

+50 Plus Fünfzig



Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit im Alter





AHG Klinik Wigbertshöhe

Am Hainberg 10-12
36251 Bad Hersfeld

fon: 0 66 21 . 185-0
fax: 0 66 21 . 185-85

mail: wigbertshoehe@ahg.de
www.ahg.de/wigbertshoehe

Träger:

Allgemeine Hospital Gesellschaft (AHG AG)

Indikationen:

Behandlung alkohol- und /oder medikamentenabhängiger erwachsener Frauen und Männer

Spezialindikationen:

Sucht in der 2. Lebenshälfte (Senioren)

Glücksspielsucht

Kosten- und Leistungsträger:

Rentenversicherungsträger und Krankenkassen, Beihilfe, Privatversicherungen, Sonstige

Aufnahmevoraussetzung:

Freiwilligkeitserklärung, Kostenzusage der Leistungsträger, Vorabinformation über Krankheitsbild und -geschichte

Behandlungsansätze:

- ➔ Medizinisch: Ganzheitlicher Ansatz (Schulmedizin, psychosomatisches Krankheitsverständnis, „alternative“ Verfahren z.B. Autogenes Training, Joga etc.)
- ➔ Psychotherapeutisch: Psychoanalytischorientierte Gruppenpsychotherapie (Göttinger Modell), Soziotherapie: Schwerpunktmäßige Auseinandersetzung mit Beziehungsstörungen, der Bedeutung des Suchtmittleinsatzes und der Erarbeitung alternativer Lebensstrategien

Therapieziele:

Abstinenz, soziale, berufliche und familiäre Wiedereingliederung (Erhaltung bzw. Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit), Persönlichkeitsentwicklung

Behandlungsdauer:

Kurzzeit- einschließlich Stabilisierungsbehandlung: 2 Monate
mittelfristig 2-4 Monate

Behandlungsplätze:

68 für erwachsene Frauen und Männer

Therapeutische Mitarbeiter:

Ärzte, Krankenpflegepersonal, Gruppentherapeuten, Sozialarbeiter, Spezialtherapeuten (Arbeits-, Ergo-, Sport -und Gestaltungstherapeuten)

Besonderheiten:

Die AHG Klinik Wigbertshöhe ist eine Klinik mit einem differenzierten, individualisierten Therapiekonzept und einer langjährig zusammenarbeitenden, kompetenten Mitarbeiterschaft. Die Klinik liegt in der Stadt Bad Hersfeld und ist an ihre Strukturen angebunden. Die inhaltlich und zeitlich unterschiedlichen Behandlungsangebote ermöglichen in klar strukturiertem Rahmen einen persönlichen Behandlungsverlauf.

- ➔ Unterbringung in Einzel- und Doppelzimmern mit eigener Nasszelle
- ➔ Wahlmenüs und Diäten (Sonderkostformen)
- ➔ Diätberatung

Aufnahmesekretariat:

Telefon: 0 66 21 . 1 85-33 oder 1 85-0

Telefax: 0 66 21 . 1 85-85

Indikation:

Frauen und Männer

- ➔ im Vorruhestand
- ➔ Frauen und Männer, die sich durch das Alter veränderten Lebens- und Arbeitsbedingungen (verminderter Leistungsfähigkeit, veränderter Arbeitsorganisation, etc.) stellen müssen
- ➔ in Ruhestand oder Pension
- ➔ Menschen, die längerfristig arbeitslos sind und sich damit abfinden müssen, nicht in das Erwerbsleben reintegriert zu werden
- ➔ Frauen, deren Kinder das Elternhaus verlassen haben und die damit einen neuen Lebensinhalt finden müssen

Therapieziele:

- ➔ Entwicklung einer zufriedenstellenden Identität zur Gestaltung der veränderten Lebenssituation
- ➔ vertraut werden und Auseinandersetzung mit dem eigenen Alter
- ➔ Entscheidung für eine von Suchtmitteln freie Lebensführung
- ➔ Stärkung eigener Fähigkeiten zur Entdeckung individueller Neigungen, Hobbies und der Freude an Geselligkeit unter gleichaltrigen und jüngeren Menschen
- ➔ Auseinandersetzung mit den eigenen Begrenztheiten
- ➔ Stärkung der Kontakt- und Beziehungsfähigkeit

Therapieangebot:

Einzel- und Gruppentherapie, Kreatives Gestalten, Beschäftigungs-, Bewegungs-, und Entspannungstherapie, Soziotherapie, individuelles und Computerunterstütztes Gedächtnistraining, Arbeit mit den Angehörigen, Informationsvorträge, Diätberatung, medizinische Behandlung durch die Klinikärzte (und niedergelassene Fachärzte)

Behandlungszeit:

In der Regel 2 bis 4 Monate

Unterbringung:

Überwiegend Einzelzimmer und Doppelzimmer mit eigener Nasszelle, Aufenthaltsräume für jede Gruppe (10-12 Patienten) und Freizeiträume in der Klinik

Verpflegung:

Wahlmenüs, Vollwertkost, Diäten, gemeinsamer Speisesaal

Lage der Klinik:

Ruhige Waldrandlage, 15 Minuten Fußweg zum Stadtzentrum

Anmeldung:

Sie erreichen unser Aufnahmebüro unter

Telefon: 0 66 21 . 185-32

Telefax: 0 66 21 . 185-85

Einleitung

Für Menschen, die sich auf ein Leben ohne dauerhafte und vollschichtige Erwerbstätigkeit oder eine durch das Alter veränderte Erwerbstätigkeit einstellen müssen (im Ruhestand; im Vorruhestand; Ende 50 und längerfristig arbeitslos; Frauen, deren Kinder das Haus verlassen haben) sowie für Menschen, die noch im Erwerbsleben stehen und jetzt trotz ihres fortgeschrittenen Alters sich und ihr Leben ändern müssen, um ihre Erwerbstätigkeit zu erhalten und gesund und suchtmittelfrei leben zu können (z. B. bei Anpassungsschwierigkeiten an eine veränderte Arbeitsorganisation oder dem Gefühl, im Betrieb zum „unerwünschten alten Eisen“ zu gehören) bieten wir ein speziell abgestimmtes Therapiekonzept für eine Entwöhnungsbehandlung an.

Ziel der Behandlung ist die Bereitschaft, sich der eigenen Lebenssituation zu stellen und neue Lebensinhalte zu entdecken. Dadurch entwickelt sich auch eine neue Tagesstruktur.

Viele Menschen fühlen sich ohne ihre bisherige Lebensaufgabe nutzlos, bis hin zu einem Gefühl eigener Wertlosigkeit. Diese Resignation kann dazu führen, dass Erleichterung nur noch durch Alkohol-/Medikamentenkonsum und pathologisches Glücksspiel gesucht und gefunden wird. Die Problematik verstärkt sich in einem Teufelskreis der gesellschaftlichen Desintegration mit Vereinsamung, gesundheitlichen Problemen und Anstieg des Suchtmittelkonsums.

Es geht in der Behandlung in unserer Klinik darum, einen neuen und sinnvollen Lebensinhalt, eine angemessene Tagesstrukturierung und eine selbstbewusste Zufriedenheit zu erreichen. Sich selbst wichtig zu nehmen, Rechte und Pflichten in der Gemeinschaft wieder wahrzunehmen, sich nicht zu verkriechen oder aus Beschämung oder Trauer zu verstecken, ist von besonderer Bedeutung.

Das Behandlungskonzept für diese Patientengruppe nimmt auf die individuelle Situation der/des einzelnen Patientin/en Rücksicht. Es werden Anregungen gegeben, verschiedene Möglichkeiten ausprobiert und das Passende für die individuelle Person, ihre Leistungsfähigkeit, ihre Interessen und für die häuslichen Gegebenheiten ausgewählt. Dabei sind einige Behandlungsangebote dieser speziellen Patientengruppe vorbehalten, weitere werden gemeinsam mit anderen wahrgenommen. Es wird dadurch zum einen eine hohe Spezifität und Individualität der Therapie erreicht, zum anderen aber einer Isolierung und Absonderung vorgebeugt. Denn nur im Kontakt mit Menschen unterschiedlichen Alters kann das angestrebte Ziel „gesundheitsbewusste Reintegration ins gesellschaftliche Leben“ gefördert werden.

Theoretischer Hintergrund

In unserer Zeit wird zur Norm erhoben, dass Jugendlichkeit mit Attraktivität, Gesundheit und Leistungsfähigkeit gleichzusetzen sei. Das Altern wird vielfach als Prozess des Abbaus dieser Eigenschaften angesehen. Eine Vielzahl älterer Frauen und Männer beweist das Gegenteil. Sie gebrauchen die Autonomie des Alters bewusst.

Wer das Altern zu vermeiden versucht, läuft Gefahr, das Leben ausschließlich unter dem Verlustaspekt wahrzunehmen, darunter zu leiden und schließlich zu erkranken. Wie das Leben überhaupt, ist das Altern ein Anpassungsprozess. Diese Aufgabe bedeutet, sich den eigenen Möglichkeiten zu stellen.

Typische Konfliktsituationen für unsere Patienten in der 2. Lebenshälfte sind gekennzeichnet als Verlustsituationen, Krisen des Selbstbewusstseins und Identitätskrisen.

- 1.) **Verlustsituationen** sind einerseits reale Verluste von nahen Angehörigen oder Freunden und Bekannten, andererseits Krankheiten oder körperliche Veränderungen. Wenn die Kinder aus dem gemeinsamen Haushalt ausgezogen sind, stellt sich die Frage: „Was macht nun das Familienleben aus, sollte das schon alles gewesen sein?“. Die Partnerbeziehung wird neu definiert. Weitere verbreitete Verlustsituationen stellen auch der Vorruhestand oder das Ausscheiden aus dem Erwerbsleben dar.

Hier geht es um neue Bewertungen und die Entwicklung befriedigender Sozialtechniken, um das Leben inhaltsreich zu gestalten. Wichtig ist dabei die Fähigkeit, Hilfe von Anderen unter Beachtung eigener Möglichkeiten anzunehmen.

- 2.) **Krisen des Selbstbewusstseins** (Narzisstische Krisen) werden im Arbeitsleben beispielsweise durch die Veränderungen in der Arbeitsorganisation ausgelöst. Der dadurch erlebte Statusverlust und die neuen Bewertungsmaßstäbe für die eigene Leistung werden oft als tiefe Kränkung verarbeitet.

Für körperlich Arbeitende ist der Zenit der Leistungsfähigkeit überschritten. Angst vor Ab- und Entwertung aber auch Vernichtungängste treten in diesen narzisstischen Krisen auf. Sie werden im günstigen Fall durch soziale Kompetenzen bewältigt oder im ungünstigen Fall mit Suchtmitteln verdrängt.

- 3.) Mit dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben treten Identitätskrisen auf. Es geht darum, den Alltag neu zu strukturieren und die Zeit mit Leben zu erfüllen. Die stabilisierende Funktion des Arbeitsalltags ist nun durch eigene Lebensformen und -rituale zu ersetzen. Das fällt vielen Menschen schwer, insbesondere Männern, die ihre sozialen Kontakte vor allem durch das Arbeitsleben hatten.

In den Partnerschaften entstehen hochambivalente Gefühle. Partner werden kränk- und reizbar. Auch hier zeigt sich, ob den Partnern eine gegenseitige Annahme gelingt, um die Krise gemeinsam zu bewältigen, z.B. über vermehrte Akzeptanz, Toleranz und Solidarität. Gelingt dies nicht, kann das als Verlust von Wichtigkeit und Bedeutung erlebt werden. Dann etabliert sich eine depressive Grundstimmung der Hilf- und Hoffnungslosigkeit bis hin zur Suizidalität. Körperliche und psychosomatische Erkrankungen oder Suchtkrankheiten chronifizieren.

Hilfreich ist die Kunst der kleinen Schritte. Sie ermöglicht es, erreichbare Ziele zu erkennen, anzustreben, das Erreichte positiv zu bewerten und zu genießen. Dann wird deutlich, dass

- ➔ Alleinsein nicht bedeuten muss, einsam zu sein;
- ➔ Hilfe von anderen anzunehmen, die zu gemeinsamen Erleben führen kann;
- ➔ es sich lohnt, eigene Interessen zu entdecken und sich auch Zeit für sich selbst zu nehmen.



Indikation

In der AHG Klinik Wigbertshöhe werden erwachsene Frauen und Männer jeden Alters, die unter einer Alkohol-, Medikamenten- oder Glücksspielabhängigkeit leiden, behandelt.

Dieses Spezialkonzept richtet sich an Menschen, deren Ziel das Erreichen von Abstinenzfähigkeit zur Wiederherstellung größtmöglicher Gesundheit und Eingliederung in das eigenständige soziale Leben bzw. der Erhalt der Arbeitsfähigkeit auch im fortgeschrittenen Alter ist.

In der Regel sind unsere Patienten für dieses Behandlungsangebot zwischen 50 und 80 Jahren alt.

Die Aufnahme in unsere Klinik erfolgt auf Vorschlag niedergelassener Ärzte/Klinikärzte oder einer Beratungsstelle.

Kostenträger für diese Maßnahme sind in der Regel die Krankenkasse, die Rentenversicherungsträger, Sozialhilfeträger, Beihilfe, Privatversicherungen und Sonstige. Vor Aufnahme ist eine Kostenzusage des Leistungsträgers erforderlich.

Ein kurzer Befundbericht des Arztes oder der Beratungsstelle sollte bei Aufnahme vorliegen.

Nicht aufgenommen werden können:

- ➔ gehunfähige oder bettlägerige Menschen
- ➔ Patienten mit einer nicht medikamentös einstellbaren Psychose
- ➔ Menschen mit einem erheblichen hirnorganischen Abbau.

Eine organmedizinische Erkrankung sollte vorher nach Möglichkeit abgeklärt werden. Die Behandlung kann dann ggf. in unserer Klinik fortgesetzt werden.

Die speziellen Therapieangebote



1. Die Gruppentherapie

Die Patienten sind in eine Psychotherapiegruppe integriert. In der therapeutischen Gruppensitzung werden Gefühle und Bedürfnisse geklärt, das Gespräch mit Menschen unterschiedlicher Lebenserfahrung gesucht und dadurch die Kontakt- und Beziehungsfähigkeit wieder verbessert. Die Kontaktaufnahme zu jüngeren Mitpatienten wird angeregt. Schwierigkeiten und Konflikte, die sich im Klinikalltag in der Begegnung der Generationen ergeben, werden erörtert und gemeinsam Lösungen gesucht.

Die Psychotherapie ist tiefenpsychologisch fundiert. Der/die Therapeut/in ist bereit, sich empathisch in die Situation der Patienten einzufühlen und dort Worte zu finden, wo sie unserer Klientel fehlen. Die Versprachlichung von Empfindungen und damit die Fähigkeit, in Beziehung zu treten und sich verständlich zu machen, wird gelernt oder erleichtert.

Außerdem ist eine Auseinandersetzung mit der Lebensgeschichte und dem eigenen Schicksal (im Sinne eines Lebensresümees) von Bedeutung:

- ➔ Die Anerkennung des Geleisteten und Erlittenen durch Mitpatienten stärkt das Selbstvertrauen und die eigene Sicherheit im Umgang mit anderen.
- ➔ Das Verstandenwerden durch Menschen mit einem anderen Lebensweg erhöht die Fähigkeit zur sozialen Interaktion und Integration.

2. Die therapeutischen Einzelgespräche

Unseren Patienten ist eine Bezugstherapeutin bzw. ein Bezugstherapeut zugeordnet. Diese leiten in der Regel die Gruppentherapie und führen die Einzelgespräche.

In den Einzelgesprächen werden besondere Themen besprochen. Manches, das in der Gruppe nicht angesprochen werden kann (z.B. weil es als zu beschämend empfunden wird oder die Angst vor Kränkung und Unverständnis noch zu groß ist), wird so therapeutisch bearbeitbar.

Inhalt des Einzelgesprächs kann auch die Schwierigkeit sein, sich in der unvertrauten Situation zurechtzufinden. Dann besteht die therapeutische Intervention in realer Unterstützung und Anbindung.

Je nach der individuellen Situation des Einzelnen werden unterschiedliche Interventionstechniken eingesetzt.

3. Die Soziotherapie

Die Soziotherapie hilft beim Entdecken von Kontakt- und Begegnungsmöglichkeiten und Interessen aber auch dem aktiven Einüben neuer Schritte.

So werden gemeinsam Selbsthilfegruppen, Veranstaltungen und Vereine aufgesucht. Hier kommt der Klinik ihre zentrale Lage (15 Gehminuten vom Stadtzentrum des Kurortes Bad Hersfeld entfernt) zugute. So kann z. B. ein gemeinschaftlicher Besuch des örtlichen Fitnesscenters, des Tierheims oder einer Seniorentanzveranstaltung geplant und durchgeführt werden. Aus der Fülle an Möglichkeiten können Ideen und Anregungen ausgewählt werden, um sie am Heimatort eigeninitiativ umzusetzen.

Im Rahmen der Soziotherapie wird außerdem die aktuelle Wohn- und Lebenssituation geklärt und besprochen und – wenn sinnvoll – andere und bessere Möglichkeiten gesucht und initiiert.



4. Die Beschäftigungstherapie

In der Beschäftigungstherapie liegt der Schwerpunkt zum einen auf dem Erkennen oder Wiederentdecken eigener Fähigkeiten, zum anderen auf deren Umsetzbarkeit in der individuellen Lebenssituation.

„Was kann ich (noch)? Was kann ich daraus machen?“

Die Patienten erleben sich z.B. in der Tätigkeit im Garten, in hausmeisterlichen Tätigkeiten, in der Holz- und Metallwerkstatt, am Computer, in der Küche, der Hauswirtschaft oder der Patientenverwaltung. Dies geschieht zunächst auf Anregung des Ergotherapeuten. Im Verlauf der Behandlung werden Ideen der Patienten durch „Brainstorming“ gesucht und gefördert, um auch Phantasien für weitere Tätigkeiten – etwa im Sinne von geringfügigen Beschäftigungen oder ehrenamtlicher Arbeit – anzuregen.



5. Die Kreativtherapie

In der „Kreativtherapie“ geht es um das Erlernen und die Umsetzung von Freizeitaktivitäten. Die Patienten beschäftigen sich mit möglichen Hobbys (Arbeit mit unterschiedlichen Materialien wie Seide, Ton, Holz, Farben, Gips, aber auch Modellbau, Puzzeln etc.). Leere Abende, die durch Suchtmittelkonsum gefüllt wurden, können so interessant gestaltet werden. Über Vereine und Kurse (z.B. der Volkshochschule) ist eine Weiterentwicklung dieser Interessen möglich. Neue Kontakte zu Menschen können entwickelt werden.

Angehörige (dies gilt insbesondere für Ehepartner) können bei Besuchen mit einbezogen werden, um so die Gemeinsamkeit zu erhöhen oder wiederherzustellen.



6. Die Bewegungs- und Entspannungstherapie

Ziel der Bewegungstherapie ist die Wiedererlangung eines positiven Lebensgefühls und eine Verbesserung der körperlichen Fitness.

Im Rahmen unseres Behandlungsangebotes erleben unsere Patienten Freude an der Bewegung und spüren ihre Lebendigkeit. Ein gutes Körpergefühl verbessert die individuelle Stimmung und fördert eine aktive Teilnahme am Leben. Diese positiven Erfahrungen können nach der Therapie z.B. im Seniorensport von Vereinen und Volkshochschulen fortgesetzt werden.

Trainings- und sog. „Fitnessgeräte“ mit Ergometerüberwachung werden unter fachlicher Anleitung genutzt. Außerdem finden leistungsangemessene Spiele und Gymnastik statt. Die gezielte Einzelgymnastik und Entspannungsverfahren wie das Autogene Training lindern körperliche Beschwerden und einschränkende Schmerzen. Wo nötig, werden die Patienten auf äußere Hilfen, die bisher ungenutzt waren, hingewiesen.



7. Die Angehörigenarbeit

Angehörige werden soweit als möglich in die Behandlung einbezogen. Bei Besuchen am Wochenende können sie auch an den Freizeitaktivitäten der Patienten teilnehmen (siehe auch Punkt 5). Eine Reintegration in die familiären Bezüge (z.B. auch durch Spiel und Beschäftigung mit den Enkelkindern) wird dabei angestrebt.

In der Woche sind Einzel- bzw. Paargespräche mit dem Therapeuten möglich und gewünscht. Alle 8 Wochen findet ein Angehörigenseminar statt, das dem Austausch mit anderen Betroffenen dient und bei der Klärung und Belebung der Beziehung zu nahen Bezugspersonen helfen soll.

8. Die medizinische Versorgung

Eine ausführliche Diagnostik und Einleitung der organmedizinischen Behandlung sollte nach Möglichkeit der Behandlung vorausgehen. Eine notwendige medikamentöse Behandlung wird in unserem Hause selbstverständlich fortgesetzt.

Die medizinische Versorgung erfolgt über die klinikeigenen Ärzte in regelmäßigen Visiten, Sprechstunden und über das ganztägig erreichbare Pflegepersonal. Die ärztliche und konsiliarärztliche Betreuung wird ergänzt durch medizinische und ernährungswissenschaftliche Informationen.

Durch die Diätassistentin werden die Spezialdiäten erstellt, regelmäßig kontrolliert und mit den Patienten besprochen. Zusätzlich finden Schulungen und Unterweisungen mit praktischen Ernährungshinweisen und Tipps für den Alltag statt.

Der äußere Rahmen

Die AHG Klinik Wigbertshöhe liegt an einem sonnigen Waldhang in einem klinikeigenen Park oberhalb des Bad Hersfelder Kurparks – nur wenige Minuten Fußweg von der romantischen Altstadt entfernt. Von hier aus erschließen sich Wanderwege durch das waldhessische Mittelgebirge und die Auen der Fulda.

Das unmittelbare Umfeld der Klinik bietet je nach individuellem Bedürfnis die Möglichkeit, Ruhe und Entspannung zu finden oder im städtischen Leben das in der Behandlung Erlebte und Erfahrene zu erproben.

Unsere Patienten wohnen überwiegend in Einzelzimmern mit eigener Nasszelle. Jede Gruppe hat ihren eigenen Gruppen- und Aufenthaltsraum.

Für die Freizeitgestaltung und das Gemeinschaftsleben stehen Räume in der Klinik zur Verfügung. In einer klinikeigenen Bücherei können sich unsere Patienten über ihre Erkrankung informieren oder auch Literatur zur Unterhaltung finden. Spezielle Hobbyräume der Klinik können auch in der therapiefreien Zeit genutzt werden.

Die Mahlzeiten werden gemeinsam im Speisesaal eingenommen. Es werden mittags Wahlmenüs, ein vegetarisches Menü und Spezialdiäten angeboten.




AHG Klinik Wigbertshöhe
Am Hainberg 10-12
36251 Bad Hersfeld
fon: 0 66 21 . 1 85-0
fax: 0 66 21 . 1 85-85
mail: wigbertshoehe@ahg.de
www.ahg.de/wigbertshoehe

