützung bei akut auftretenden Problemen bzw. Fragestellungen

Beauftragter für	Ziel der Stelle	Hauptaufgaben
Arbeitssicherheits-fachkraft FASi	Beratung des Unternehmens, Einhaltung der gesetzlichen Regelungen, die den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung betreffen	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung bei der Gestaltung von Arbeitsplätzen, Beschaffung von technischen Arbeitsmitteln, Unterhaltung von Betriebsanlagen, sozialen und sanitären Einrichtungen • Besichtigung und Prüfung neuer und geänderter Betriebsmittel und Einrichtungsbereiche inkl. Erstellung und Aktualisierung von Arbeitsplatz-Gefährdungsanalysen • Leitung des Arbeitsschutzausschusses • Planung von Arbeitsschutzbelehrungen • Durchführung von Arbeitsplatz-Gefährdungsanalysen • Erstellung und Aktualisierung des Gefahrstoffkataster • Informationsdienst bzgl. Änderungen im Arbeitsschutzrecht inkl. Aktualisierung der notwendigen Unterlagen • Regelmäßige Betriebsbegehungen • Ursachenforschung bei AU
Arbeitssicherheits-beauftragter	Umsetzung der gesetzlichen Anforderungen bzw. Regelungen zum Arbeitsschutz in Abstimmung mit der FASi	<ul style="list-style-type: none"> • Unterweisung neuer MA im Arbeitsschutz • Regelmäßige Arbeitssicherheitsunterweisungen aller MA • Umsetzung der Arbeitsschutzvorgaben bzw. –maßnahmen der ext. FASi • Mitglied bzw. Mitarbeit im ASA
Arbeitsmedizinischer Dienst	Arbeitsmedizinische Sicherheit	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsmedizinische Beurteilung der Arbeitnehmer • Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement • Durchführung von Schutzimpfungen • Begehung der Arbeitsplätze und Beratung zur Arbeitsplatzergonomie • Gefährdungsanalyse / Arbeitsplatzanalyse • Beratung zur Unfallverhütung • Teilnahme an Arbeitssicherheitsausschuss Sitzungen
Brandschutz	Wirksame Umsetzung der Anforderungen des Brandschutzes	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation von praktischen Unterweisungen in Zusammenarbeit mit der örtlichen Feuerwehr • Überwachung der Wartungsintervalle der Brandmeldeanlage, RWA, Steigleitungen und Blitzschutz, Feuerlöscher • Durchführung von Schulungen zur Einhaltung der Gefahrstoff-Verordnung • Aufzeigen von Sicherheitsrisiken • Regelmäßige Teilnahme an Weiterbildungsveranstaltungen und am ASA • Überwachung der Mängelbeseitigung

4.3 Qualitätssicherung für die Einrichtungen

In der Fachklinik Meckenheim und der Adaption Ausweg erfolgt eine interne und externe Qualitätskontrolle durch Erhebungen und Sicherungsverfahren der Rehabilitationsträger. Die Fachklinik erhält durch Visitationen und Berichte zur Qualitätssicherung differenzierte Rückmeldungen. Durch jährliche Audits wird die Einhaltung der anspruchsvollen Qualitätsgrundsätze der DEGEMED für beide Einrichtungen dokumentiert.

4.3.1 Internes Qualitätsmanagement beider Einrichtungen

Die Qualitätsmanagementbeauftragten unterstützen die Leitung bei der Weiterentwicklung des QM-Systems entsprechend den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2015 unter Berücksichtigung des Auditleitfadens 5.0 (FVS/DEGEMED).

Im Qualitätsmanagement-Handbuch sind alle wesentlichen Vorgänge erfasst und hinterlegt. Der kontinuierliche Verbesserungsprozess wird durch jährliche interne Audits überprüft. Es finden regelmäßig Qualitätsmanagement-Qualitätszirkel statt. Jährliche Zertifizierungs- bzw. Wiederholungsaudits durch die Zertifizierungsgesellschaft EQ ZERT sind für die Folgejahre vereinbart.

Maßgebliche Hilfen für die Steuerung des Qualitätsmanagement-Systems sind: Fehlerlisten und Listen für Veränderungswünsche, Maßnahmenlisten, Jahreszielplanung, Lieferanten- und Dienstleisterbewertung, Investitionsplanung, Mitarbeiterbefragung und Rehabilitandenbefragung.

4.3.2 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung

Die Fachklinik Meckenheim nimmt am externen Qualitätssicherungsverfahren teil. Die Daten der Leistungsträger treffen erst mit großer zeitlicher Verzögerung ein. Um zeitnaher reagieren zu können, werden in beiden Einrichtungen zusätzlich interne Daten erhoben.

REHABILITANDENBEFRAGUNG

Einbezogen in die anonyme, schriftliche Befragung zur Erfassung der Rehabilitandenzufriedenheit werden alle Rehabilitanden, die regulär entlassen wurden (Entlassform 1) oder die in eine stationäre Einrichtung zur Weiterbehandlung verlegt wurden (Entlassform 7).

IN DER FACHKLINIK MECKENHEIM

Im Berichtszeitraum haben 53 von 61 Rehabilitanden (86,9%) den Fragebogen in anonymer Form zurückgegeben.

Anteil der Rehabilitanden, die (sehr) zufrieden waren (im Vergleich zum Vorjahr)

Ausstattung der Klinik	93 % (+1)
Ausstattung des Zimmers	93 % (+8)
Verpflegung	83 % (+28)
Ärztliche Behandlung	91 % (+0)
Einzeltherapie	100 % (+14)
Gruppentherapie	86 % (+14)
Ergo-/Arbeitstherapie	86 % (+12)
Sporttherapie	96 % (+14)
Sozialberatung	96 % (+3)
Verwaltung	91 % (+9)

Die gesamte Arbeit der Fachklinik Meckenheim wurde im vergangenen Jahr durchgehend deutlich besser bewertet als im Vorjahr. Besonders in den Bereichen Verpflegung, Einzel- und Gruppentherapie, Ergo-/Arbeits- und Sporttherapie hat die Zufriedenheit der Rehabilitanden sich deutlich verbessert, was uns darin bestärkt, unsere bisherige Arbeit auch weiterhin zu optimieren.

REHABILITANDENBEFRAGUNG IN DER ADAPTIONS- UND NACHSORGEEINRICHTUNG AUSWEG

Im Berichtszeitraum haben 24 von 36 regulär entlassenen Rehabilitanden (67,0 %) den Fragebogen in anonymer Form zurückgegeben.

Der Anteil der Rehabilitanden, die (sehr) zufrieden waren verteilt sich wie folgt:

	2021	2022
Ausstattung des Zimmers	96,4%	92,3%
Einzeltherapie	96,4%	97,1%
Gruppentherapie	100%	95,0%
Sozialarbeiterische Betreuung	96,4%	98,7%
Angebot zur beruflichen Orientierung	100%	100,0%
Leitung	100%	100,0%
Verwaltung	100%	100,0%

Insgesamt haben sich keine signifikanten Veränderungen in der Bewertung im Vergleich zum Vorjahr ergeben.

4.3.3 Qualifizierung der Mitarbeitenden

Alle tätigen Mitarbeitenden verfügen über die vom Leistungsträger vorausgesetzte spezifische Ausbildung. Die Mitarbeitenden nehmen regelmäßig an internen und externen Fortbildungen teil. Bedarf, Zeitpunkt und finanzielle Mittel der Fortbildungsmaßnahmen werden jährlich im Fortbildungsplan festgehalten und bewertet.

Im Fortbildungsplan sind weiterhin entsprechend der gesetzlichen Bestimmungen jährliche Schulungen in den Bereichen Datenschutz, (Lebensmittel-)Hygiene, Brandschutz, Arbeitssicherheit und Arbeitsschutzbestimmungen für alle Mitarbeiter geplant. Ausgewählte Mitarbeitende sind für beide Einrichtungen als Brandschutzhelfer und Ersthelfer ausgebildet und werden regelmäßig geschult.

4.3.4 Externe Qualitätssicherung

Die Fachklinik Meckenheim nimmt am externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung teil. Zurzeit stehen diese für Adaptionseinrichtungen noch aus.

REHABILITANDENBEFRAGUNG

Es wurden im Jahr 2022 keine Ergebnisse einer Rehabilitandenbefragung vom federführenden Leistungsträger DRV Rheinland an die Fachklinik Meckenheim zurückgemeldet.

DOKUMENTATION THERAPEUTISCHER LEISTUNGEN

Die therapeutischen Leistungen werden in beiden Einrichtungen während des Therapieverlaufs dokumentiert und der Rentenversicherung im Entlassungsbrief mitgeteilt. Im Jahr 2022 erfolgte keine Rückmeldung an die Fachklinik durch den federführenden Leistungsträger DRV Rheinland.

PEER REVIEW-VERFAHREN (PRÜFUNG DER QUALITÄT DER ENTLASSUNGSBERICHTE)

Im Peer Review-Verfahren bewerten sog. Peers die Prozessqualität anhand der Angaben aus den Entlassungsberichten. Es wurde Entlassungsberichte im Zeitraum 01.02.2019 – 31.07.2019 entlassenen Rehabilitanden zu Evaluation im Rahmen des Peer-Review-Verfahrens eingesandt, die Auswertung erfolgte im Verlauf des Jahres 2021 und stellt sich wie folgt dar: Insgesamt erreichte die Fachklinik Meckenheim 79 Qualitätspunkte und lag damit um einen Qualitätspunkt über der Vergleichsstichprobe. Bei der Darstellung der Rehabilitationsziele, der Sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung und Epikrise und der Vorstellung weiterführender Maßnahmen erreichten wir einen über dem Mittelwert der Vergleichsgruppe liegenden Qualitätswert. In den Bereiche Anamnese und Diagnostik lagen die Ergebnisse unterhalb des Mittelwertes der Vergleichsgruppe. In keiner der bewerteten Kategorien gab es gravierende Mängel. Für das Jahr 2022 haben wir noch keine Daten erhalten.

LAUFZEIT ÄRZTLICHER ENTLASSUNGSBERICHTE

Die Deutsche Rentenversicherung erwartet den Eingang der Entlassungsberichte innerhalb von 14 Tagen nach Entlassung des/der Rehabilitand:in.

Die Laufzeit der ärztlichen Entlassungsberichte an alle Kosten- und Leistungsträger wurde auch 2022 wieder intern erfasst und entspricht in beiden Einrichtungen den Vorgaben des Leistungsträgers

Fachklinik Meckenheim

Indikationen	Jahr	durchschnittliche Laufzeit (in Tagen)	Laufzeit in %		
			bis 2 Wochen	zwischen 2 und 6 Wochen	mehr als 6 Wochen
Datenbasis N= 121					
Alle Indikationen	2022	6,9	100	0,0	0,0

Stand: 31.12.2022

Adaption- und Nachsorgezentrum Ausweg

Indikationen	Jahr	durchschnittliche Laufzeit (in Tagen)	Laufzeit in %		
			bis 2 Wochen	zwischen 2 und 6 Wochen	mehr als 6 Wochen
Datenbasis N= 55					
Alle Indikationen	2022	7,3	100	0,0	0,0

Stand: 31.12.2022

REHABILITANDENBESCHWERDEN BEI DEN KOSTEN- UND LEISTUNGSTRÄGERN

Im Berichtszeitraum ist für beide Einrichtungen keine Beschwerde bei den Kosten- und Leistungsträgern eingegangen.

VISITATIONEN

Die letzte Visitation der Fachklinik Meckenheim erfolgte am 11.12.2019 durch den federführenden Rentenversicherungsträger (DRV Rheinland). Bis auf kleine Veränderungsnotwendigkeiten ist die Visitation sehr positiv und in konstruktiver Atmosphäre verlaufen. In 2022 erfolgte in beiden Standorten keine Visitation.

ERFASSUNG DER THERAPEUTISCHEN LEISTUNGEN

Hausintern werden monatlich Kennzahlen beider Einrichtungen erhoben und die Ergebnisse in einer Steuergruppe besprochen. Bei den therapeutischen Leistungen wird auf eine gleichmäßige Auslastung im Wochenverlauf geachtet.

REHABILITANDENBESCHWERDEN/VERÄNDERUNGSWÜNSCHE

Im Berichtszeitraum sind vier Veränderungswünsche von Rehabilitanden in der Fachklinik Meckenheim eingegangen. Die Veränderungswünsche wurden im Rahmen des Qualitätsmanagements evaluiert. Nach Bewertung wurden in zwei Prozessen Verbesserungen durchgeführt, zwei Prozesse konnten durch therapeutische Gespräche geklärt werden.

In der Adaptionseinrichtung Ausweg ist im Berichtszeitraum eine Veränderungswunsch eines Rehabilitanden eingegangen, der umgesetzt worden ist.

KATAMNESEN

Im Berichtszeitraum war eine Katamnese für die Rehabilitanden mit der Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit (ICD10 F10.2) geplant. Die Anzahl der zustimmenden Teilnehmer erwies sich als nicht ausreichend.

KOMPLIKATIONEN UND FEHLERMANAGEMENT

Die Bewältigung von Komplikationen und den Umgang mit Fehlern betrachten wir als wichtigen Teil unserer Arbeit. Im Rahmen des Qualitätsmanagements haben wir für alle Bereiche entsprechende Formen des Umgangs und Maßnahmen zur Bewältigung installiert. Diese werden jährlich in der Managementbewertung zusammengefasst.

5 AKTIVITÄTEN UND VERANSTALTUNGEN

SPORTTURNIERE/SPORTVERANSTALTUNGEN

Im Jahr 2022 fanden Sportturniere aus pandemiebedingter Vorsicht weiterhin nur auf dem Gelände der Fachklinik Meckenheim in Form von internen Fuß- und Volleyballturnieren, einem gemeinsamen Klettertag in einer nahegelegenen Kletterhalle statt.

KLINIK AUSFLÜGE/GEMEINSAME AKTIVITÄTEN

IN DER FACHKLINIK MECKENHEIM

Einmal im Quartal wurde eine gemeinsame Aktivität der Rehabilitanden und der Mitarbeitenden der Fachklinik Meckenheim durchgeführt, hierbei wurden sportliche und kulturelle Aktivitäten unternommen. So gab es einen gemeinsamen Sporttag im Frühjahr und zum Jahresende einen Adventstag, an dem wir das Haus für die Weihnachtszeit geschmückt und gebacken haben.

IM ADAPTIONS- UND NACHSORGEZENTRUM AUSWEG

Eine gemeinsame Aktivität ist einmal monatlich das Kochen und gemeinsame Essen von Rehabilitanden und Mitarbeitenden an den Therapietagen und regelmäßige unter Einhaltung der veränderten Coronaregeln durchgeführte gemeinsame Wanderungen im nahegelegenen Siebengebirge.

NACHBARSCHAFTLICHE AKTIVITÄTEN

Leider konnten pandemiebedingt die Rituale der Fachklinik Meckenheim eines gemeinsam mit dem benachbarten Kinderheim organisierten „Nikolaus“ und ein St. Martin-Umzug nicht stattfinden.

EHEMALIGENTREFFEN IM SEPTEMBER 2022

Das Ehemaligentreffen konnte coronabedingt auch im Jahr 2022 nicht durchgeführt werden.

5.1 Sonstige Aktivitäten der Einrichtung

Kooperationsvereinbarungen im Bereich der medizinischen Versorgung bestehen mit allen relevanten niedergelassenen Fachärzten, physio- und ergotherapeutischen Praxen sowie mit unterschiedlichen Fachkliniken bzw. –krankenhäusern der näheren Umgebung.

Beide Einrichtungen sind Mitglied im Fachverband Sucht und im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband, der ärztliche Leiter ist im Deutschen Bundesverband der Chefärztinnen und Chefärzte der Fachkliniken für Suchterkrankungen (DBCS e.V.) sowie in der Deutschen Suchtmedizinischen Gesellschaft (DSMG e.V.). Es findet eine Teilnahme an den relevanten Veranstaltungen und Arbeitskreisen dieser Verbände (z.B. FAK Sucht, Qualitätszirkel Drogenrehabilitation, Arbeitskreis Chefärzte) statt. Darüber hinaus werden auch regelmäßig Veranstaltungen des Bundesverbandes für stationäre Suchtkrankenhilfe, der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen und des Deutschen Instituts für Sucht- und Präventionsforschung besucht. Weiterhin findet zur regionalen und überregionalen Vernetzung eine Teilnahme am AK Sucht des Rhein-Sieg-Kreises, am Netzwerk Suchtbehandlung sowie an der AG Therapie statt

Es besteht eine Kooperation mit der IB Ergotherapieschule Bonn, die auch regelmäßig Praktika und Prüfungsabnahmen in unserer Fachklinik durchführt.

Mitarbeitende und Rehabilitanden nehmen regelmäßig an Informationsveranstaltungen des Berufsförderungswerkes Michaelshoven teil, was 2021 ausschließlich online möglich war.

Darüber hinaus besteht eine enge Kooperation und Vernetzung mit den weiteren Unterstützungsangeboten des Vereins für Gefährdetenhilfe in Bonn.

6 AUSBLICK UND AKTUELLES

Im Rahmen der Qualitätssicherung wurde im März 2023 ein Überwachungsaudit durchgeführt, was erfolgreich vor Ort stattfinden konnte.

Für das laufende Jahr 2023 stand für das Adaptionshaus „Ausweg“ zunächst die weitere Überarbeitung des Rehabilitationskonzeptes unter Berücksichtigung des seit 2018 geltenden Rahmenstrukturprogramms für Adaptionseinrichtungen der DRV an. Im Januar entschied sich der Träger des Adaptionshauses „Ausweg“ die Einrichtung zum 30.09.23 zu schließen. Wir bedanken uns für das über viele Jahre entgegengebrachte Vertrauen und die wertschätzende Zusammenarbeit mit den interessierten Parteien. Den Rehabilitanden wünschen wir einen guten Weg in eine zufriedene Abstinenz, begleitet von der eigenen Geduld und dem Durchhaltevermögen, diesen schwierigen aber lohnenden Weg zu gehen. Wir verabschieden uns mit tiefem Bedauern über die Schließung der Einrichtung. Wir nehmen viele gute Erfahrungen und die Erinnerung an ein wunderbares Team mit auf unseren weiteren Lebens- und Arbeitsweg.

Als Fachklinik Meckenheim ist es weiterhin unser Wunsch und Wille, unser Angebot auch im Jahr 2023 entsprechend den Qualitätsanforderungen der Leistungsträger und Rehabilitanden mit den damit einhergehenden Aufgaben engagiert und zukunftsorientiert fort zu setzen.

Vielen Dank für Ihr Interesse!

Glossar

Audit

Audit ist die Bezeichnung für eine Begutachtung der Einrichtung durch entsprechende ausgebildete Personen. Die Gutachter sollen sich einen Eindruck von den Örtlichkeiten, den in einem Handbuch beschriebenen Prozessen und der gelebten Realität machen. Sie untersuchen ob Vorgaben, z.B. einer Norm oder einer Fachgesellschaft oder der Einrichtung selbst auch eingehalten bzw. umgesetzt werden. Interne Audits führt die Einrichtung im Sinne einer Eigenüberprüfung selbst durch. Externe Audits werden i.d.R. von einer Zertifizierungsstelle durchgeführt. Auditoren sind Personen, die auf der Grundlage einer speziellen Ausbildung diese Audits durchführen.

BAR

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation hat im Auftrag des Gesetzgebers eine Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX erarbeitet, in der Anforderung an eine entsprechende Zertifizierung von Rehabilitationseinrichtungen festgelegt wurden.

BQR

Bewertung der Qualität von Reha-Einrichtungen. Verfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund mit Abbildung zur externen Qualitätssicherung mit Abbildung der Ergebnisse auf einer 100-Punkte-Skala.

BADO-Verfahren

Basisdokumentation, ein Verfahren mit dem wesentliche Rehabilitandendaten erhoben und ausgewertet werden, um herauszufinden, ob die Rehabilitationsbehandlung für den einzelnen Menschen sowie für die Gesellschaft sinnvoll und nachhaltig war. Eine Datenerhebung findet in der Regel bei Beginn der Rehabilitationsbehandlung, zum Ende und ca. 6 Monate nach Entlassung statt. Die Datenerhebung erfolgt mittels Fragebögen.

DEGEMED e.V.

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V., ein Fachverband der die Interessen der Leistungserbringer im System der medizinischen Rehabilitation vertritt. Der Verband wurde 1997 gegründet. Laut Satzung der DEGEMED müssen Rehabilitationskliniken, die Verbandsmitglieder werden wollen, ein Qualitätsmanagementsystem aufbauen und weiterentwickeln und sich nach den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED zertifizieren lassen. Internet: www.degemed.de

Externe Qualitätssicherung der DRV

Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) hat vor einigen Jahren ein System entwickelt, welches es ermöglichen soll, die Qualität von Kliniken unter bestimmten Gesichtspunkten zu überprüfen. Dazu zählt eine Befragung von Rehabilitanden nach ihrer Rehabilitation, eine Überprüfung der Entlassberichte hinsichtlich ihrer Inhalte und zeitnahen Übersendung, die Erfassung von Anzahl und Dauer von Therapien und anderes mehr.

Fachverband Sucht e.V.

Der Fachverband Sucht e.V. (FVS) ist ein bundesweit tätiger Verband, in dem sich Einrichtungen zusammenschlossen haben, die sich der Behandlung, Versorgung und Beratung von suchtkranken Menschen widmen. Er wurde 1976 gegründet und vertritt heute ca. 95 Einrichtungen mit über 6200 stationären und einer Vielzahl (ganztägig) ambulanter Behandlungsplätze. Ein wichtiger Bestandteil seiner Tätigkeit liegt in der Qualitätssicherung bestehender und sich entwickelnder Behandlungsangebote und der Förderung von Maßnahmen, die ein suchtfreies Leben ermöglichen.

Internet: www.sucht.de

ICD-10-Codierung

Mit dem international verwendeten Diagnoseschlüssel ICD-10 können alle Krankheiten für Fachleute verständlich nach bestimmten Kriterien erfasst und beschrieben werden.

Indikationen

Heilanzeigen, aus ärztlicher Sicht der Grund für die Durchführung eines bestimmten Heilverfahrens.

Interessenspartner

Ein anderer und erweiterter Begriff für Kunde. Ein Unternehmen hat vielfältige Vertrags- und Geschäftspartner, wie z.B. Menschen die etwas kaufen wollen, Lieferanten, Mitarbeitende usw.. Jede natürliche oder juristische Person, die eine (Geschäfts)beziehung zum Unternehmen unterhält ist ein Interessenspartner. Die wichtigsten Interessenspartner einer Klinik sind: Die Rehabilitanden, die Leistungsträger, der Klinikträger, die Mitarbeitenden, die Einweiser, die Konsiliardienste und die Lieferanten.

IRENA

Um die Nachhaltigkeit des Behandlungserfolgs der stationären medizinischen Rehabilitationsbehandlung zu fördern, hat die Deutsche Rentenversicherung das IRENA-Programm (Intensivierte **R**ehabilitation**s**nach**s**orgeleistung) aufgelegt. Bereits während des Rehabilitationsaufenthalts in der Klinik bekommen interessierte Rehabilitanden Kontaktadressen zur IRENA vermittelt. Sie werden angehalten, Kontakt aufzunehmen und regelmäßig an den Veranstaltungen des Programms teilzunehmen.

Katamnese

Eine Katamnese ist eine Nachbefragung, die sowohl durch den Rentenversicherungsträger als auch die jeweilige Klinik (in der Regel nach einem Jahr) durchgeführt wird. In dieser Befragung sollen die Wirkungen der Rehabilitation auf ihren Erfolg hin durch die Befragten bewertet werden.

KTL (Klassifikation therapeutischer Leistungen)

Der KTL-Katalog umfasst die therapeutischen Leistungen, die während der Rehabilitation von den Mitarbeitenden der Klinik durchgeführt werden. Dies betrifft z.B. Einzel- und Gruppengespräche, physikalische Therapien, Ergotherapie, Sporttherapie, Kreativtherapie u.v.m..

Peer-Review-Verfahren

Das Peer-Review-Verfahren ist eine Bewertung der durch einen Zufallsindikator pro Jahrgang herausgezogenen Entlassberichte durch entsprechend geschulte leitende Ärzte der Einrichtungen. In diesem Verfahren werden die Berichte nach vorgegebenen Kriterien und auf Vollständigkeit hin geprüft.

Psychoedukation

Als Psychoedukation werden Schulungen von Rehabilitanden mit z.B. Depressionen, Angststörungen, Suchterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen sowie Rehabilitandenschulungen im Rahmen der Behandlung körperlicher Erkrankungen bezeichnet. Ziel ist es, die Krankheit besser zu verstehen und besser mit ihr umgehen zu können, indem beispielsweise persönliche Erfahrungen mit der eigenen Erkrankung mit dem gegenwärtigen Wissen über die Erkrankung verbunden werden. Auch sollen eigene Ressourcen und Möglichkeiten kennen gelernt werden, um mögliche Rückfälle zu vermeiden und selbst langfristig zur eigenen Gesundheit beizutragen.

Reha-Therapiestandards der DRV

Die indikationsspezifischen Therapiestandards (ehemals Leitlinien) der DRV geben ein gewisses Gerüst für die stationäre Rehabilitation vor. Hier wird anhand sog. Evidenzbasierter Therapiemodule (ETM) festgelegt, welche Mindestanforderungen die Klinik hinsichtlich der Durchführung der entsprechenden Therapien (z.B. Einzel- und Gruppengespräche, therapeutische Leistungen, Kontakte zum Sozialdienst u.a.m.) zu erfüllen hat. Unabhängig

von diesen das Gesamtkollektiv einer entsprechenden Diagnose(gruppe) betreffenden Vorgaben können die im Einzelfall verordneten Therapien voll und ganz auf die vorliegende individuelle medizinische Indikation abgestimmt werden.

Qualitätsmanagementsystem nach DEGEMED und FVS

Das Qualitätsmanagementsystem nach DEGEMED bzw. FVS/DEGEMED umfasst sowohl die branchenübergreifend gültigen Vorgaben der DIN EN ISO 9001 als auch die von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) gem. § 20 Abs. 2a Sozialgesetzbuch IX festgelegten Anforderungen an ein zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem. In der Auditcheckliste der DEGEMED bzw. dem Auditleitfaden nach FVS/DEGEMED wurden die Kriterien der DIN ISO auf die Anforderungen der Rehabilitation übersetzt und um wichtige Aspekte der DEGEMED bzw. FVS/DEGEMED-Qualitätsrehabilitation ergänzt.

Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001

DIN steht für Deutsche Industrie-Normungsgesellschaft, EN für Europäische Norm und ISO für internationale Standard Organisation. Die DIN EN ISO 9001 ist eine international gültige Darlegungsnorm für Anforderungen an Qualitätsmanagementsysteme. Hier sind Merkmale festgelegt, die eine Einrichtung aufweisen muss, um ein Zertifikat nach o.g. Norm zu erhalten. Das Vorhandensein der Merkmale wird im Rahmen einer Zertifizierung fortlaufend jährlich überprüft.

Visitationen

Unter Visitation versteht man im Zusammenhang mit Qualitätssicherung den Besuch eines Expertengremiums, welches die Ausprägung einzelner Qualitätsdimensionen in der Einrichtung nach bestimmten Vorgaben überprüft. Die Visitation der Deutschen Rentenversicherung ist Teil ihres Qualitätssicherungsprogramms.

Zertifizierung

Die Untersuchung einer Einrichtung durch ein unabhängiges autorisiertes Institut, darauf hin, ob Vorgaben z.B. einer Norm oder einer Fachgesellschaft oder der Einrichtung selbst auch eingehalten bzw. umgesetzt werden. Wenn die Untersuchung zu dem Ergebnis kommt, dass die Vorgaben erfüllt sind, wird die Erteilung eines Zertifikats empfohlen, z.B. darüber, dass ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2000 und DEGEMED bzw. FVS/DEGEMED eingeführt ist und weiterentwickelt wird.

Zertifizierungsstelle

Eine Institution, welche autorisiert ist Zertifizierungsaudits durchzuführen und im Erfolgsfall eine entsprechende Zertifizierung zu bescheinigen.

IMPRESSUM

Fachklinik Meckenheim

An der Alten Eiche 1
53340 Meckenheim
Telefon: 02225/9222-0
Telefax: 02225/9222-19
Email: fachklinik@vfg-bonn.de
Homepage:
www.fachklinik-meckenheim.de

Bonner Adaption- und Nachsorge- zentrum „Ausweg“

Kaiserstraße 77
53113 Bonn
Telefon: 0228/91492-0
Telefax: 0228/91492-25
Email: ausweg@vfg-bonn.de
Homepage:
www.adaption-ausweg.de

Träger

Verein für Gefährdetenhilfe gemeinnützige Betriebs-
GmbH
Am Dickobskreuz 6
53121 Bonn
Telefon: 0228/98576-0
Telefax: 0228/98576-40
Homepage: www.vfg-bonn.de
Geschäftsführung:
Nelly Grunwald, Joachim Krebs
Handelsregister Bonn: HRB Nr. 12129



Verantwortliche für den Qualitätsbericht

Dr. Jacob Zschernack
Facharzt für Psychiatrie
und Psychotherapie
Ärztliche Leitung

Karin Kranz M. Sc.
Diplom-Pädagogin
Suchttherapeutin KFH NW
Rehabereichsleitung

Tanja Lang
Dipl. Psychologin
M. Sc. Sucht
Therapeutische Leitung