

**Sporttherapie in der qualifizierten  
Akutbehandlung Drogenabhängiger in der  
Psychosomatischen Klinik Bergisch  
Gladbach**

Dr. med. Thomas Kuhlmann  
Psychosomatische Klinik Bergisch Gladbach

## *Gliederung:*

1. Psychosomatische Klinik Bergisch Gladbach  
Aktueller Stand, Behandlungsangebote und -konzept
2. Qualifizierte Akutbehandlung  
Drogenabhängiger  
Behandlungskonzept und Stellenwert in der  
Versorgung
3. Aktuelle Herausforderungen  
Veränderung der Zielgruppen  
Neues Entgeltsystem  
ICF, Schnittstellenmanagement und Vernetzung



# Zu 1. Psychosomatische Klinik Bergisch Gladbach

- Akutstationen zur qualifizierten Akutbehandlung Drogenabhängiger 3 Stationen á 14 Betten
- Medizinische Rehabilitation
  - 1 Abteilung zur med. Reha Alkohol-/Medikamentenabhängiger á 40 Betten
  - 1 Abteilung zur med. Reha Drogenabhängiger a 40 Betten inkl. adaptiver Phase á 10 Betten
- Institutsambulanz

## *Komplementäre Angebote:*

- Soziotherapeutisches Wohnheim für Drogenabhängige mit psychiatrischer Comorbidität
- Aufsuchendes Bewo für Suchtkranke

## *Besondere Aspekte:*

- Psychiatrische Versorgungsverpflichtung (Stadtteile Kölns, und Rhein.-Berg. Kreis) für Drogenabhängige
- Psychiatrisch comorbide Patienten stets integriert
- Sporttherapie: In allen stationären Bereichen inkl. Wohnheim, geplant in Ambulanz

## **Zu 2. Qualifizierte Akutbehandlung Drogenabhängiger**

- Landesprogramm gegen Sucht (NRW)
- Für alle Zielgruppen Drogenabhängiger
- Regional umfassend vernetzt
- Niederschwelliger Zugang
- Bio-psycho-soziales Konzept (Entzug plus Motivationsstärkung plus Perspektivklärung)

## *Generelle Behandlungsziele:*

- Schaden verringern
  - Ressourcen stärken
  - Integration fördern
- stets MIT dem Patienten



*Kernherausforderung:*

Psychopathologisches  
Postdetoxikationssyndrom

„Hilfe, ich werde clean“

## **Zu 3. Aktuelle Herausforderungen**

- Erfolge der Hilfsangebote
- Ökonomische Entwicklungen
- Soziale Entwicklungen

## *Multimorbidität*

- Ältere Drogenabhängige (und junge)
  - Tagesstruktur (im Anschluss)
  - Wohnmöglichkeit und Betreuung (im Anschluss)
- Überlebensrelevant

## *Neues Entgeltsystem (PEPP – stationär):*

- 2013 – 2016 als „lernendes System“
- Degressiver Tagessatz nach Verweildauer (je länger, desto weniger)
- Fallzusammenführung (kurzfristige Wiederaufnahme = 1 Behandlungsfall)
- Folgen für Versorgung ???

## *ICF: Bio-psycho-soziales Modell der WHO*

- Integriert z. B. in SGB V, VI, IX

## Schnittstellenmanagement = Kernaufgabe

- Zugang zur Behandlung, Stabilisierung im Anschluss

## Vernetzung unverzichtbar

- Erreichbarkeit und Überlebenschancen sichern v. a. bei Multiproblemlagen (u. a. Altersheimbedarf auch für Substituierte)
- Hilfe zur Selbsthilfe fördern: Bedeutung der Sporttherapie

**Vielen Dank für  
Ihre  
Aufmerksamkeit!**