

THERAPIEVERTRAG

Liebe Patientin, lieber Patient,

herzlich willkommen in der Tagesklinik für Suchtkranke der Diakonie in Düsseldorf!

Wir bieten Ihnen ein Therapieprogramm an, in dessen Rahmen Sie die Chance haben, Ihre bisherige Lebensgestaltung zu überdenken, neue Erfahrungen zu sammeln und Ihrem Leben eine andere Richtung zu geben.

Grundlage unserer Zusammenarbeit soll folgender Therapievertrag sein, in dem wir notwendige Regeln und Bedingungen der gemeinsamen Arbeit miteinander vereinbaren:

Diakonie in Düsseldorf
Gemeindedienst der
evangelischen
Kirchengemeinden e. V.
Platz der Diakonie 1
40233 Düsseldorf
Tel 0211 73 53 0

THERAPIEVERTRAG

Notwendig ist,

- dass Sie suchtmittelfrei leben,
- dass Sie regelmäßig am gesamten Therapieprogramm aktiv teilnehmen,
- dass Sie keine Selbstmedikation betreiben und den Arzt der Tagesklinik über verordnete Medikamente informieren,
- dass Sie dafür Sorge tragen, notwendige externe Arztbesuche außerhalb der Therapiezeit zu legen,
- dass Sie die Einbeziehung Ihrer Angehörigen in die Therapie aktiv unterstützen.

Sollten Sie während der tagesklinischen Behandlung akut erkranken, nehmen Sie bitte persönlich am gleichen Vormittag zwischen 8.30 und 9 Uhr telefonisch Kontakt zu uns auf. Falls eine Krankenschreibung erforderlich wird, benötigen wir diese (Verpflichtung gegenüber Ihrem Kostenträger) vom ersten Tag Ihrer Abwesenheit von Ihrem Hausarzt. Wenn eine Therapieunterbrechung von mehr als einer Woche zu erwarten ist, sollten Sie uns unverzüglich darauf ansprechen.

Wenn Sie während der Therapie rückfällig werden, ist es nötig, den miteinander geschlossenen Vertrag zu überdenken und über die weitere Behandlung in der Tagesklinik zu beraten. Dies setzt jedoch voraus, dass Sie Ihren Rückfall bei der ersten sich bietenden Chance von sich aus ansprechen.

Sie erklären sich mit Abstinenzkontrollen einverstanden.

Die therapeutische Arbeit in der Tagesklinik findet überwiegend in der Gruppe statt. Sie erhalten zusätzlich einen/e BezugstherapeutIn, der/die Ihnen regelmäßig Einzelgespräche anbietet.

Für das therapeutische Team der Tagesklinik besteht die gesetzliche Schweigepflicht. Ohne Absprache mit Ihnen dürfen während und auch nach Beendigung der Therapie keine Informationen weitergegeben werden.

Für Sie gilt ebenso strengste Verschwiegenheit in Bezug auf persönliche Informationen, die Sie während der Behandlungszeit über/von MitpatientInnen erfahren. Ihre Verpflichtung zur Verschwiegenheit bleibt auch nach Beendigung der tagesklinischen Behandlung bestehen. Wir weisen daraufhin, dass es gesetzlich verboten ist, Privatgeheimnisse, die Ihnen innerhalb der gesamten Therapie offenbart werden, zu verwerfen oder weiterzugeben.

Die in der Gruppe angesprochenen Themen bleiben in der Gruppe. Es besteht ein Verschwiegenheitsgebot, was Grundvoraussetzung für ein vertrauensvolles und förderliches Gruppenklima ist.

PatientInnen, die schon einige Zeit in der Tagesklinik sind, sollen sich um Neuankömmlinge kümmern und ihnen den Start in der Tagesklinik erleichtern.

In den Gruppensitzungen sollen alle aktuellen Probleme zügig angesprochen werden (z.B. Rückfall, Suchtdruck, Schwierigkeiten im sozialen Umfeld).

Ehrlichkeit und Offenheit sind wichtige Bedingungen für das Zustandekommen eines förderlichen Gruppenklimas. Ein wertschätzendes und akzeptierendes Klima ist eine wichtige Voraussetzung.

zung, damit neue Erfahrungen gemacht und Kritikfähigkeit geübt werden kann.

Das Verleihen von Geld ist innerhalb der Patientengemeinschaft verboten. Sollten Sie in Geldschwierigkeiten kommen, sprechen Sie bitte unverzüglich Ihre/n Bezugstherapeutin(en) an.

Innerhalb Ihrer Therapiezeit findet gemeinsam mit Ihrer/m Bezugstherapeutin(en) ein Hausbesuch bei Ihnen statt. Dies soll Ihnen helfen, sich auch mit Ihrer häuslichen Lebenssituation, eventuell mit Ihren Angehörigen, vorzustellen.

Wenn Sie in der Therapie „Halbzeit“ haben, halten Sie innerhalb der Vollversammlung (unter Anwesenheit Ihrer/s Bezugstherapeutin/en) Ihre „Zwischenbilanz“.

Die Fragestellungen Ihrer Zwischenbilanz sind folgende:

Was habe ich bisher (in der Therapie) erreicht

Was möchte ich noch erreichen (dabei nennen Sie maximal 3 Therapieziele)

Sie bereiten sich darauf vor und achten auf den Termin Ihres „Halbzeitgespräch“.

Vertragsbeginn ist der

Der Vertrag endet bei Behandlungsende.

Es wird zu Beginn der Therapie ein Schrankschlüssel (Nr.....) gegen ein Pfand von 15,- €

(ermäßigt 5 €) ausgehändigt, der bei Beendigung der Therapie zurückzugeben ist .

Diakonie in Düsseldorf
Gemeindedienst der
evangelischen
Kirchengemeinden e. V.
Platz der Diakonie 1
40233 Düsseldorf
Tel 0211 7353-353

Sondervereinbarungen können geschlossen werden.

.....

.....

.....

Diakonie in Düsseldorf
Gemeindedienst der
evangelischen
Kirchengemeinden e. V.
Platz der Diakonie 1
40233 Düsseldorf
Tel 0211 7353-353

Mit dem Wunsch auf eine gute Zusammenarbeit

Das Team der Tagesklinik der Diakonie in Düsseldorf

VERTRAG

Diakonie in Düsseldorf
Gemeindedienst der
evangelischen
Kirchengemeinden e. V.
Platz der Diakonie 1
40233 Düsseldorf
Tel 0211 7353-353

zwischen

Herrn/Frau

.....

und dem Team der Tagesklinik der Diakonie in Düsseldorf.

Ich habe den Therapievertrag gelesen, akzeptiere die Bedingungen des Vertrags und erkläre, dass ich aktiv an meiner tagesklinischen Behandlung mitarbeiten werde.

.....

PatientIn

.....

G. Neagu, Ärztl. Leiter der Tagesklinik

Düsseldorf,