
DAS PSYCHOTHERAPEUTISCH AGOGISCH INTEGRIERTE BEHANDLUNGSKONZEPT IN DER STATIONÄREN ARBEIT DER FACHINSTITUTION FÜR SUCHTTHERAPIE „SENNHÜTTE“

Die Fachinstitution für Suchttherapie „sennhütte“ besteht seit 1985. Das hier beschriebene Modell hat sich in einem fortlaufenden Prozess von therapeutischer Praxis und theoretischer Reflexion entwickelt. Das Therapiemodell verbindet die psychodynamisch orientierte Psychotherapie mit den Grundsätzen der modernen Agogik zu einem integrierten stationären Behandlungskonzept.

1. AUSGANGSLAGE

Suchterkrankungen sind komplexe, den ganzen Menschen und sein Umfeld erfassende Geschehnisse. Suchterkrankungen erfordern entsprechend ganzheitliche und komplexe Therapieangebote. Die Abhängigkeit von Suchtmitteln ist für uns primär Symptom und nicht alleinige Ursache für schwierige Lebensverhältnisse. Daher ist die Abstinenz von Suchtmitteln nur eine Voraussetzung, um die Ursachen der unbewältigten Lebenssituationen anzugehen. Unsere Arbeit ist durch die Grundüberzeugung bestimmt, dass Suchtprobleme nicht allein durch den Verzicht auf Suchtmittel zum Verschwinden gebracht werden können, sondern dass vielmehr neue und interessante Lebensinhalte entdeckt und entwickelt werden müssen, die die Bewältigung der Suchtproblematik erleichtern.

2. ZIELE

Ziel der Behandlung ist die Wiedererlangung der körperlichen und psychischen Gesundheit und der Aufbau von Arbeits- und Sozialkompetenzen, die ein eigenständiges Leben ermöglichen. Das soziale Umfeld – sei es Familie, Partner, Freundeskreis, Arbeitgeber, wird mit der Zustimmung der Beteiligten in den therapeutischen Prozess einbezogen.

3. ZIELGRUPPE

Unser Therapieangebot richtet sich an erwachsene Suchtmittelabhängige (Substanz und nicht Substanzgebundene Süchte). Das komplexe Behandlungskonzept eignet sich insbesondere für Klienten mit psychischer Zusatzproblematik und Kokainabhängige. Aufgenommen werden Frauen und Männer ab ca. 20 Jahren, die eine neue, abstinenzorientierte Lebensperspektive entwickeln möchten. Die Aufenthaltsdauer wird individuell vereinbart. Sie beträgt mindestens 4 Monate. Der körperliche Entzug erfolgt vor dem Eintritt. Der Eintritt von Klienten strafrechtlichen Massnahmen ist möglich. Die Platzzahl ist limitiert. Spezifische Auflagen der einweisenden Behörde werden berücksichtigt. Deliktorientierte Therapie ist obligatorisch.

Suchtmittel: Abhängigkeit von einer oder mehreren psychoaktiven Substanzen (Opiate, Kokain, Alkohol, Medikamente, Amphetamine, Cannabis, Halluzinogene, Ecstasy und andere sogenannte Designerdrogen)

Psychische Zusatzproblematik: z.B. Traumatisierung, ADHS, Depression, Persönlichkeitsstörungen

Medizinische Zusatzproblematik: HIV Infektion oder Hepatitis möglich

Klienten im Massnahmevollzug nach Artikel 60: limitierte Platzzahl

Kurzprogramm für Kokainabhängige: Das Kurzprogramm eignet sich nur für Klienten die über entsprechende berufliche und/oder soziale Ressourcen verfügen.

4. THEORETISCHER HINTERGRUND DES BEHANDLUNGSKONZEPTES

Zur Psychodynamischen Psychotherapie im Stationären Setting

Psychodynamik versucht innerseelische Abläufe im gesunden und im gestörten Erleben und Verhalten von Menschen zu beschreiben und zu verstehen. Die psychodynamisch orientierte Psychotherapie baut ihren Behandlungs- und Interventionsansatz auf dem Verständnis der komplexen inneren Zusammenhänge und Prozesse auf (Mentzos 1991). Der psychodynamische Ansatz beschränkt sich dabei keineswegs nur auf die innerpsychischen Prozesse. Interpersonelle und psychosoziale Dimensionen in ihrer Verschränkung mit der Individualpsyche spielen eine ebenso grosse Rolle (Foulkes). Theoretischer Hintergrund der psychodynamischen Psychotherapie ist die Tiefenpsychologie und deren Weiterentwicklungen, die Objektbeziehungstheorie und die moderne Selbstpsychologie in Verknüpfung mit der systemischen interpersonellen Betrachtung (Mentzos, Lichtenberg, Lachmann, Fosshage).

Psychische Krankheiten, insbesondere Suchterkrankungen, haben viele Wurzeln. Sie reichen von angeborener Verletzlichkeit (Vulnerabilität) über traumatisierende Erlebnisse bis zu Störungen in der Entwicklung der Persönlichkeit in frühen Lebensphasen. Dem lebensgeschichtlichen Beziehungsgeschehen kommt zentrale Bedeutung zu. Die aktuelle innere Struktur und das Erleben und Verhalten eines Menschen sind „Abdruck von Beziehung“ (Bollas 1997 S. 63).

Psychotherapie auf diesem Hintergrund ist immer Beziehungstherapie. Die Beziehung vom Behandlungsteam zum Klienten, die Beziehungen der Klienten untereinander und die Beziehungen im Umfeld der Klienten sind therapeutisches Agens (Tun, Antrieb) und therapeutisches Objekt in einem.

Die Stationäre Einrichtung stellt ein mehrpersonales Bezugssystem zur Verfügung (Lohmann). Es geht darum, dass Menschen sich begegnen und sich vertieft aufeinander einlassen. Die stationäre Einrichtung stellt als Rahmen für die Begegnungen Raum, Zeit, Menschen und Aktivitätsfelder zur Verfügung. Es handelt sich um eine multimodale Teamtherapie in multimodalen Behandlungsfeldern.

Dem Modell der „sennhütte“ verwandte Ansätze integrierter psychotherapeutischer Behandlungsmodelle im stationären Setting finden sich im Klinischen Bereich vor allem auf den spezialisierten Psychotherapiestationen. In der Schweiz sind dies beispielsweise die Psychotherapiestationen der Klinik Hohenegg, der Villa Winterthur, der Klinik Schützen, der Jugendpsychiatriestationen in Littenheid und Bern, um nur einige zu erwähnen.

Das Behandlungskonzept der Fachinstitution für Suchttherapie „sennhütte“ integriert Psychotherapie und Agogik. Agogische Interaktionen und Interventionen stehen in engem Zusammenhang mit dem therapeutischen Prozess der einzelnen Klienten und der Gruppe. Psychotherapie und Agogik sind ergänzende Elemente. Sie stehen gleichwertig nebeneinander. Durch die Grösse der Institution ist eine enge Verknüpfung von Psychotherapie und Agogik möglich. Gegenseitiger Austausch und Absprache im Fachteam ermöglichen eine individuelle Förderplanung in verschiedenen Handlungs- und Interventionsfeldern und ergeben so einen lebendigen Handlungs- und Beziehungsrahmen, der den einzelnen Klienten als eigenständige Persönlichkeiten individuell gerecht werden kann.

5. THERAPIEANGEBOT

Auf der Grundlage eines lösungs- und ressourcenorientierten Therapieverständnisses erarbeiten wir individuelle Ziele und Lösungswege. Während der stationären Therapiephase erarbeiten wir mit den Klienten individuelle Perspektiven für ein Leben in mehr Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit, beruflich, sozial, finanziell, aber auch bezüglich Wohnen und Freizeit. Der Erfolg der therapeutischen Arbeit ist entscheidend von einer guten Austrittsperspektive abhängig.

In einem zeitlich überschaubaren Rahmen möchten wir Betroffenen die Möglichkeit bieten, Distanz zu Suchtmitteln zu schaffen, nicht aber zu den anderen wichtigen Lebensbereichen (Familie, Verwandte und Freunde, Arbeitsplatz etc.).

Unsere Aufgabe sehen wir darin, Anstösse zu geben und Lernfelder bereitzustellen, um die im Therapievertrag vereinbarten Ziele zu erreichen. Zentrale Themen wie die Alltagsbewältigung, Einhaltung von Tages- und Wochenstrukturen, Umgang mit Regeln und Normen, kommunikatives und soziales Verhalten in der Gruppe, Verhaltensmuster in Konfliktsituationen und bei Frustrationserlebnissen, bieten Grundlagen für eine therapeutische Auseinandersetzung und Bearbeitung.

Das Aufzeigen und Bearbeiten von realistischen Lebensperspektiven in verschiedenen Lebensfeldern (Beruf, Beziehung, Wohnen, Freizeit) stehen dabei im Mittelpunkt. Eine zentrale Rolle spielt hier die Förderung neuer beruflicher Perspektiven. Die gesellschaftliche (Re-) Integration der Betroffenen verläuft zu einem grossen Teil über die erfolgreiche berufliche Integration.

Der therapeutische Rahmen wird in der „sennhütte“ durch ein strukturiertes Wochenprogramm und einen geregelten Tagesablauf gegeben. Die Betreuung ist ganzjährig, 24 Stunden rund um die Uhr gewährleistet. Ein drogenfreies Haus bietet Schutz und Raum, um neue Erfahrungen zu machen und zu verarbeiten.

Das Zusammenspiel der verschiedenen Elemente der Behandlung stellt den Kern des Konzeptes dar. Die Behandlung erfolgt im Rahmen eines Mehrfachtherapieangebotes, das als Gesamtinstrument gedacht ist. Der Satz „Die Summe ist mehr als die Addition der Teile“ gilt hier in besonderem Masse. Das integrierte stationäre Setting der Fachinstitution für Suchttherapie „sennhütte“ kann als therapeutische Matrix beschrieben werden.

Die konstituierenden Elemente der therapeutischen Matrix sind:

- Die Bereiche (mit spezifischen therapeutischen Lern- und Übungsfelder)
- Die Verknüpfungen zwischen den verschiedenen Bereichen
- Die Themen der Klienten (Probleme und Ressourcen)
- Die Interventionen der Therapeuten (Mittel)
- Die Beziehungen

5.1 DIE BEREICHE

Grundsätzlich werden der psychotherapeutische und der agogische Bereich unterschieden. In beiden Bereichen werden Angebote oder sogenannte therapeutische Lern- und Übungsfelder und spezialisiertes Personal zur Verfügung gestellt.

Alle erwähnten Angebote in den verschiedenen Bereichen dienen einmal zur Inszenierung von psychischen oder interpersonellen Themen, zum anderen zu deren Bearbeitung. Einmal sind sie Bühne, auf der die zentralen Lebensthemen und psychischen Probleme sichtbar werden und reinszeniert werden können, zum anderen sind sie Orte, an denen die individuellen Themen bearbeitet werden.

Die psychotherapeutische Bearbeitung erfolgt einerseits aufdeckend, andererseits stützend und übend. Persönlichkeit, Verhaltensmuster, Einstellungen, unbewusste in der Tiefe verankerte Themen, biografische Knoten werden in den verschiedenen Lern- und Übungsfeldern sichtbar. In den psychotherapeutischen und agogischen Angeboten werden die Themen erlebt und bearbeitet. Unter Themen sind sowohl Probleme wie auch Ressourcen zu verstehen. Speziell sei auf die Ränder oder die Grenzen der Lern- und Übungsfelder hingewiesen. An den Grenzen (konstituiert durch die Strukturen, Regeln und Settings) entzündet sich eine bestimmte Art von Themen. Einhaltung und Übertreten von Strukturen und Grenzen sind zentrale Aspekte in der Suchtbehandlung.

5.1.1 BEREICH PSYCHOTHERAPIE

Im psychotherapeutischen Bereich stehen konkret folgende therapeutische Angebote zur Verfügung:

5.1.1.1 EINZELTHERAPIEN:

Einzeltherapie durch interne Psychotherapeuten mit Hochschulabschluss in Psychologie und therapeutischer Zusatzausbildung min. 1 Std./W

5.1.1.2 GRUPPENTHERAPIEN

Gruppentherapie 1: strukturierte Gruppe, geleitet durch interne Psychotherapeuten, 2 Std./W

Gruppentherapie 2: Skilltraining und Körpertherapie: verhaltenstherapeutisches Trainingsprogramm geleitet durch einen spezialisierten internen Psychotherapeuten 2 Std./W

Gruppentherapie 3: analytisch, tiefenpsychologisch orientierte Gruppentherapie mit Elementen des Psychodramas, geleitet durch einen externen Psychotherapeuten (Analytiker und Psychodramatiker). 2 Std./W

5.1.1.3 ANGEHÖRIGEN-, FAMILIEN-, PARTNERGESPRÄCHE

Unter der Leitung eines internen Psychotherapeuten auf dem Hintergrund einer systemischen Betrachtungsweise (nach Bedarf).

5.1.1.4 THERAPIETAGE/INTENSIVPROGRAMM

Themenspezifische Auseinandersetzung über mehrere Tage, geleitet von zwei internen Psychotherapeuten.

Alle psychotherapeutischen Angebote haben ein spezifisches Setting. Die Arbeitsweise der Psychotherapeuten entspricht ihrer methodischen Ausrichtung und ihrer psychotherapeutischen Zusatzqualifikation. Alle Psychotherapeuten verfügen über eine fundierte Ausbildung in einer anerkannten Psychotherapierichtung.

5.1.2 BEREICH AGOGIK

Die agogischen Angebote bieten im stationären Rahmen einen kontrollierten Realraum des Alltagslebens. Sie simulieren gleichsam lebensfeldersetzend den externen Realraum. Es sind Lern- und Übungsfelder, in denen sich die sogenannten „Lebensskills“ entwickeln lassen.

5.1.2.1 Die Gemeinschaft als Lern- und Übungsfeld

Neben den psychotherapeutischen Angeboten bildet das gemeinsame Zusammenleben in der Gruppe, die Bewältigung des Alltags, die Übernahme von Verantwortung in Haushalt, Arbeit und Freizeitgestaltung den Erlebnis- und Handlungsrahmen. Die Dynamik der aktuellen Klientengruppe bestimmt das Zusammenleben. Die Grundidee der „therapeutischen Gemeinschaft“ wurde im 19. Jahrhundert entwickelt. Das Sanatorium Bellevue in Kreuzlingen, gegründet von Ludwig Binswanger, setzte dieses Konzept als Erstes im klinischen Rahmen um und übernahm damit eine Pionierrolle. Menschen mit vergleichbaren Problemen bilden eine Lebensgemeinschaft auf Zeit, die sich gegenseitig und mit Hilfe von Fachpersonen in ihrem Therapieprozess unterstützt. Die Reflexion über das Alltagsgeschehen bildet die Grundlage für soziales Lernen. Das Leben in der Gruppe wird zu einem zentralen Element des therapeutischen Prozesses.

Es fördert durch die Erinnerung an alte Vorerfahrungen einen Auseinandersetzungsprozess mit der Vergangenheit und ermöglicht durch aktuelle Erlebnisse auch neue, positive Lebenserfahrungen.

Folgende Grundlagen und agogische Angebote bilden die strukturellen Rahmenbedingungen zur Gestaltung und Reflexion des gemeinschaftlichen Zusammenlebens:

- Normen, Regeln (z. B. Hausordnung), Absprachen und Vereinbarungen
- Plenum: zur Begrüssung neuer Klienten oder bei besonderen Anlässen
- Patensysteme zur Orientierungshilfe beim Neueintritt (Gotte/Götti)
- Haussitzungen
- Verteilung gemeinschaftlicher Aufgaben und Verantwortungsbereiche (Ämtli)
- Individuelle Einzelförderung bei Bedarf: Wohnfähigkeit und Haushaltsführung (Einkaufen, Kochen, Putzen, Waschen usw.), geleitet von einer spezialisierten Fachperson
- Gemeinsame Weiterbildung: Psychoedukation, Weiterbildungsveranstaltungen zu Gesundheits- und Sicherheitsthemen
- Feste und Veranstaltungen (Geburtstage, Feiertage, Sommerfest)
- Gemeinsame Freizeitangebote
- Wochenendbesprechungen
- Projektwochen
- Übungswohnung
- Beteiligung der Klienten am Verbesserungsmanagement (Befragung, Arbeitsgruppen, Einzelvorschläge)
- Abschiedsrituale zur Verabschiedung von austretenden Klienten (Abschlussgespräche, Abschiedsessen, Trommeln, etc.)

Im agogischen Bereich werden konkret folgende Lern- und Übungsfelder angeboten:

5.1.2.2 Die Arbeitsbereiche:

Holzwerkstatt, Metallwerkstatt, Hauswirtschaft/Garten. Bei Interesse kann in einem zeitlich befristeten Rahmen ein Schnupperpraktikum in der Pferdepflege absolviert werden.

Es stehen zwei moderne, gut ausgerüstete Werkstätten zur Verfügung, die den aktuellen Sicherheitsbestimmungen des Vereins Arbeitssicherheit Schweiz entsprechen. Die Werkstätten können interne und externe Aufträge erledigen und in einem überschaubaren Umfang eigene Produkte herstellen. Die Verknüpfung von Handwerk und Design bietet Raum für Kreativität und ermöglicht die Herstellung von qualitativ hochwertigen Produkten, die in einer begrenzten Stückzahl produziert werden.

Der Arbeitsbereich Hauswirtschaft/Garten bietet unter Anleitung einer Fachperson Dienstleistungen für alle Klienten. Gesunde Ernährung, Verpflegung, Einkauf, Reinigung und Unterhalt der gemeinschaftlichen Räume und der Umgebung sind zentrale Aufgabengebiete. Im Garten werden Obst, Gemüse, Kräuter und Blumen für den eigenen Bedarf gezogen.

Das Einzelcoaching im Arbeitsbereich umfasst:

- Erfassung der individuellen Ausgangssituation und Ressourcenlage
- Individuelle Zielformulierung, Trainingsprogramm und Evaluation
- Hilfe bei der Erstellung von Bewerbungsunterlagen
- Unterstützung bei der Suche von Schnupperlehren, Praktika und externen Arbeitseinsätzen
- Berufsberatung: Bei Bedarf können Klienten der „sennhütte“ die regionale Fachstelle (Berufsinformationszentrum) in Anspruch nehmen. Die Beratung ist kostenlos.

5.1.2.3 Der Freizeitbereich:

Freizeitangebote intern: Abwechslungsreiches Freizeitangebot, Sport und Fitnesstraining. Erlebnispädagogische Projekte. Tischtennis, Volleyball, Tischfussball, Sauna, Fitnessraum, Spiele, Musikinstrumente, Computer. Kanus, Hallensport, kreative Beschäftigung. Wintersportausrüstung (Snowboard, Schlitten, Ski), Velos, Foto- und Videokamera und ein Mofa können ausgeliehen werden. Sämtliche Werkstätten können auch in der Freizeit benutzt werden. Einmal wöchentlich Sportunterricht mit einem dipl. Sportlehrer.

Gruppenaktivitäten: Die Planung und Durchführung von Gruppenaktivitäten erfolgt gemeinsam mit den Klienten und wird von einer Fachperson begleitet.

Die „sennhütte“ unterscheidet zwischen der Freizeitgestaltung im Hause und der individuellen Freizeitgestaltung ausserhalb des Hauses. Die Teilnahme an externen Kursen, Weiterbildungsangeboten, oder Vereinsbesuche nach individuellen Wünschen werden durch Einzelberatung und finanzielle Unterstützung gefördert. Die Klienten sollen möglichst rasch wieder versuchen, sich nüchtern und selbstständig in der Öffentlichkeit zurechtzufinden. Ausgänge sind Teil unseres Konzeptes. Sie werden gemeinsam mit dem Team und der Gruppe vorbesprochen und ausgewertet. Missglückte Erfahrungen werden ausgewertet und in Einzel- bzw. Gruppengesprächen aufgearbeitet. «Konfrontationen und Konflikte mit der Realität werden als Arbeitsmaterial genutzt, um neue Verhaltensmuster zu entwickeln und erproben.»

Das Einzelcoaching im Freizeitbereich umfasst:

- Erfassung der individuellen Ausgangssituation und Ressourcenlage
- Unterstützung bei der individuellen Freizeitgestaltung
- Individuelle Zielformulierung, Trainingsprogramme und Evaluation
- Informationen über Freizeit- und Weiterbildungsmöglichkeiten in der Region
- Unterstützung bei der Suche von externen Kursen, Vereinen und Aktivitäten
- Finanzielle Unterstützung für Kursbesuche

5.1.2.4 **Der Sozialdienst:**

Der Sozialdienst bietet Einzelberatung in finanziellen und administrativen Angelegenheiten.

Das Einzelcoaching umfasst:

- Erfassung der individuellen Ausgangssituation und Ressourcenlage
- Unterstützung und Anleitung bei der Erledigung administrativer Aufgaben (Finanzen, Versicherungen, Formulare ausfüllen, Gesuche stellen)
- IV Anmeldung bei Bedarf
- Umwandlung von Bussen in gemeinnützige Arbeit
- Lohnverwaltung in der Austrittsphase

5.1.2.5 **VERNETZTE ANGEBOTE IM UMFELD - DIE SEKUNDÄRE MATRIX**

Neben dem engeren stationären Bereich der primären Matrix kann von einer sekundären Matrix, den Angeboten in einem weiteren Umfeld gesprochen werden. Zu erwähnen sind:

- Die psychiatrische Klinik Zugersee, mit der eine enge Zusammenarbeit aufgebaut werden konnte. Die Klinik stellt ein wichtiges Element der therapeutischen Matrix dar. Bei akuten suizidalen Krisen, bei Rückfällen mit Drogen können Klienten für einen vorübergehenden Aufenthalt in die Klinik eingewiesen werden (48 Stunden Krisenintervention). Die Beziehung zwischen Klienten und „sennhütte“ wird aufrechterhalten. Rückfälle und Krisen können in der „sennhütte“ psychotherapeutisch/ agogisch bearbeitet werden.
- Die ambulante psychiatrische Praxis. Bei Fragen der Medikation und für psychiatrische Abklärungen besteht eine etablierte Zusammenarbeit (Konsiliarvertrag) mit dem ambulanten psychiatrischen Dienst.
- Die ambulante allgemeinmedizinische Praxis. Steht für die häufig vorhandenen weiteren somatisch- medizinischen Probleme zur Verfügung.

Externe agogische Angebote des Realraumes sind:

- Die externe Arbeit: Strukturelle Bestandteile des Therapieprozesses sind ein oder mehrere externe Arbeitseinsätze.
- Das externe Wohnen im Sinne eines Probewohnens
- Die externe Berufsberatung
- Die externe Schuldenberatung
- Das Time-out

5.2 **DIE VERKNÜPFUNGEN**

Die Verknüpfung ist das zentrale Element der therapeutischen Matrix. Das Handeln und Erleben, das zeitlich und räumlich nebeneinander oder nacheinander in den verschiedenen Lern- und Übungsfeldern der einzelnen Bereiche stattfindet,

muss verknüpft und aufeinander bezogen werden. Die Verknüpfung bezieht sich dabei sowohl auf die Gefässe und Bereiche der primären Matrix wie auch die Gefässe und Bereiche der sekundären Matrix. Individuelle Themen, die in den Bereichen der Agogik-, der Alltags-, der Arbeits- oder Freizeit-Ebene auftauchen, werden in diesem Rahmen mit den zu diesen agogischen Angeboten gehörenden Mitteln und Interventionsmethoden angegangen und bearbeitet. So wird ein Arbeitskonflikt, wie zum Beispiel ein unsorgfältig ausgeführter Auftrag, erstmals direkt agogisch angegangen. Dabei bleibt es aber nicht. Das Thema wird auch im psychotherapeutischen Setting angesprochen und auf einer anderen Ebene mit den Mitteln und Interventionsmöglichkeiten der Psychotherapie bearbeitet.

Umgekehrt können Themen, die in einem psychotherapeutischen Setting auftauchen und dort bearbeitet werden, in einem agogischen Lern- und Übungsfeld umgesetzt und handelnd weiterbearbeitet werden. Die Ebene des konkreten Lebens wechselt mit reflexiver Metaebene. Aktuelle Konflikte, Handlungsmuster können mit biografischen Erlebnis- und Verarbeitungsmustern in Beziehung gebracht werden. Jeder Bereich mit seinem spezifischen Setting ermöglicht oder erfordert die Artikulation der Themen. In einem Bereich kann agiert, im anderen verstanden werden. Ein Wechselspiel von agieren – wahrnehmen – erkennen – benennen – verstehen – reflektieren – probehandeln – lernen – einüben kann entstehen. Die Verknüpfung wird vom Gesamtteam aktiv gesucht und geleistet.

Über gemeinsame Rapporte, Fallbesprechungen, systematische Koordinations- und Therapieplanungssitzungen und über die Supervision verknüpfen die psychotherapeutischen und agogischen Mitarbeiter die verschiedenen Bereiche miteinander.

Unter Wahrung der spezifischen Eigenheit des jeweiligen Bereiches wird versucht, eine Gesamtschau jedes Klienten und seines individuellen Falles zu erhalten. Die Wirksamkeit des psychotherapeutisch agogisch integrierten Behandlungskonzeptes steht und fällt mit der Verknüpfung. Ein hohes Verknüpfungsverständnis bei den Teammitgliedern ist dabei Voraussetzung. Es muss allen Mitarbeitenden klar sein, dass die integrierte Gesamtheit des therapeutischen Angebotes „*das Behandlungsinstrument*“ darstellt. Letztlich ist es aber der Klient selbst, der die Verknüpfung herstellt. Mit seiner Person ist er in den wechselnden Bereichen und Feldern aktiv. Er ist Träger seiner Geschichte und Bindeglied durch die Bereiche hindurch. Ein Indikator für den Heilungsprozess ist das zunehmende Bewusstsein von Zusammenhängen zwischen Handlungen, Erlebnisweisen, Gefühlen, Beziehungsmustern, eigener Biografie und innerer Welt.

5.3 DIE THEMEN

Unter Themen verstehen wir alle für den therapeutischen Prozess relevanten Inhalte, die beim Klienten auftauchen oder sichtbar werden. Durch das Zusammenleben und durch die Programme in den oben skizzierten Bereichen und Lernfeldern werden eine Vielzahl von persönlichen, lebensgeschichtlichen, innerpsychischen Themen, Mustern, Problemen, kurz Inhalten, hervorgerufen. Die therapeutisch relevanten Inhalte werden sichtbar, spürbar, erlebbar und damit bearbeitbar. Gleichzeitig werden auch die persönlichen Ressourcen und Fähigkeiten wahrnehmbar. Eine Bearbeitung kann nur stattfinden, wenn sie auf den vorhandenen Ressourcen aufbaut.

5.4 DIE MITTEL

Therapie bedient sich therapeutischer Mittel oder Interventionen. Im vorliegenden Konzept der therapeutischen Matrix ist wie erwähnt das integrierte Ganze das therapeutische Mittel. Die ganze Matrix mit ihren primären und sekundären Kreisen wird dem Klienten verschrieben. Selbstverständlich verfügt jeder Bereich über ein professionelles und spezialisiertes Mittel- oder Interventionsrepertoire.

Speziell zu erwähnen sind die Regeln und Strukturen und die Reaktionen, Konsequenzen bei Nichteinhaltung oder Konflikten, die in einem Behandlungsvertrag festgehalten werden. Individuell ausgehandelt werden Zielvereinbarungen. Ziele werden unter Einbezug von Psychotherapeuten, Agogen und Klienten dialogisch erarbeitet.

5.5 DIE BEZIEHUNGEN

Das Herz der Therapie ist die Beziehung. Es sind die Beziehungen im Rahmen der Gemeinschaft. Sowohl unter den jeweiligen Klienten wie auch zwischen Klienten und Team. Eine professionelle, reflektierte, respektvolle Beziehung zu den Klienten stellt das zentrale therapeutische Instrument dar. Aus dieser professionell wohlwollenden Beziehung heraus werden alle Alltags- und individuellen Entscheide getroffen. Beziehungsabbruch, auch wenn die Inszenierung des Klienten einen solchen Abbruch provoziert, soll vermieden werden. Die Zusammenarbeit mit externen Institutionen wie der Klinik Zugersee erweisen sich in dieser Hinsicht als äusserst fruchtbar. Bei Rückfällen oder schweren Krisen muss kein Ausschluss oder Austritt vollzogen werden. Es kann ein temporärer Aufenthalt mit Medikation in einer geschlossenen Abteilung verordnet werden. Die Beziehung zum Klienten kann aufrechterhalten werden. Das Verhalten, das zur Krise geführt hat, wird so bearbeitbar. Die Hoffnung auf das Durchbrechen der „Teufelskreise“ besteht.

5.6 FAZIT:

Das „Modell Sennhütte“ schliesst eine Lücke in der Therapielandschaft. Für viele Klienten mit komplexen Krankheitsbildern fassen eine reine milieuthérapeutische, agogische Behandlung und/oder bipolare Modelle mit externer Psychotherapie zu kurz.

Indiziert ist das „Modell Sennhütte“ für Klienten mit komplexen Krankheitsbildern wie:

- a Traumatisierung und Sucht
- b Frühstörung und Sucht
- c Leichte psychotische Erkrankung und Sucht
- d Persönlichkeitsstörung und Sucht
- e Primäre Kokainabhängigkeit

Das „Behandlungsmodell Sennhütte“ bietet und garantiert Anschluss und Weiterführung einer psychiatrischen Klinikbehandlung. Für Klienten mit einer Suchterkrankung kann nach einer stationären psychiatrischen Behandlung eine spezialisierte stationäre Suchtpsychotherapie angeschlossen werden

6 INFRASTRUKTUR

Modernes Haus auf dem Zugerberg mit Garten, Grillplatz, Pizzeria, Volleyballfeld, Seesicht. 10 Einzelzimmer, Aufenthaltsräume mit TV/ HIFI, Klientenbüro mit PC/Internet, Sauna, Fitnessraum. Spiele, Sportmaterial und Velos stehen für alle zur Verfügung. Die internen Werkstätten sind mit modernen Maschinen ausgerüstet und entsprechen den aktuellen Bestimmungen der Arbeitssicherheit. Das Gebäude gehört dem Kanton. Es ist nicht rollstuhlgängig.

Zusätzlich stellt die „sennhütte“ eine begleitete, externe Übungswohnung zur Verfügung,

7 PERSONAL

In der „sennhütte“ arbeitet ein interdisziplinäres Team bestehend aus Leitung, Sekretariat, Sozialarbeitern, Psychologen, Arbeitsagogen, Sozialpädagogen. Es wird ergänzt durch spezialisierte Fachkräfte, die im Auftragsverhältnis arbeiten (Sportlehrer, externer Psychotherapeut). Ein Zivildienstleistender unterstützt zeitweise das Team.

Die „sennhütte“ bietet zudem Ausbildungs- und Praktikumsplätze an: Soziale Arbeit, Arbeitsagogik, Psychologie.

Dem agogischen Team kommt eine besondere Bedeutung zu. Es verbringt im Therapiealltag wesentlich mehr Zeit mit den Klienten als die Fallführenden Psychotherapeuten. Dadurch entsteht ein engerer und intensiverer Kontakt als mit den „Therapeuten“.

In gemeinsamen Teamsupervisionen reflektieren alle Mitarbeitenden gemeinsam hierarchie- und funktionsübergreifend ihre Arbeit.

Planung geschieht in hohem Masse gemeinsam mit den Klienten. Entscheidungen werden wo möglich gemeinsam getroffen. Die Therapeuten sind Mitglieder der Gruppe, die Klienten sind Co-Therapeuten. Das stellt an die Therapeuten hohe Anforderungen bezüglich Reife, Offenheit und Zusammenarbeit. Die Kontinuität der Therapeutengruppe sorgt dabei für einen sicheren verlässlichen Rahmen.

8 LEISTUNGSaufTRAG

Die „sennhütte“ verfügt über eine kantonale Betriebsbewilligung und arbeitet mit einem Leistungsauftrag des Kantons Zug. Sie ist der Gesundheitsdirektion Zug unterstellt und auf der IVSE (Interkantonale Vereinbarung für stationäre Einrichtungen) Liste C aufgeführt.

Der generelle Auftrag in der Leistungsvereinbarung umfasst die Rehabilitation von suchtmittelabhängigen nur suchtmittelabhängig Personen, die Vernetzung des Angebots mit den übrigen Angeboten im Kanton Zug und die Koordination des Angebots mit den vorgelagerten Institutionen.

9 TRÄGERSCHAFT

Seit dem 1.1.2012 hat die gemeinnützige Gesellschaft Zug (GGZ) die alleinige Trägerschaft der Institution übernommen. Broschüre und Organigramm GGZ: siehe Beilagen

Kontaktadresse: Gemeinnützige Gesellschaft Zug (GGZ), Hinterbergstrasse 17, 6330 Cham, www.ggz.ch

10 QUALITÄTSSICHERUNG

Seit 2002 wird die „sennhütte“ durch eine unabhängige Stelle (SQS) auditiert und zertifiziert.

Qualitätszertifikate: QuaTheDA (Bundesamt für Gesundheit) und ISO 9001:2008

Forschung und Evaluation: Gesundheitsdirektion Zug, Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung Zürich, SOMED, SDSS

11 FINANZIERUNG

Die „sennhütte“ finanziert sich durch Einnahmen aus Dienstleistungen, Spenden, Betriebsbeiträgen des Kantons Zug und der Gemeinnützigen Gesellschaft Zug (GGZ).

12 VERNETZUNG

Die „sennhütte“ ist ein Teil des Netzwerkes Suchthilfe des Kantons Zug. Eine enge Zusammenarbeit besteht mit der Psychiatrischen Klinik Zugersee. Sie ist Mitglied im Fachverband Sucht, Schweizerischen Dachverband stationäre Suchttherapie (SDSS), Curaviva, Arbeitssicherheit Schweiz.

13 GESCHICHTE DER “SENNHÜTTE”

Der Verein zum Betrieb einer Therapeutischen Gemeinschaft (VTG) wurde 1985 in Zug gegründet, um eine stationäre therapeutische Einrichtung zur Behandlung und Rehabilitation drogenabhängiger Erwachsener zu betreiben. Die Gemeinnützige Gesellschaft Zug (GGZ) und das Drogenforum Zug (DFZ) übernahmen gemeinsam die Trägerschaft. Der Vorstand war paritätisch besetzt aus jeweils drei Mitgliedern von GGZ und DFZ. Mit der „sennhütte“ konnte, nach langer Suche, eine Liegenschaft gemietet werden, die zum damaligen Zeitpunkt noch in Privatbesitz war. Der Kanton Zug übernahm später diese Liegenschaft. Das Haus wurde für die Nutzung als Therapieeinrichtung umgebaut. Zusätzlich wurden zwei Werkstätten eingerichtet. Die konzeptionelle Entwicklung von der therapeutischen Gemeinschaft zur Fachinstitution für Suchttherapie erfolgte schrittweise, um den Erfordernissen der Zielgruppen und Zusatzproblematiken (Dualdiagnosen) gerecht zu werden. Sie erforderte eine Erweiterung des mehrheitlich agogisch ausgebildeten, sozialtherapeutischen Teams durch Psychotherapeuten.